

Follikulinum

Köthen, 16. Mai 2015

Christina Ari

Seit den dreißiger Jahren des vergangenen Jahrhunderts haben sich viele namhafte Kollegen bereits eingehend mit dieser Sarkode auseinandergesetzt. Die genaue und aufschlussreiche Analyse des Wirkmechanismus der Östrogene hat nun zu einer Erweiterung des bisher bekannten Arzneimittelbildes und des Indikationsspektrums von Follikulinum geführt. Bereichert durch Erfahrungen aus den Begegnungen mit Patienten möchte ich ein neues, vollständigeres Bild von Follikulinum vorstellen und im speziellen auf dessen miasmatische Bedeutung hinweisen.

Substanz

Follikulin ist ein natürliches Hormon, bekannt als Östron. Neben Östradiol und Östriol ist es eines der aktivsten körpereigenen Östrogene. Die heute verwendete substanzielle 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.

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 Hormonspiegels im Blut führt. Es ist also anzunehmen, dass Beschwerden und Nebenwirkungen die auf einen therapeutisch beeinflussten Östrogenstoffwechsel zurück zu führen sind, ebenfalls vorwiegend direkt durch Östron verursacht werden.

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

Was ist eine Sarkode?

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. Als Informationsträger von physiologisch definierten Aktivitäten besitzt sie natürliche Heilkapazität, entsprechend dem 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 der Sarkode. 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.

Eine Sarkode steht also in direktem Bezug zur Physiologie seines gesunden Ausgangsstoffes. Das an einem Patienten wahrgenommenen Phänomen oder die spezifische Empfindung versteht sich als Ausdruck einer bestimmten Funktion eines exakt definierten physiologischen Prozesses.

In der Empfindung von Sarkoden drückt sich ein strukturbezogenes Mangelbewusstsein aus, verbunden mit dem grundlegenden Bedürfnis, Fehler oder Mängel mittels eigener Kapazität wieder auszugleichen oder zu korrigieren. Kennzeichnend sind Aussagen wie: „mir fehlt etwas“ oder „ich verliere etwas“. „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 hormonspezifische 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 und tragen dadurch wesentlich zur Aufrechterhaltung der Fruchtbarkeit höherer Lebewesen bei. *Als Endprodukte in der Kette der Sexualhormone bilden sie "das Zünglein an der Waage" zur Aufrechterhaltung einer hormonellen Homöostase.*

Der Sexualhormonhaushalt ist überaus sensitiv und störungsanfällig, bei Frauen mehr als bei Männern. Kleinste Hormonmengen 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.

Östrogene sind der Schrittmacher eines gesunden weiblichen Zyklus. Jeder gestörte oder unterdrückte, weibliche Zyklus verweist auf einen fehlenden Schrittmacherimpuls durch Östrogene. Besteht dieser Zustand bei Frauen über eine längere Zeitspanne (PCO-Syndrom, hormonelle Suppression), kann dies nicht nur organische Befindlichkeitsstörungen, sondern auch eine Einschränkung der autonomen Persönlichkeitsentwicklung der Betroffenen bewirken.

Das Hormonsystem ist mit dem Nervensystem und dem Immunsystem eng verknüpft und alle drei beeinflussen sich gegenseitig. Steroidhormone wirken interaktiv 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 und die Sensibilität für Geräusche im Gehirn erhöhen, sie sind essentiell für das Speichern von Gedächtnisinhalten von Geräuschen und der Sprache. Bestimmte Bestandteile von Östrogenmolekülen wirken der Entstehung von M. Alzheimer entgegen, indem sie eine nicht hormonelle Schutzfunktion ausüben.

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 zielstrebig, 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 höherer Lebewesen.

Die zentrale Essenz der Östrogenwirkung zeigt sich also in der Fähigkeit, sich einer (höheren) Aufgabe in Selbstlosigkeit hinzugeben.

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 hingeben zu können, werden die eigenen Bedürfnisse vernachlässigt, Mit einer zunehmenden Überforderung wächst auch die Gefahr, sich in der Hingabe an eine Aufgabe total zu verlieren.

