

---

Subject: NW7 zu NW0 in 4 Monaten?

Posted by [Nino](#) on Sat, 23 Jun 2012 21:09:40 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Die folgende Story handelt nicht von mir sondern von meinem Chef, 34 Jahre alt, NW0 (kindlich). Lange habe ich autonom versucht mir eine Erklärung über seinen Erfolg zu machen, nun hab ich eine Hypothese gefasst und möchte Sie ins Plenum werfen.

Ich arbeite nun seit 5 Jahren in der Schweiz für ein Pharmaunternehmen. Mein Chef ist 34 Jahre alt, NW0 (kindlich) und Biochemiker. Bei meinem Stellenantritt war er NW 7, typisches Aga-Muster mit sehr tiefem, sehr kleinem Kranz (ca. 4cm).

Bei unserem Arbeitgeber kriegt man alle 5 Jahre eine Auszeit von 2 Monaten gutgeschrieben welche die besagte Person vor 2 Jahren antritt. Nach Rückkehr hatte er einen diffusen Kurzhaarschnitt und die besagte kindlich natürliche Haarlinie. Nach weiteren ca. 2 Monaten wurde alles so dicht, dass man selbst bei seinen üblichen 3mm-Cuts nicht mehr ein Schimmern von Kopfhaut sehen konnte. Die Haare oben waren dichter als die Kranzhaare bei seinem ehemaligen NW7-Status. Sehr diskret (CH) hat niemand der Belegschaft Fragen gestellt. An einem Aperro hab ich ihn unter 4 Augen angesprochen und er erzählte von Ernährungsumstellung. Am nächsten Tag hackte ich weiter nach und er erzählte mir sinngemäss folgendes: "Ich kanns Dir nicht sagen ... auch wenn ich will ... jeder Mediziner würde mich nur schon der Erwähnung wegen verurteilen. ... Job verlieren." Weiter nachgehakt: "Ursächlich eine prädestinierte Vererbung ... Lymphdrüsen, vegetatives Nervensystem. Blabla Entzündungen". Ich musste ihm versprechen nicht mehr nachzufragen, er ist extrem fachbezogen und sehr distanziert.

Lange Zeit habe ich versucht mir einen Reim zu machen und die zurückliegenden Projekte des M. betrachtet... ohne schlüssiges Ergebnis.

Das einzige was einen direkten Bezug zu Haaren hatte war eine Studie von 2006 in welcher M. die Hypothese nachzuweisen versuchte, dass Demodex in vivo bei Haarverlust eine nächste Evolutionsstufe durch den Haarverlust erreicht indem Sie dadurch vom sekundärem zum primärem Nutzniesser der dem Folikel zugetragenen Stoffe (Hormone, Mineralien, Talg ...) wird. Durch Mikroentzündungen soll die Produktion dieser Stoffe angeregt werden zugunsten und verursacht von Demodex. Das Projekt wurde jedoch eingestellt und bleibt zweifelhaft obschon M. das Vorhandensein von Demodexkulturen in verkümmerten Follikeln unter der Kopfhaut nachwies und den Evolutionssprung als von DHT abhängig postuliert. Ich hatte ihn mal auf die Rolle von Demodex bei Haarausfall angesprochen und er verneinte diejenige als Ursache oder Behandlungsansatz und meinte "... die Antwort des Körpers darauf (Demodex) läuft falsch und ist genetisch bedingt".

Die sonstigen Fachbereiche in welchen er engagiert war/ist und eigene Studien geleitet hat, haben oft mit dem Immunsystem zu tun (Organtransplantation, HIV, Kortison, Azulfidine, ...).

Transgender ist völlig ausgeschlossen. Hormonwerte ziehen wir alle Jahre von der Belegschaft wegen dem Hantieren mit Stoffen, er hat keine Ausreisser aus der Norm.

Haarteil ausgeschlossen da Sie wachsen und diverse Längen haben, er nutzt dieselbe Frisöse

neben unserer Kantine.

Haartransplantate aus diversen Gründen nicht. Viel zu wenig Donormaterial (NW7), extrem natürlich und extremst dicht (man sieht nichtmal 2mm hinter Haaransatz).

Fazit:

Kennt Ihr Untersuchungen von Leuten welche das Autoimmunsystem selektiv länger als 4 Wochen abgeschaltet haben? Ich weiss, dass dies bei AA den Haarwuchs komplett neu startet, es trotzdem (fast) niemand macht da es wirklich "irre" wäre, zumindest nicht ohne entsprechendes stationäres keimfreies Umfeld. Es geht hier nicht darum dies in Betracht zu ziehen (Gott bewahre), sondern aufgrund dessen den Ursprung des 'Symptoms Haarausfall' einzukreisen. Es ist nur eine Theorie. Ich bin mir ... nach Jahren ... das erste Mal ... fast sicher, dass mein Chef dies (Sup. AI, in einem gewissen Umfang und wahrscheinlich selektiv) getan hat. Es gibt eine Studie z.B. wonach das ImmunSystem bei runterfahren durch Medikamente die Abschaltung der Funktionen nach Priorität (Lebenserhaltung) vornimmt wobei auch hier ein Behandlungserfolg unklar ist. Als mein Chef nach der Auszeit mit neuem, vorerst diffusen Haaransatz zurückkam war er ca. 2 Wochen Kreidebleich und hatte desöfteren, ungewohnt, einen Schwächeanfall worauf er sich hinsetzte und um Wasser bat und das Ganze als Stress abtat. Nach weiteren 1-2 Monaten war er vital und haarstatusbedingt auf Höchstform. Diese Merkmale sind seither zu Konstanten in seinem Leben geworden.

Die Frage nach "Haltung des Status" sei vorerst mal dahingestellt und nicht Teil der Diskussion.

Ein Beitrag von Rene, hier, gab den Anstoss erneut darüber nachzudenken und das Ganze ins Plenum zu werfen. Bitte lest diesen zuerst und teilt Eure fachliche Meinung. Und ja, M. hatte 100% AGA (Betriebsfotos, mit 23 Jahren NW3,...., 34 NW7), keine AlopeciaAreatata (AA).

Bitte keine emotionalen oder überflüssigen Posts sondern ein konstruktives Aufgreifen einer These, Studie, Wirkstoffs, Hormons, Schlussfolgerung etc. um das Ganze fachlich, übersichtlich und stringent zu halten.

Fehlende Parallelitäten wie z.B. bei HIV werde ich später begründen.

---