

Follikulinum

Auszug aus einer Revision zur Materia Medica von Follikulinum

Zusammenfassung:

Ziel: Revision zur Materia Medica von Follikulinum

Methode: Vernetzung bisheriger Erfahrungen aus klinischen Studien und Publikationen, Analyse des Wirkmechanismus der Sarkode, Ergänzung von Prüfungssymptomen einer Arzneimittelprüfung sowie Erkenntnissen aus klinischer Erfahrung, Differenzierung zu anderen Arzneien.

Ergebnis: Erweiterung des AMB und des Indikationsspektrums, Verbesserung des Arzneiverständnisses.

Schlussfolgerung: Die Bedeutung von Follikulinum als homöopathische Arznei reicht weit über die Behandlungsmöglichkeiten bei symptomatischen, hormonspezifischen Beschwerdebildern hinaus, sie verweist auf ein eigenständiges follikulinales Miasma.

Abstract:

Aim: Revision to Materia Medica of Folliculinum

Method: Cross-linking of past presented clinical provings and publications, analyzes of the sarcode's mechanism of action, supplemented by classical proving symptoms and clinical experiences, differentiation to other remedies.

Result: Diversification of the remedy picture and spectrum of indications, a clearer understanding of the remedy

Conclusion: The importance of Folliculinum as a homeopathic remedy reaches far beyond treatment options such as symptomatic, hormone specific afflictions, it refers to a separated folliculinic miasm.

Einleitung

Seit den dreißiger Jahren des vergangenen Jahrhunderts haben sich viele namhafte Kollegen bereits eingehend mit dieser Sarkode auseinandergesetzt. Darauf aufbauend und durch die Erkenntnisse einer aufschlussreichen Analyse des Wirkmechanismus der Östrogene bereichert, ist es mir gelungen, das Arzneimittelbild und das Indikationsspektrum von Follikulinum einerseits zu erweitern, aber vor allem noch besser und eindrucksvoller zu charakterisieren. Die Abgrenzung zu den ähnlichsten Arzneien erfolgt durch entsprechende Differentialdiagnosen.

Bereichert durch zahlreiche persönliche Erfahrungen aus den Begegnungen mit Patienten möchte ich ein neues, vollständigeres Bild von Follikulinum vorstellen und im speziellen auf dessen miasmatische Bedeutung hinweisen.

Substanz, Quelle und Herstellung

Follikulin ist ein natürliches Hormon, es ist bekannt als Östron. Neben Östradiol und Östriol ist es eines der aktivsten körpereigenen Östrogene. Die heute verwendete substantielle Quelle von Follikulinum geht auf Donald Foubister zurück. Das von Ainsworths Pharmacie zur Herstellung der Arznei verwendete Östron wurde aus dem Urin trächtiger Stuten gewonnen,

Die wasserunlösliche, weiße, kristalline Substanz wurde bis zur Potenz C3 verrieben, die Löslichkeit ist erst ab C4 gegeben.

Der Name Östrogen stammt aus dem Griechischen, *oistros* bedeutet "Stachel, Leidenschaft oder Brunst" und *genao* heißt "schaffen". Es handelt sich also primär um eine brunstauslösende Substanz, welche die Fortpflanzungsbereitschaft höherer Lebewesen stimuliert.

Östron ist ein Steroidhormon mit der Summenformel $C_{18}H_{22}O_2$, die Strukturformel weist das typische Sterangrundgerüst auf. Kohlenstoff, Wasserstoff und Sauerstoff sind die Bausteine von Steroidhormonen und prägen die Grundlage organischen Lebens. Das zentrale Wirkspektrum aller Steroidhormone verweist demnach auf die Themen der ersten beiden Serien des Periodensystems. Sein oder Nichtsein, Einheit und Symbiose sowie die Empfängnis an und für sich spiegeln sich in der Wasserstoffserie. Das eigene Ich, die Individualität, der Wert, der Sinn, das Sich von anderen unterscheiden sowie das Wahrhaben körperlicher Grenzen sind die wesentlichen Themen der Kohlenstoffserie.