“Verloren in der Hingabe“- kann als die zentrale Wahnidee der Arznei angesehen werden.
Physiologische Kompensation: Glücklicherweise gibt es in der physiologischen Abfolge des biphasischen, weiblichen Zyklus einen natürlichen Gegenspieler, das *Schutzhormon Gestagen*. Der typische weibliche Charakter oder das sogenannte Wesen der Frau wird also

nicht durch Östrogene allein geprägt. Das ausgewogene Zusammenspiel beider Gonadenhormone ermöglicht die Entwicklung eines vielschichtigen Frauenbildes, welches geprägt ist von einem kreativen, flexiblen Gestaltungsvermögen, verbunden mit natürlichen Führungsqualitäten, die sich gerne in den Dienst des Ganzen stellen. Die bei Frauen häufig anzutreffende Fähigkeit, viele Dinge gleichzeitig zu erledigen (Multitasking Phänomen) ist auch auf diese Tatsache zurückzuführen. Jede Frau hat also ihren eigenen, individuellen rhythmischen Zyklus, der ihr hilft, das richtige Maß in Bezug auf Einfühlsamkeit, Hingabe, Selbstbestimmung, Willenskraft und Individualität zu finden. Östrogene sind als Schrittmacher eines gesunden weiblichen Zyklus für die Entfaltung dieser kreativen und schöpferischen Fähigkeiten verantwortlich.

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 davon 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.

Der Ausdruck dieser spezifischen inneren Haltung ist heutzutage nicht selten, er ist bei sehr vielen Menschen in unserer Gesellschaft mehr oder weniger stark ausgeprägt anzutreffen und er beschränkt sich auch nicht mehr, wie bisher, fast ausschließlich auf Frauen. Phänotypisch folliculinisch geprägte Männer gab es vereinzelt schon immer, die zunehmende Hormonbelastung von Mensch, Tier und Umwelt in der letzten Jahrzehnten hat jedoch vermehrt zu genetischen Östrogenbelastungen bei beiden Geschlechtern geführt.

Follikulinum versteht sich demnach als eine wichtige Arznei für Lebewesen jeden Geschlechts, für Frauen, Männer und Kinder gleichermaßen.

Arzneimittelbild Follikulinum

Estron, Östron, Follikelhormon, Ovarian Follicle.

Follikulinum wurde von *Lea De Mattos* eingehend klinisch geprüft. *O.A. Julian* dokumentiert diese frühen Erkenntnisse in seiner *Materia Medica of New Homoeopathic Remedies*. Auch *Donald Foubister* führte eine intensive Auseinandersetzung mit dieser Arznei und nach ihm war es *Melissa Assilem*, die mit ihren Publikationen in den achtziger Jahren wesentlich zur Entwicklung des heutigen Arzneibildes beigetragen hat, Auszüge davon findet man in der *Synoptischen Materia Medica* von *Frans Vermeulen*. Der Tierarzt *Wolfgang Mettler* wies insbesondere auf die miasmatische Bedeutung dieser Arznei hin und auch *Dorothy Cooper* steuerte wichtige Erkenntnisse bei, publiziert im *British Homoeopathic Journal*. *Jutta*

Gnaiger Rathmanner's Recherchen finden sich in der AHZ. Im Jahr 1999 ist Follikulinum von *Andreas Holling* und *Jayesh Shah* während eines Seminars in Münster mit 10 Probanden geprüft worden, einige Symptome aus dieser Prüfung ergänzen das AMB in *A. Seideneder's Heilmittelarchiv*.

Im folgenden habe ich die Symptome aus diesen Publikationen gesammelt, geordnet und gelistet, sowie mit weiteren Symptomen aus der AMP und klinischen Erkenntnissen aus zahlreichen Follikulinumkasuistiken meiner ärztlichen Tätigkeit ergänzt.

Quellenverweise der Symptome:

1 Julian und de Mattos; 2 Foubister; 3 Assilem; 4 Cooper; 5 Holling; 6 Zeitschrift für Klassische Homeopathie; 7 Ari; 8 Dockx und Kokelenberg; 9 Mettler.

Symptome im Allgemeinen

Leitsymptome:

- Symptomentrias: Neuropsychische Symptome; Brust- und Genitalsymptome; verschiedene Schmerzempfindungen.6
- Erregbarkeit und Depression wechseln einander ab.1
- Starke Selbstkontrolle aus übertriebener Furcht oder Verantwortungssinn (Gewissensangst), ähnlich Karzinosinum.2
- Kontrolle: "Sie hat das Gefühl, von jemand anderem kontrolliert zu werden. Sie ist nicht im Einklang mit ihren Rhythmen. Sie lebt nach den Erwartungen eines Anderen. sie verliert ihren Willen. Sie überschätzt ihre Energiereserven. Sie ist voller Selbstverleugnung. Sie wird eine Retterin mit der Sucht, andere zu retten. Sie wird ausgelagt. Sie ist zu einer Fußmatte geworden. Sie hat vergessen, wer sie ist. Sie besitzt keine Individualität. 3
- Ist oft dann angezeigt, wenn Karzinosinum angesagt ist, dieses aber versagt. Auch Krebszellen haben ihre Identität verloren und damit die Fähigkeit, sich zu differenzieren und individualisieren.3
- Strengt sich enorm an, ihr bestes zu geben.2
- Verstärkte Hingabefähigkeit bis hin zur Selbstaufgabe. Um ihr Selbstwertgefühl zu stärken gibt sie sich den ihr gestellten Anforderungen ganz hin. 7
- Sie ist voll Sehnsucht nach Autonomie, fühlt sich verloren und neigt zu Abhängigkeit.7
- Beschwerden durch Druck einer Person oder einer Gruppe auf ein Individuum; ein dominanter, besitzergreifender Elternteil, Freund oder Ehepartner; Dominanz durch religiöse Intoleranz.2
- Beschwerden durch Druck der Bedingungen am Arbeitsplatz; für Personen, die lange Zeit bis zur Erschöpfung gearbeitet haben, und nachher unfähig sind, sich zu erholen und nicht auf gut gewählte homöopathische Arzneien ansprechen.4
- Bei anhaltendem schlechten Gesundheitszustand oder langsamer Genesung nach rezidivierender oder hochgradiger Infektion. Postvirales Syndrom. Reaktionsstarre nach Kortisonbehandlungen.4
- Reaktionsstarre des Immunsystems nach unterdrückenden Therapien.7
- Reaktionsstarre und anhaltende Beschwerden des Organismus nach hormoneller Suppression.7

- Beschwerden durch langjährige Bevormundung.7
- Verlust der Multitasking Fähigkeit, kann nicht mehrere Dinge gleichzeitig machen.5
- Verlust der individuellen Kreativität.7

Geist und Gemütssymptome:

- Abhängigkeit; Gefühl von.3
- Abhängigkeit, will ihre Nächsten in ihre Abhängigkeit ziehen.7
- Abneigung, gegen den eigenen Ehemann und die Kinder.3
- Aggressive verbale Attacken bei parallel ablaufenden Anforderungen.5
- Aggression und Apathie abwechseld.3
- Anerkennung; aufgrund seiner Aktivitäten fühlt er sich bestätigt.7
- Anerkennung; sympathisiert um A. zu bekommen.7
- Anerkennung; verlangen nach, fühlt sich nicht ernst genommen.7
- Angst, Gewissensangst, etwas Schlechtes gemacht zu haben.7
- Angst, qualvolle; abends, beim Dunkelwerden.1
- Angst, qualvolle; Panikattacken.3
- Beeinflußbarkeit.7
- Beschwerden nach Missbrauch, sexuell, körperlich oder psychisch.3
- Beschuldigt ihre Nächsten, beklagt sich.7
- Bevormundung, bevormundet Kinder und Ehemann.7
- Denken, verlangsamt, wie weggetreten.3
- Dominieren, möchte sich durchsetzen.7
- Empfindlich gegen Vorwürfe.1
- Empfindlich, überempfindlich, gegen Hitze, Geräusche und Berührung.1
- Emotional verhalten, distanziert.3
- Entflieht, sagt Termine und Vereinbarungen ab.5
- Erregung, erregbar, abwechselnd mit Schwermut; >vor den Menses.1
- Exzessiv; steigert sich in Situationen hinein, die ihm momentan wichtig erscheinen.7
- Fixe Ideen sexueller Natur.1
- Furcht; seine Pflichten vernachlässigt zu haben.2
- Furcht, allgemein und plötzlich.2
- Furcht, beim Lenken des Wagens die Kontrolle zu verlieren.7
- Furcht, die Kontrolle zu verlieren.2
- Fürsorge, übertriebene; überprotektive Mutter.7
- Gedanken zwingen zu Aktivität.7
- Gefühl, wie ausgelaugt.3
- Gefühl, wie high, spacyness.3
- Gefühl von Hilflosigkeit.7
- Gefühl, mit nichts fertig zu werden.5
- Instabilität, extrem, mit Ängstlichkeit bei Einbruch der Dunkelheit.1
- Konzentration fällt schwer.5

