

---

Subject: Warum ein Mangel an subkutanem Fett NICHT die Ursache der AGA sein kann

Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Fri, 30 Aug 2024 22:17:32 GMT

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

---

Weil hier viele unterwegs sind,  
die immer noch an das Märchen vom Fettschwund  
in der Kopfhaut glauben:

Letztlich wird es sich um eine Folge  
der AGA handeln und nicht um die Ursache.  
Da wo keine Haare mehr wachsen, braucht  
der Körper auch weniger Fett.  
In einer Studie steht, dass das Fett ganz automatisch  
mit der Anagenphase aufgebaut wird.  
Gerät der Haarfollikel dann eines Tages in die Telogenphase,  
wird das Fett wieder abgebaut.  
Es ist also wie auf dem Jahrmarkt: Ein ständiger  
Auf - und Abbau.  
Es ist also logisch, dass die kahlen Bereiche kein Fett haben,  
weil dort keine Haare wachsen und daher kein Fett benötigt wird.

Und: Wäre die AGA lediglich ein Fettschwund, gäbe  
es diese harte, geschwollene Kopfhaut nicht!  
Es handelt sich hier also um eine Fibrose und nicht  
um einen Fettgewebsschwund!  
Das ist beides nicht das selbe.  
Auch wenn eine Fibrose das Subfett verdrängen kann.

Und was ist mit Leuten wie Helmut Schmidt, die auch  
noch mit 97 volles Haar haben?  
Haben die etwa keinen Abbau von subkutanem Fett?

Und wenn subkutanes Fett denn so wichtig für das Haarwachstum wäre,  
müsste man noch erklären, warum dann die Fettschicht unter den  
Wimpern minimal ist und trotzdem wachsen dort dicke, schwarze Haare!

Zitat von ChatGPT:

"Die subkutane Fettschicht unter den Haarfollikeln der Wimpern ist  
extrem dünn, nahezu nicht vorhanden, insbesondere im Vergleich zu anderen  
Körperregionen. Die Haut an den Augenlidern ist etwa 0,5 mm dick, was sie zur dünnsten  
Haut des Körpers macht. Diese geringe Dicke bedeutet, dass es nur eine sehr dünne  
Fettschicht gibt. Die Struktur der Augenlider ist speziell darauf ausgelegt, leicht und flexibel zu  
sein, mit minimalem Fettgewebe, um die empfindliche und bewegliche Natur dieser Hautregion zu  
unterstützen.

Wimpern wachsen in einer anatomisch sehr unterschiedlichen Umgebung im Vergleich zu  
Kopffaaren. Die Haut an den Augenlidern ist extrem dünn, und es gibt fast kein subkutanes

Fettgewebe unter den Wimpernfollikeln. Trotzdem wachsen Wimpern gut und fallen nicht aus, was zeigt, dass das Vorhandensein von subkutanem Fett nicht unbedingt eine Voraussetzung für Haarwachstum ist.  
"

Meine Erklärung ist eine andere:

Nicht Fett ist das Problem, sondern eine zu dicke und steife Haut.

Also zu viel hartes Kollagen (Fibrose).

Männerhaut ist nämlich sehr viel dicker als Frauenhaut.

Die Kollagenfasern sind X-förmig überall verteilt, während es bei Frauen sehr viel dünner ist.

Das erklärt, warum ich nach dem Schröpfen 3 Tage brauchte, bis die Dellen wieder abgeschwollen waren.

Während es am Haarkranz nur ein paar Sekunden dauerte.

Dort ist die Haut weich!

Inzwischen hat sich die Zeit bis zum abschwollen auf 1-2 Std. verkürzt, was beweist, dass das Schröpfen meine Kopfhaut bereits viel weicher gemacht hat.

Wahrscheinlich braucht es noch einige Zeit, bis auch die Kopfhaut am Oberkopf so weich ist wie am Kranz.

Ab dann müssten die Haare dann eigentlich wieder wachsen.

Das ist auch der Grund, warum Massagen, Kopfhautrelaxer oder der Dermaroller funktionieren.

An diese Fett-Geschichte habe ich nie geglaubt,

wobei ein gewisser positiver Effekt durch PPAR-Gamma sicher da ist, da es anti-fibrotisch wirkt.

Was aber nicht bedeutet, dass deswegen das Fett zunimmt.

Deswegen funktionieren Transgender-Regime:

Sie machen die Haut weich(er). Das gleiche kann man

aber auch mit mechanischen Therapien wie dem Schröpfen erreichen.

DHT macht die Haut hart, da es Kollagen fördert.

Östrogen macht die Haut weich. Deswegen bekommen Frauen Cellulite und Männer nicht.

Und das erklärt dann auch, warum manche Regimes das Gewebe unter dem Auge abbauen.

DHT-Hemmer und Minox bauen Kollagen ab, sie machen die Haut weicher.

Auf der Kopfhaut ist das gut.

Unter dem Auge weniger.

Also: ALLE AGA-Therapien wie DHT-Hemmer,

Minox, Antiandrogene, Massagen, Dermaroller, Lasertherapie etc machen die Haut weich und lösen die Fibrose.

Deswegen funktionieren sie.

Nicht weil das Fett aufgebaut wird.  
Das Fett ist den Haaren total egal.  
Siehe die Wimpern-Geschichte..

Folgender Erfahrungsbericht zeigt,  
dass ich mit meinen Beobachtungen goldrichtig liege:  
<https://www.alopezie.de/fud/index.php/mv/msg/33473/0/0/>

Wer möchte, darf meine Beobachtung  
gerne widerlegen.

---