Methode:

Warum Östron?

Zu Recht stellt sich die Frage, warum Östron gegenüber anderen Östrogenen in der Homöopathie bevorzugt Verwendung findet.

Östron ist jenes Derivat von Östrogenen, welches im Urin ausgeschieden wird, eine wesentliche Voraussetzung zur Gewinnung und Verarbeitung einer natürlichen Substanz. Östron ist mengenmäßig im weiblichen Organismus am stärksten vertreten, es bildet den sogenannten Östrogenpool. In vivo ist es mit Östradiol interkonvertibel, die Umwandlung ist wichtig für die Regulation der Bioverfügbarkeit. Östron reagiert träger als andere Östrogene, besetzt die ihnen gemeinsamen Rezeptoren sowie Bindungsproteine im Blut nachhaltiger und wird daher eher verantwortlich für negative Rückkopplungsprozesse in den gonadotropen Organen gemacht, wodurch das gesamte Hormonsteuerungssystem durcheinander geraten kann. Die wesentlichsten Nebenwirkungen körpereigener Östrogene sind also auf Östron zurückzuführen.

Da natürliche Östrogene bei oraler Applikation kaum Wirkung zeigen, wird aus Östron durch Einführen einer Ethinylgruppe in der Position 17 des Sterangerüsts der Arzneistoff Ethinylestradiol hergestellt, ein vielseitig einsetzbares synthetisches Hormon, welches nach therapeutischer Verabreichung im Organismus von der Leber erneut in Östron umgewandelt wird, was folglich zu einem erheblichen Anstieg des Hormons im Blut führt. Es ist also anzunehmen, dass Beschwerden und Nebenwirkungen die auf einen therapeutisch beeinflussten Östrogenstoffwechsel zurück zu führen sind, vorwiegend direkt durch Östron verursacht werden.

Deshalb soll der Sarkode von Östron, dem Follikulinum, der Vorzug gegeben werden.

Was ist eine Sarkode?

Als Informationsträger von physiologisch definierten Aktivitäten eines gesunden körpereigenen Ausgangsstoffes besitzt eine Sarkode natürliche Heilkapazität.

Auf der Suche nach einer guten Definition bin ich in Skripten von Ghanshyam Kalathia fündig geworden.

Eine Sarkode wird aus gesunden, intakten Geweben oder Sekretionen hergestellt, welche gesunde und nützliche Wirkung haben. Sie besitzt das Potential des gesunden Ausgangsstoffes.

Wann und warum braucht jemand so eine Arznei?

Wenn jeder Teil eines Lebewesens die spezifische Wirkung einer bestimmten körpereigenen Substanz übernimmt und zum Ausdruck bringt, also im Sinne dieses Gewebes oder Sekretes reagiert, dann ist der Einsatz der spezifischen Sarkode angezeigt.

Sofern man das Verhalten, beziehungsweise die Reaktionsweise der gesunden Körpersubstanz kennt, versteht man auch die Wirkung von Sarkoden. Die Qualität eines gesunden Gewebes oder Sekrets definiert sich durch seine spezifische Funktion und Bedeutung im Organismus. Gesunde Körpersubstanzen funktionieren in ihrer adäquaten und perfekten Weise. Es gibt keine Über- und keine Unterfunktion. Es ist deren Absicht, ordentlich, fehlerfrei und ihrer Bestimmung entsprechend zu arbeiten und zu agieren.

Da eine Sarkode aus gesundem Ausgangsstoff gewonnen wird, steht diese in direktem Bezug zu dessen Physiologie. Der physiologische Prozess, das Phänomen, beziehungsweise die Funktion ist die Empfindung einer Sarkode und auch bei Patienten erkennt man das Thema dieses physiologischen Prozesses.