- Konzentration schwach, beim erledigen mehrerer Dinge zur gleichen Zeit, was ihn irritiert. Kann nur eine Sache auf einmal machen, oder so wenig wie möglich auf einmal. Macht die Dinge im Ablauf hintereinander und nicht gleichzeitig.5
- Konzentrationsmangel und Angst beim Autofahren, fürchtet Kontrollverlust.5
- Koordinationsvermögen versagt; will in der Praxis so wenig Termine wie möglich, konnte an der Anmeldung nicht mehrere Sachen gleichzeitig erledigen. Völlig irritiert bei Anrufen während Patientenkontakt.5
- Langsamkeit beim Denken und bei Bewegungen.3
- Leere, stürzt in ein Gefühl von Leere, sobald die Kinder das Elternhaus verlassen oder ihr Job verloren geht.7
- Lob und Wertschätzung bessern.7
- Merkwürdige Langsamkeit beim Autofahren, vermeidet Stress, sagt Termine ab.5
- Mitgefühl.7
- Nachgiebigkeit.7
- Reizbarkeit, Gereiztheit.1
- Ruhebedürfnis; entflieht.5
- Ruhebedürfnis, wechselt mit dem Verlangen nach Aktivität ab.5
- Schwermut vor den Menschen.5
- Selbstsicherheit, Mangel an.7
- Sexuelles Verlangen vermehrt oder vermindert.1
- Stress, Vermeidung von.5
- Traurigkeit.1
- Unentschlossenheit.6
- Ungerechtigkeiten, erträgt keine.7
- Überforderung, fühlt sich überfordert.7
- Unfähigkeit, den Überblick zu wahren.5
- Unglücklich sein, langanhaltend, aufgrund des Einflusses anderer.8
- Unterdrückung, Folgen langanhaltender Unterdrückung durch andere.8
- Verloren, sich verloren fühlen.7
- Vorwürfe, Selbstvorwürfe.7
- Wahnidee, er stehe unter einem mächtigen Einfluss.3
- Wahnidee, er sei mit einer wichtigen Mission beauftragt.7
- Wahnidee, verliert sich in seiner Hingabe.7
- Weinerlich und deprimiert, prämenstruell.1
- Verliert sich in Details.5
- Verletzbar; fühlt sich angegriffen, verletzt und ist leicht beleidigt.1
- Verwirrt durch viele mentale Eindrücke gleichzeitig.5
- Verwirrtheit, verliert die räumliche Perspektive.5

Träume:

- Von Situationen, die schwierig zu beherrschen sind, in denen man unterlegen ist und sich ständig beweisen muss.5

- Eine mir unbekannte schlampige Frau mischt sich ungestüm in meine Leben; sie besetzt meine Autogarage, welche gleichzeitig mein Arbeitszimmer (Werkstatt) ist; ich bin wütend und empört; aber ich habe ja noch meine Wohnung; ich beklage mich über sie bei meiner Frau und anderen Freunden, aber es stört sie nicht so, sie scheinen sie ziemlich gut zu kennen.
- Ich führe einen Kampf mit zwei gewalttätigen Männern und bin in der Lage sie abzuwehren; einen konnte ich besiegen, sodass er unterwürfig auf der Erde lag und mit den Zähnen knirschte; dann sehe ich die beiden durch eine Landschaft umherstreifen; sie locken andere Menschen in Fallen, wo sie diese wie Robben erschlagen; zuletzt planen sie einen weiteren Angriff, aber dieses Mal ist er wieder gegen mich gerichtet; ich flüchte auf einem Weg in den Wald, aber sie nähern sich schnell; ich schaffe es ein Glas Whisky in die Augen desjenigen zu kippen, welcher die Keule in der Hand hält; er lässt die Keule deswegen fallen; ich nehme sie und schlage ihn mit größter Angst nieder; nun, im Besitz einer Waffe, wende ich mich ruhig zum zweiten Typen um.
Gefühle im Traum: Ekel vor Grausamkeit; große Angst; will entfliehen, bin aber in die Enge getrieben; ich finde eine Lösung und kann zum Schluss die Situation kontrollieren; bei einem Kampf Mann gegen Mann habe ich eine Chance.
- Traumbild, dass ich auf dem Kopf eines liegenden Riesen stehe und ihm ein Schwert ins Auge steche.
- Eingenommen werden von widrigen Mächten und Kräften.⁵
- Kräfte raubende Situationen mit Hindernissen.⁵
- Von heroischen Taten.⁵
- Von drohendem Kontrollverlust.^{5,7}
- Vom Lenken von Fahrzeugen mit Hindernissen.^{5,7}
- Traum nach Einnahme einer Gabe Follikulinum C200: Sie kocht für die Familie ein Festessen. Als das Essen fertig ist, klingelt es, die Gäste stehen vor der Tür. Sie ist in Panik, da sie selbst noch nicht gewaschen, frisiert und gekleidet ist und flüchtet ins Bad. Sie hört ihren Bruder belustigt sagen: Das ist ja wie immer, sie schafft es nie rechtzeitig fertig zu sein, beziehungsweise, sich zeitlich alles einzuteilen. Sie steht im Bad und versucht, sich verzweifelt und gestresst in Form zu bringen, dabei findet sie ihr Spiegelbild im Spiegel nicht. Sie erkennt ihr Selbst nicht.⁷