In der Empfindung von Sarkoden drückt sich ein strukturbezogenes Mangelbewusstsein aus. Kennzeichnend sind Aussagen wie: „mir fehlt etwas“ oder „ich verliere etwas“. Damit verbunden ist ein grundlegendes Bedürfnis, diesen Fehler oder Mangel auszugleichen oder zu korrigieren. Die Funktion einer Sarkode drückt sich folgendermaßen aus: „Ich muss ordentlich, fehlerfrei und adäquat funktionieren und entsprechen, nicht mehr und nicht weniger.“

Der Wirkmechanismus

Lea De Mattos hat diese Arznei in den fünfziger Jahren des letzten Jahrhunderts sehr ausführlich klinisch getestet. Damals wurde die Arznei, mit äußerst positiver Wirkung, vorwiegend beim sogenannten hyperfollikulären Syndrom eingesetzt. Die primäre Annahme, dass das Wirkspektrum der Arznei im Wesentlichen auf typische hormonspezifischen Beschwerden, die auf einen Östrogenüberschuss oder einer Irritation im Östrogenspiegel beruhen, beschränkt sei, wurde bereits von Lea de Mattos selbst in Frage gestellt. Zu ihrer Zeit verwendete man ausschließlich tiefe Potenzen. Zusammenhänge von körperlichen und seelisch-geistigen Symptomen wurden bereits erkannt, konnten zur damaligen Zeit jedoch noch nicht ausreichend verständlich gemacht werden. Heute weiß man hingegen mehr über die Komplexität der Wechselwirkungen neurohumoraler Transmittersubstanzen, weshalb sich Zusammenhänge zwischen Symptomen und Krankheitsbildern auf unterschiedlichen Organsystemebenen besser erklären lassen. Es bedarf einer intensiven Auseinandersetzung mit den komplexen, ineinander verflochtenen Abläufen des Sexualhormonstoffwechsels, um die zentrale Aufgabe der Östrogene im Organismus klar zu erkennen und zu definieren. Die physiologische Endokrinologie verweist auf eine Schlüsselstellung von Östrogenen im Sexualhormonhaushalt. Östrogene sind primär für die Aufrechterhaltung der Fruchtbarkeit und Fortpflanzungsfähigkeit höherer Lebewesen beider Geschlechter verantwortlich. Östradiol steuert als wichtigster hormoneller Feedback-Regulator bei beiden Geschlechtern die impulsive Gonadotropinausschüttung und koordiniert den Rhythmus des weiblichen Menstruationszyklus. Östrogene haben demnach eine wichtige

Modulatorfunktion im Hormonstoffwechsel. Das Hormonsystem ist mit dem Nervensystem und dem Immunsystem eng verknüpft und alle drei beeinflussen sich gegenseitig. Steroidhormone wirken interaktiv und beeinflussen sich gegenseitig und werden auch direkt in neurosekretorischen Zellen im Gehirn gebildet. Das komplexe Wirkspektrum von Neurosteroiden ist bisher nur sehr spärlich erforscht, man weiß jedoch, dass Östrogene eine wichtige Rolle bei der Bewältigung von Angstzuständen spielen. Wegen der innigen funktionellen Verknüpfung mit dem Nerven- und Immunsystem kann man das Hormonsystem nicht isoliert betrachten. *Die Bedeutung von Follikulinum als homöopathische Arznei reicht also weit über die Behandlungsmöglichkeiten bei symptomatischen, hormonspezifischen Beschwerdebildern hinaus.*

Die Essenz

Das Erforschen des weiblichen Verhaltens, insbesondere in der ersten Zyklushälfte, beim Eisprung und rundum die Geburt ermöglicht genauere Erkenntnisse in Bezug auf die Essenz der Arznei.

Östrogene bestimmen den Takt im weiblichen Hormonhaushalt. Sie sind die treibende Kraft, welche die Dynamik eines individuellen rhythmischen ovulatorischen Zyklus einer Frau sicherstellt. Sie dominieren in der ersten Zyklushälfte und prägen somit das weibliche Verhalten in dieser Zeit. Ihre euphorisierende Wirkung stimuliert die Lebenslust, was bewirkt, dass Frauen sich den Anforderungen des täglichen Lebens bereitwilliger hingeben. Die Koordinationsfähigkeit ist verbessert, Östrogene machen aktiver, beweglicher und zielstrebtiger, wirken euphorisierend und stimmungsaufhellend und haben enthemmende Wirkung. Frauen sind einfühlsamer und verstärkt hingabefähig, sie fühlen sich ihren Pflichten und Aufgaben gegenüber stärker verbunden.