Körpersymptome:

Kopf:

- Alopezie bei Frauen.¹
- Gefühl als ob im Kopf etwas aufgeht, so dass mehr Sauerstoff ins Gehirn kommt, wodurch man besser denken kann.⁵
- Kopfschmerzen, kongestive, entweder mit Rötung oder Blässe des Gesichts, immer mit Kälte der Extremitäten.¹
- Prämenstruelle Migräne.¹

Schwindel:^{5,7,9}

Augen:

- Dunkle Ringe um die Augen.⁶
- Schwellung der Konjunktiven.¹

- Schmerzhaftige Augen.6

Ohren:

- Seborrhöe der Gehörgänge mit Juckreiz.1
- Empfindlichkeit auf Geräusche und Lärm.1
- Taubheit, Gedächtnisinhalte von Geräuschen und Sprache können nicht gespeichert werden.7

Nase:

- Heuschnupfen.1
- Rhinitis mit Kopfschmerz und reichlicher Absonderung.1
- Vasomotorische Rhinitis.6
- Seborrhöe der Nasenlöcher.1

Gesicht:

- Blässe.6
- Gesichtsneuralgien.1
- Gesichtsakne.2

Mund:

- Jucken/Kitzeln/Brennen, wie das Gefühl, das man beim Berühren einer Batterie mit der Zunge hat, oder wie leichtes Brennen durch Pfeffer.5
- Gingivitis.9

Hals:

- Schmerzhaftes Schlucken von Flüssigkeiten.1
- Druckempfindlichkeit des Pharynx.1
- Heiserkeit bis Aphonie.6
- Leichte Heiserkeit.5
- Angina.6
- Katameniale Angina.6
- Im gleichen Moment der Einnahme hatte ich ein Kitzeln in der Luftröhre vom Rachen bis zum Xyphoid, welches für einige Minuten zu trockenem Husten führte. Dies wiederholte sich beim drandenken.5

Magen:

- Gastralgie mit Übelkeit und Erbrechen prämenstruell.1
- Periodische Gastralgie.6
- Verdauungsstörungen im Zusammenhang mit Allergien.6

Abdomen:

- Auftreibungen des Abdomens, einige Tage vor Mens.1
- Rumoren im Abdomen.1
- Schmerzen im rechten Hypochondrium.1
- Leberfunktionsstörungen, weiche Leberschwellung, Lebercarcinom.6
- Gestörte Leberfunktion.6
- Cholecystitis.9
- Gallenwegserkrankungen. Östrogengestörte Gallenblase.6
- Pankreasbeschwerden.6

Rektum:

- Diarrhö und Obstipation abwechselnd.1
- Hartnäckige Verstopfung.1
- Schweregefühl im Rektum.1

Harnwege:

- Wiederkehrende Infekte der Harnwege bei Frauen.1
- Zystitis bei hormoneller Verhütung.7
- Zystalgie vor Menses.6
- Hartnäckige Pollakisurie, nächtliche Dysurie.6
- Pollakisurie, mit Brennen, wenn sie sich unter Druck fühlt.7
- Inkontinenz.1
- Harndrang, vermehrt, häufige Entleerung der Blase.1
- Harndrang, schmerzhaft, nachts.6
- Kleine Stiche in der Blase.5
- Urin riecht nach Ammoniak.5

Männliche Sexualorgane:

- Unterentwickelte Hoden bei Knaben.9
- Femininisierung.7
- Störungen der Spermienqualität, Fertilitätsstörung.7
- Erkrankungen der Mamma bei Männern.7
- Prostatahypertrophie, Prostata Karzinom.7

Weibliche Sexualorgane:

- Libido verstärkt oder abgeschwächt.3
- Übermäßige sexuelle Erregbarkeit.1
- Menarche, verzögert, dabei psychisch, körperlich oder mentale Problematik.7
- Pupertas präcox.9
- Verminderte Ausbildung weiblicher Geschlechtsmerkmale, Maskulinisierung.7
- Juckreiz in Vulva, schlimmer prämenstruell.1
- Juckreiz in Vulva in Schwangerschaft.7
- Scheidentrockenheit.3
- Leukorrhoe prämenstruell.1
- Fluor, gelb oder bräunlich.1
- Candida albicans.3
- Candida albicans bei hormoneller Verhütung und in der Schwangerschaft.7
- Bakterielle Scheideninfekte bei hormoneller Verhütung und in der Schwangerschaft.7
- Blutung, leicht, bei Ovulation.1
- Schmierblutung, zwischen den Menses, speziell bei Ovulation.1
- Menses verlängert, hellrotes Blut mit dunklen Klumpen.1
- Menses schmerzhaft in den ersten Tagen.1
- Menses, Intervalle verlängert.1
- Abgeschwächte, ungenügende Menses.1
- Hypermenorrhö, Polymenorrhö.9