Zur Zeit des Eisprungs, aber auch rund um die Geburt erreicht der physiologische Östrogenspiegel Spitzenwerte. Frauen verhalten sich dadurch enthemmter und bekommen eine intensivere Ausstrahlung, welche ihrer weiblichen Macht mehr Ausdruck verleiht. Die Abläufe hormoneller Regulationsmechanismen rund um die Ovulation und die natürliche Einleitung einer Geburt sind äußerst komplex. Die beiden Ereignissen gemeinsam vorausgehenden, stark erhöhten Östrogenwerte beeinflussen die Rückkoppelungsprozesse im hypophysär- hypothalamischen System. Das dabei beobachtete Phänomen erlaubt folgende Erkenntnis: Durch direkte Einwirkung von Östrogenen auf den Hypothalamus werden archaische Ur- und Triebkräfte geweckt, welche das kontrollierende Wachbewusstsein der Frau verdrängen und sich ihrer Vernunftgrundsätze bemächtigen. Wie in einem Ausnahmezustand, wie berauscht gibt sie sich selbst völlig auf und stellt sich in den Dienst einer höheren Aufgabe. *Die Fähigkeit zur Selbstaufgabe, verbunden mit dem Verlust hemmender Kontrollmechanismen ermöglicht eine erfolgreiche Befruchtung, lässt Frauen die Ängste und Schmerzen rund um die Geburt viel leichter ertragen und gewährleistet in Folge eine fürsorgliche, von Hingabe geprägte Mutter – Kind Beziehung. Das sind die wesentlichen Voraussetzungen zum Schutze der Arterhaltung bei höheren Lebewesen.*

Die zentrale Essenz der Östrogenwirkung zeigt sich in der Fähigkeit, sich einer Aufgabe in Selbstlosigkeit hinzugeben.

Die eigenen Bedürfnisse werden vernachlässigt, um sich den Anforderungen (mögen diese noch so hart sein) eines übergeordneten (höheren) Auftrages mit der ultimativen Zielsetzung einer erfolgreichen und präzisen Durchführung, voll und ganz hinzugeben.

In der Überforderung erkennt man jedoch die Gefahr, sich selbst in der Hingabe an eine Aufgabe total zu verlieren. *“Verloren in der Hingabe“* - kann als die zentrale Wahnidee der *Arznei* angesehen werden.

Das Wesen der Arznei zeigt sich in tiefer emotionaler Verunsicherung und mangelnder Fähigkeit einer persönlichen Abgrenzung.

In den charakteristischen Leitsymptomen der *Arznei* spiegelt sich eine Mangeldiathese in Bezug auf die Entwicklung einer individuellen Persönlichkeitsstruktur. Die Betroffenen sind ohne Bezug zu ihren inneren Grundrhythmen, was zu einer instabilen Eigendynamik führt. Um ihre Unzulänglichkeit zu kompensieren, fühlen sie sich verpflichtet, ihre Aufgaben so verantwortungsvoll als möglich zu erledigen, um sich dadurch selbst in ihrer Wertigkeit besser wahr zu nehmen. Dabei unterwerfen sie sich gerne, leben nach den Vorgaben anderer oder werden zu Sklaven ihrer eigenen Aufgaben und Projekte. Sie sind bemüht, sich um alles und jeden zu kümmern. Das laugt sie total aus und führt unweigerlich in die Erschöpfung. Diese *Arznei* eignet sich für Menschen mit einer großen Sehnsucht nach einem Leben in Selbstbestimmung. Sie fühlen sich verdammt, ein Leben in Abhängigkeit zu führen.

Ergebnis:

Arzneimittelbild

Donald Foubister hat sich neben *Lea De Mattos*, welche die *Arznei* eingehend klinisch geprüft hat, ebenfalls bereits Mitte des letzten Jahrhunderts mit dieser *Arznei* auseinandergesetzt. Ergebnisse sind nachzulesen bei *O.A. Julian* in seiner *Materia Medica of New Homoeopathic Remedies*. Die Publikationen von *Melissa Assilem*, von denen wesentliche Auszüge in der *Synoptischen Materia Medica* von *Frans Vermeulen* zu finden sind, haben seit den achtziger Jahren wesentlich zur Entwicklung des heutigen *Arznei*bildes beigetragen. Auch *Dorothy Cooper* sowie *Jutta Gnaiger Rathmanner* haben wichtige Erkenntnisse beigegeben. Im Jahr 1999 wurde *Folliculinum* von *Andreas Holling* und *Jayesh Shah* während eines Seminars in Münster mit 10 Probanden geprüft.

Durch die Ergänzungen mit Symptomen aus dieser Prüfung und meinen eigenen, intensiven klinischen Erfahrungen mit der *Arznei*, konnte ich diesem *Arznei*mittelbild eine neue Kontur verleihen, was zum besseren Verständnis, sowie zu einer Erleichterung bei der Differenzierung mit anderen *Arzneien* beitragen soll.

Die detaillierten Ausführungen zum *Arznei*mittelbild *Folliculinum* werden zum downloaden zur Verfügung gestellt.

Differenzierung von Folliculinum zu anderen Arzneien

Folliculinum und Karzinosinum:

Karzinosinum ist bekannter, weshalb es oft dort verordnet wird, wo *Folliculinum* diagnostiziert wäre. Es gilt einer genauen Differenzierung der ursächlichen Hintergrundmotivation beider *Arzneien*, da sie ihr Mangelbewusstsein in sehr ähnlicher Weise kompensieren, wobei nach meinen persönlichen Beobachtungen *Karzinosinum* im allgemeinen kompromissloser reagiert als *Folliculinum*, welches nachgiebiger ist.

Eine Sarkode wie Follikulinum spiegelt die Grundinformation einer gesunden Organfunktion. Sie erfährt das Erlebte aus einer subjektiven, inneren Haltung heraus, ist nach außen hin nicht abgegrenzt und bezieht alles um sich herum auf sich Selbst. Die Ursachen für Mängel und Fehler werden ausschließlich in sich selbst gesucht und können nur durch die eigene Wiedergutmachung behoben werden. Man ist primär überzeugt von seinen Möglichkeiten, denn man nimmt die heilende Ressource in sich selbst wahr. Bei einer krankhaften Störung versucht der Organismus das gesunde Grundmuster kompensatorisch wiederherzustellen. Aus Mangel an Bezug zu einem autonomen Eigenrhythmus und einer eigenen Identität ist das Leben geprägt von Abhängigkeit, Selbstverleugnung sowie Angst vor Kontrollverlust. Um die innere Ordnung wiederherzustellen kommt es zu einer maßlosen Übersteigerung eines gefälligen, pflichtbewussten Verhalten, um ein intaktes Bild einer heilen inneren Welt zu vermitteln, was jedoch zwangsweise zu einer Einschränkung der Wahrnehmung von Lebenslust sowie der eigenen kreativen Fähigkeiten führt. Follikulinum hat den Bezug zu seinem Selbst verloren, es besitzt keine eigene Identität. Der Kompensationsversuch, dem Leben mit großer Hingabe in selbstloser Absicht zu begegnen, bewirken Überforderung und Erschöpfung. Maßlose Selbstüberforderung führt zu verminderter Regenerationsfähigkeit und zur Entstehung chronisch degenerativer Krankheitsbilder.

Follikulinum vermisst seine eigene Autonomie und führt einen Kampf um sich selbst.

Bei Karzinosinum handelt es sich ebenfalls um eine körpereigene Substanz, jedoch ohne gesunde Basisinformation. Es ist keine Sarkode im herkömmlichen Sinn. Da es sich jedoch auch nicht um eine Infektion von außen handelt, ist die Bezeichnung Nosode auch nicht richtig. Es handelt sich eher um eine innere Konfliktarznei.