- Amenorrhoe.1
- Rhythmusstörungen des Menstruationszyklus jeder Art, gestörte Kontroll- bzw. Schrittmacherfunktion im Hormonstoffwechsel.7
- Anovulatorische Zyklen.7
- Amenorrhö nach hormoneller Verhütung oder anderer hormoneller Suppression.7
- Sterilität.1,7
- Fibröser Uterus mit Metrorrhagie.1
- Zyste oder Adenofibrom in Zyklusmitte oder prämenstruell.6
- Ovarzysten.3 Ovarkarzinom.7
- Adenokarzinom der Vagina, Gebärmutterhalsdysplasien 9, Gebärmutterhals Karzinom.7
- Prämenstruelle nervöse Spannung (Depression, Angst, Schwindel, Verkrampfungen).6
- Prämenstruelle Neuralgien.6
- Prämenstruelle Schmerzen im Unterbauch, kongestiv.1
- Mastitis, kongestiv, prämenstruell.1
- Anschwellung, Spannung und Schmerzen der Mammae vor den Menses.6
- Brüste enorm geschwollen, Beugung und Berührung werden nicht ertragen.6
- Mastopathie, Mammazysten, Mammafibroadenome.9
- Mammakarzinome.7
- Besserung oder Beschwerdefreiheit bei Schmerzen und Beschwerden, sobald die Blutung eintritt, jedenfalls aber nach dem 3. Zyklustag.1
- Beschwerden im Präklimakterium (Hitzewallungen, Hyperaktivität, Nachtschweiß).1,3
- Beschwerden in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft; Juckreiz, Zystitis, Fluor vaginalis, Scheideninfekte, Candida albicans, Ekzeme.7

Husten:

- Stoßweiser Husten, schlimmer in Gesellschaft und mit Empfindung von Beugung ums Herz.1
- Krampfhafter Husten mit Würgen.5

Atmung:

- Atemnot, Dyspneu, erschwertes Atmen.1
- Verlangen nach frischer Luft.1
- Nimmt große Atemzüge und seufzt tief.1

Brust:

- Kardiovaskuläre Probleme meist vor den Menses, Tachykardie, Tachyarrhythmie, Extrasystolen.6
- Empfindung von Zusammenschnüren rund ums Herz, mit Gefühl einer Sperre (Hindernis) im Präcordium, das sich zum linken Arm ausbreitet.1
- Herzklopfen mit Ohnmacht.1
- Herzklopfen mit Schwächegefühl.9
- Puls, beschleunigt.1

Rücken:

- Lumbalgie < während Eisprung und vor Menses.1

- Juckreiz, zwischen den Schulterblättern.7

Extremitäten:

- Trockene Hautausschläge an den Fingern, mit Rissig werden und Aufplatzen der Haut.1
- Chronische Akroparästhesien (M. Reynaud).1
- Achillessehenschmerz, rechts stärker als links, Gefühl als ob die Tendo Achilles verkalkt sind mit Steifigkeit.5
- Myalgien, Gelenksschmerzen wandernd.7

Haut:

- Häufige Ekchymosen, neigt zu blauen Flecken.1
- Akne.1
- Trockenes Ekzem, schlimmer während des Eisprungs und vor Menses.1
- Schuppene Ekzeme.1
- Ekzeme in Gravidität.7
- Juckreiz, allgemein, kratzt bis sie blutet.7
- Juckreiz in Gravidität.7
- Zellulitis der Brust und Beckenregion, am Bauch und an Beinen.6
- Chloasma uterinum.6
- Psoriasis.6
- Fibrinoide.6
- Varikosität.7

Allgemeines:

- Erschöpfung und Müdigkeit.3
- Neigung zur Fettleibigkeit, Wasser und Fettretention.6
- Hypercholesterinämie, Hyperlipidämie.7
- Fetteinlagerung typisch im Bauchbereich, die Taille geht verloren.7
- Ziehende, brennende und greifende Schmerzen.6
- Gewichtszunahme 2-3 Kg vor Menses.1,6
- Hitze, Hitzewallungen.1
- Ödeme .1