Karzinosinum drückt einen unüberwindbaren inneren Konflikt aus, dabei negiert es sich selbst, so wie es ist. Mängel und Fehler werden, so wie bei Follikulinum ebenfalls ausschließlich auf sich selbst bezogen. Den Zugang zu seinen inneren Ressourcen findet es jedoch nicht mehr. Es besteht keine Möglichkeit, den Mangel zu korrigieren. Der einzige Ausweg ist Verdrängung und Unterdrückung. Die Betroffenen negieren alles an sich selbst, was für ein Fehlverhalten verantwortlich gemacht werden kann. Nach außen hin verhalten sie sich im Gegensatz zu Follikulinum meist gut abgegrenzt, im weiteren erscheint der Kompensationsversuch jedoch tatsächlich sehr ähnlich, indem sie sich möglichst unauffällig und gefällig verhalten, ihre Pflichten ordnungsgemäß und äußerst präzise verrichten und Konflikten aus dem Weg gehen. Dadurch soll vermieden werden, dass ihre Schattenseiten sichtbar werden. Aus dieser Vermeidungshaltung heraus kommt es zur inneren Abspaltung und Isolation. Die Betroffenen sind reaktionslos und erstarrt in ihren Mustern, diese unflexible Haltung führt rasch zur Überforderung. Karzinosinum verweist auf ein negiertes Selbst, auf eine Integrationsstörung der vermeintlich negativen Aspekte seines Seins. Die eigene Identität wird unterdrückt, und damit die Fähigkeit, sich zu differenzieren und individualisieren. Das Selbst muss zwangsweise geopfert werden, als Ausdruck eines unüberwindbaren inneren Konfliktes. Selbstverleugnung führt zum Identitätsverlust und zu Regenerationsunfähigkeit.

Karzinosinum verleugnet seine eigene Autonomie und führt einen Kampf gegen sich selbst.

Andere Nosoden und Sarkoden:

Falls eine Mangeldiathese zu erkennen ist, kann man auch an andere Sarkoden oder Nosoden denken. *Thyreoidinum* kann aufgrund der Reizbarkeit und ähnlich komplexer

Hormonstörungen verglichen werden. Es kämpft jedoch nicht um seine eigene Autonomie, sondern ist bestrebt, die innere Harmonie aufrechtzuerhalten. *Medhorrinum* ist ebenso geprägt von einer chronischen Überforderung, scheitert jedoch an äußeren Hindernissen, die es ständig abzuwehren gilt. *Milcharzneien* sind in Beziehungen ebenfalls nicht abgegrenzt. Sie beziehen ihre missliche Lage, in der sie sich befinden, ebenfalls auf sich selbst. Schutzlosigkeit und Verlangen nach "Eins sein" sind hier die zentralen Aspekte ihrer Unselbständigkeit.

Tierarzneien:

Lachesis ist unter den typischen Frauenarzneien am ähnlichsten, meinte De Mattos. Erregtheit abwechselnd mit Depression, extreme Empfindlichkeit gegen Berührung und Besserung durch Eintritt der Regelblutung findet man bei beiden. Aber bei Follikulinum gibt es keine Seitenbezogenheit, keine Verschlimmerung durch Schlaf, dafür aber eine Verschlimmerung beim Eisprung. Assilem sagt: *Lachesis* gibt die Aufgaben vor und Follikulinum führt sie aus und laugt sich aus. *Elaps* und *Cenchris*, so wie auch andere Schlangentarzneien können verglichen werden.

Sepia ist nahe, aber die zyklusabhängigen Beschwerden sind bei Follikulinum stärker. Meeresarzneien, die rhythmusabhängig sind, sind im Allgemeinen verwandt, so wie *Calcium Carbonicum* und *Asterias rubens*.

Pflanzenarzneien:

Lilium tigrinum, *Staphisagria*, *Ignatia*, *Aristolochia*, *Cyclamen* und *Pulsatilla* beinhalten verwandte Themen.

Mineralische Arzneien:

Man kann Follikulinum im Weiteren auch mit *Natrium Muriaticum*, *Calcium Muriaticum* und *Samarium Muriaticum* vergleichen. Chlorsalze sowie Milchsäureverbindungen beinhalten Themen wie Versorgung, Beziehung, Bindung und Selbständigkeit, es liegt jedoch keine Mangeldiathese im Sinne der Sarkoden vor. *Lanthaniden* haben dieselbe Farbvorliebe nach Müller und Welte, sowie ein starkes Bedürfnis nach Autonomie, passen sich aber nicht an andere an! *Kalium Carbonicum* zeigt eine ähnliche Schwäche wie Follikulinum. *Granit* hat ebenfalls Verschlimmerung beim Eisprung.

Schlussfolgerung:

Follikulinum und Miasma

In ihrem Manuskript „Mist or Miasma“ (Fluch oder Miasma) hat Melissa Assilem als erste auf die fatalen Konsequenzen eines hormonellen Missbrauchs in der Mitte des vergangenen Jahrhunderts hingewiesen. Um Fehlgeburten zu verhindern, wurde in Großbritannien und in den Vereinigten Staaten eine Droge namens Diethylstilbestrol an zahlreiche Frauen, über einen Zeitraum von dreißig Jahren verabreicht. Bei Töchtern dieser Frauen entwickelte sich eine seltene Form eines Vaginalkarzinoms, ein APUD Zell- Karzinom. Die Krankheit brach entweder bereits in jungen Jahren oder nach ersten Hormoneinnahmen (z.B. Antibabypille) aus, wobei das ererbte Miasma praktisch von außen getriggert wurde. Bei den Söhnen, dieser mit DES behandelten Frauen, kam es zur Ausbildung von Mikropenissen und Störungen der Spermio-genese. WissenschaftlerInnen haben nun herausgefunden, dass das DES- Erbe auch an Enkelinnen der Frauen, die das Medikament genommen haben, weitergegeben wurde. Menstruale Unregelmäßigkeiten und die Neigung zur Unfruchtbarkeit kommen bei ihnen häufiger vor als normalerweise. Dies bedeutet, dass Frauen, die selbst nie DES eingenommen

haben, davon betroffen sind, obwohl "nur" ihre Mütter und Großmütter dem Medikament ausgesetzt waren.

Hormone belasten nachhaltig unsere Umwelt, Menschen und Tiere.

Obwohl die Indikation von Hormonersatztherapien wegen der nachweislich kanzerogenen Wirkung drastisch eingeschränkt wurde, werden hormonelle Kontrazeptiva nach wie vor als ultimative Verhütungsmethode empfohlen. Die Antibabypille hat im Jahr 2010 ihren fünfzigsten Geburtstag gefeiert, drei Generationen von Frauen in Industrieländern haben davon Gebrauch gemacht. Synthetische Hormone werden seit Jahrzehnten bedenkenlos eingenommen und werden auch in der Tierhaltung verwendet. Hormoneller Missbrauch ist Teil unseres Lebens geworden und muss als ernsthaftes Gesundheitsrisiko in der Gegenwart und noch mehr für die Zukunft angesehen werden. Zusammen mit dem Einsatz hormonell wirksamer Chemikalien (chlorierte Biphenyle, Phenole, Pestizide u.a.) belasten sie unser Trinkwasser und somit unsere Nahrungskette nachhaltig, da Hormone auf natürlichem Weg nicht abgebaut werden können. Versuche die Hormonrückstände abzufiltern, sind bisher gescheitert. Die Balance des Ökosystems ist durch diese sogenannten endokrinen Disruptoren extrem gefährdet. Studien veranschaulichen die Auswirkungen von persistenten organischen Schadstoffen in Flüssen, Seen und Meeren auf Tierpopulationen. Plastikflaschen und Kinderschnuller werden als gesundheitsschädigend eingestuft. Es ist auch anzunehmen, dass es keine sicheren Dosen hormonaktiver Substanzen gibt.

Hormonaktive Stoffe wirken im Körper auf verschiedene Weise. Sie können die Wirkung körpereigener Hormone imitieren (Agonisten) oder ihr entgegenwirken (Antagonisten). Sie können auch in die Synthese oder den Metabolismus körpereigener Hormone oder Hormonrezeptoren eingreifen.