Modalitäten:

- Verschlimmerung um den Eisprung und vor der Menstruation.1
- Verschlimmerung durch Wind 7, Wärme 1, Lärm und Geräusche 1, Berührung 1, Ruhe 7, Alkohol 7 und Nikotin 7.
- Besserung nach dem dritten Tag der Menses.1
- Besserung durch frische, kühle Luft und Bewegung in frischer Luft.1
- Besserung durch Lob und Anerkennung.7
- Verlangen nach Weizen und Zucker (Mehlspeisen, Teigwaren).3
- Gegensätzliche Symptome wechseln einander ab.7
- Periodizität.
- Zeit: 1-2 a.m.7

- Einfluss des Mondrhythmus; schlimmer einige Tage vor Vollmond bis hin zu Neumond.7
- Farbvorliebe nach Müller und Welte 12- 14 C (DD Lanthanide)

Indikationen im Allgemeinen

- Abnabelungsstörung, Kinder die sich nicht von der Mutter trennen können.1
- Abnabelungsstörungen, Mütter die sich nicht von den Kindern trennen können. Over protective mother.7
- Adipositas.7
- Akne juvenilis bei Jungen und Mädchen.1
- Allergie.1
- Alzheimer Krankheit.7
- Angst vor der Geburt.7
- Angststörung mit Panik.7
- Asthma.9
- Atopie.7
- Autoimmunerkrankungen. U.a. Multiple Sklerose, Fibromyalgie, Morbus Bechterew, Erythema Nodosum und M. Darrier.7
- Beschwerden, anhaltend, während hormoneller Verhütung.7
- Beschwerden, anhaltend, nach hormoneller Verhütung.7
- Beschwerden während oder nach hormonellen Ersatz- und Suppressionstherapien.7
- Burnout Syndrom.7
- Candida Albicans.3
- Chronique Fatigue Syndrome.3
- Chronische E. Coli Infektionen.1
- Depressionen.9
- Entartung und Degeneration.7
- Essverhaltensstörungen jeglicher Art.3
- Ekzeme.1,2,7 Cave hohe Potenzen!
- Endometriose.7
- Fehlgeburten, gehäuft.9
- Fibroide.1
- Fixe Ideen sexueller Natur.1
- Folgen von Missbrauch bei Frauen, entweder sexuell, physisch oder psychisch.3
- Gebärmutterhals Dysplasie.9
- Gebärmutterhalskarzinom.7
- Glandulär- zystische Hyperplasie.1
- Fettstoffwechselstörung.7
- Hodendysplasie bei Knaben.9
- Hypertonie.7
- Hypertonie, labile.7
- Hysterie.7

- Immunabwehrschwäche.7
- Infertilität.7
- Kardiovaskuläre Schwäche.1
- Klimakterische Beschwerden.3
- Libidomangel.3
- Leaky- Gut Syndrom.7
- Manisch depressive Erkrankung.7
- Mastopathie, Mammacysten, Mammafibroadenom.9
- Mammakarzinom.7
- Menopausale Beschwerden.1
- Missbrauch, sexuell, körperlich oder psychisch.3
- M. Reynaud.1
- Nahrungsmittelintoleranz.6
- Nervosität, nervöse Anspannung.9
- Osteoporose.7
- Ovarzysten.3
- Ovarkarzinom.7
- Paroxysmale Tachykardie. Tachyarrhythmie.Extrasystolen.9
- Pollakisurie.6,7
- Polyzystisches Ovar.7
- Postnatale Bindungsstörung, Schwierigkeiten eine Bindung mit dem Baby herzustellen.1
- Prämenstruelles (Dysmorphie) Syndrom.1
- Psychologische Beschwerden bei Frauen während der Menses.1
- Postvirales Syndrom, wie Pfeiffer´sches Drüsenfieber (Mononukleose). Foubister´s Erfahrungen: "Ich beginne mit Karzinosinum, falls dieses nicht wirkt, gebe ich Follikulinum"2. Meine persönlichen Erfahrungen bestätigen eine weit häufigere Inzidenz für Follikulinum nach postviralem Syndrom, seit ich den Unterschied zu Karzinosinum nun besser erkenne.7
- Psoriasis.6
- Pupertas Präcox bei Mädchen.9
- Schwangerschaftsbeschwerden in der zweiten Hälfte.7
- Schwindel.9
- Selbstmordabsicht.3
- Serotonin Mangel Syndrom. Monophasische Depression.7
- Spermatogenesis gestört.7
- Stimmungslabilität.7
- Stoffwechselstörung, Metabolisches Syndrom.7
- Suchtgefahr, Risiko für Abhängigkeiten ist erhöht.7
- Unselbständigkeit bei Jugendlichen, over protected children.7