Laut einer Verordnung der WHO 2002 wurden folgende Wirkungen hormonaktiver Substanzen auf den Menschen angedeutet: *Eine hormonaktive Substanz kann die Funktion des Hormonsystems verändern und dadurch zu nachteiligen Wirkungen auf die Gesundheit eines intakten Organismus, seiner Nachkommen oder von ganzen Populationen führen.* Mögliche Auswirkungen sind: Rückgang der männlichen Fruchtbarkeit, Missbildungen der männlichen Genitalien, Krankheiten des weiblichen Fortpflanzungssystems, Frühpubertät, Rückgang der Anzahl geborener Jungen, Beeinträchtigung der Entwicklung des Nervensystems und des Immunsystems. Bisher gibt es zwar keine handfesten Beweise, dass Brust-, Gebärmutter-, Hoden-, Prostata- und Schilddrüsenkrebs durch diese Belastung hervorgerufen werden können, jedoch ist es plausibel.

Häufungen von Brustkrebs und zervikalen Dysplasien sind alarmierend. In Österreich entwickelt jede achte Frau ein Mammakarzinom. In den industrialisierten Ländern dieser Erde nimmt die Fruchtbarkeitsrate kontinuierlich ab, gleichzeitig nehmen jedoch Krankheitsbilder wie Endometriose und PCO Syndrom an Häufigkeit zu. Nicht nur Frauen sind von diesem Phänomen betroffen, bei Männern treten vermehrt Störungen in der Spermio-genese auf, die zum Großteil einem negativen Einfluss von Östrogen zuzuschreiben sind.

Der Sexualhormonhaushalt ist überaus sensitiv und störungsanfällig, bei Frauen mehr als bei Männern. Kleinste Mengen von Sexualhormonen halten das Fließgleichgewicht entlang der hypothalamisch-hypophysär-gonadalen Achse aufrecht. Bereits geringfügige Abweichungen oder Schwankungen der physiologischen Serumwerte können aufgrund des engen Zusammenwirkens mit dem Nerven- und Immunsystems umfassende organische und psychische Reaktionen auslösen. *Die physiologische Endokrinologie verweist auf eine*

Schlüsselstellung von Östrogenen im Sexualhormonhaushalt. Als Endprodukte in der Kette der Sexualhormone bilden sie "das Zünglein an der Waage" zur Aufrechterhaltung einer hormonellen Homöostase.

Klinische Erfahrungen bestätigen eine allgemein regenerierende Wirkung von Follikulinum bei Hormonstörungen unterschiedlichster Genese im funktionellen sowie miasmatischen Konsens.

Geht man davon aus, dass ein Miasma ein krankmachender Einfluss ist, der hinter gemeinsamen pathologischen Erscheinungen als Ausdruck einer gestörten Lebenskraft steht, so darf man hier von einem neuen, sehr ernst zu nehmendem Miasma sprechen, welches mit der Sarkode Follikulinum assoziiert werden kann.

Das folliculinäre Miasma kann sowohl erworben, als auch vererbt sein. Es entsteht durch Unterdrückung autonomer Lebensrhythmen, was eine mangelnde individuelle Differenzierung, sowie eine gestörte Regenerationsfähigkeit hervorrufen und zur Entstehung chronisch- degenerativer Erkrankungen sowie zu Unfruchtbarkeit führen kann.

Als Sarkode hat Follikulinum die Kapazität, intakte Ordnungsstrukturen in einem gestörten Hormonstoffwechsel wieder freizulegen und zu reaktivieren. Leben bestimmende Rhythmen, die Voraussetzung für eine individuelle Authentifizierung, können sich wieder durchsetzen. Man sollte viel öfter an die Verordnung dieser Arznei denken, die sich so offensichtlich in den Missständen unserer überzivilisierten Gesellschaft spiegelt.

Dr. Christina Ari, A-7540 Güssing, Marktplatz 6, Österreich

christina.ari@gmx.at