- Unterdrückung durch Medikamente: Personen mit erhöhter Infektanfälligkeit und verzögerter Genesung nach intensiven oder wiederholten Infektionen, oder nach Kortisonbehandlungen.4 DD Karzinosinum.
- Erhöhung der Fruchtbarkeitsrate bei IVF.7
- Taubheit, Gedächtnisinhalte von Geräuschen und Sprache können nicht gespeichert werden.7
- Vaginalkarzinom.9
- Vasomotorische Störungen.1
- Verdauungsstörungen, abwechslungsreich, wiederkehrend.6
- Venenerkrankungen, Varikosität, Thromboembolie.1
- Wochenbettdepression.7
- Zyklusstörungen generell, gestörte Schrittmacherfunktion.7
- Zystitis habituell.9

Miasmatische Indikationen

- Erworbener Krebs, hereditärer Krebs.9
- Erworbene und hereditäre iatrogene Krankheit.9
Erworbene und hereditäre Krankheiten durch EAS (Endokrin Aktive Substanzen), wie Abnahme der Fruchtbarkeit, Missbildungen der männlichen Genitalien, Krankheiten des weiblichen Fortpflanzungssystems, Frühpubertät, Rückgang geborener Jungen, Beeinträchtigung der Entwicklung des Nervensystems und des Immunsystems. Das Auftreten von Karzinomerkrankungen ist ebenfalls plausibel.(von der WHO bestätigte Auswirkungen hormonaktiver Substanzen auf Tier und Mensch) Nachhaltige Belastungen von Populationen entstehen insbesondere durch hormonelle Verhütungsmethoden seit mehreren Generationen sowie durch Umwelthormone.7
- Verlust der individuellen Autonomie begünstigt Autoimmunkrankheiten.7
- Kreativitätsverlust schränkt die Regenerationsfähigkeit nachhaltig ein und führt zu Entartung, Degeneration und Unfruchtbarkeit.7

Spezifische Symptomatik und Indikationen durch Störungen im Sexualhormonhaushalt

Klinische Erfahrungen bestätigen eine allgemein regenerierende Wirkung der Arznei bei Hormonstörungen unterschiedlichster Genese. Die im Folgenden erläuterten Störungen im Hormonhaushalt verweisen auf mögliche Therapieansätze von Follikulinum, im funktionellen sowie miasmatischen Konsens.

1. Physiologische Hormonschwankungen

- *Pubertät:* Bei Befindlichkeitsstörungen wie Stimmungslabilität, insbesondere in Verbindung mit Angstgefühlen und psychischer Verunsicherung, oft begleitet von übermäßigem Ehrgeiz in der Schule 7, bei Schwierigkeiten im Individualisierungsprozess hin zum Frau werden 7, statt Eintritt der Menstruation treten vermehrt Harnwegsinfekte oder Akne auf 7. Auch Buben können unter Östrogenbelastung leiden, an Gynäkomastie oder auffallend vermehrter, typisch weiblicher Fettverteilung 7. Buben die ausgelaugt und verlangsamt wirken und wenig Selbstsicherheit besitzen 3.

- Bei Auffälligkeiten zur Zeit des *Eisprungs* und *an den Tagen vor der Menstruation* 1, besonders bei Beschwerden im Sinne eines Prämenstruellen Syndroms PMS bzw. PMDS sowie bei Menstruationsstörungen im Allgemeinen, trotz der Modalität, dass der Eintritt der Blutung eine Besserung herbeiführt 1.
- In der *Schwangerschaft*: bei Harnwegsinfekten und gestörtem Scheidenmilieu, *rund um die Geburt* und in der *Stillphase*, insbesondere wenn kein ausgewogenes Bindungsverhältnis zwischen Mutter und Kind da ist, bis hin zu Wochenbettpsychosen 1.
- In der *Menopause* deckt es die ganze Bandbreite der typischen physischen und mentalen Symptome ab 3.

2. Funktionelle Hormonstörungen und manifeste Erkrankungen

die mit einem *gestörten Ovulationszyklus* in Zusammenhang gebracht werden können 1, wie *Anovulation, Polyzystisches Ovar Syndrom, Endometriose, Ovarzysten, glandulär zystische Hyperplasie, Sterilität, Anomalien des Zervixepithels, Gebärmutterhals Karzinome, Ovarumtore*.

Alle Krankheiten, die *Mammae* betreffend sollten an Follikulinum denken lassen 1. *Mammatumoren, gut- und bösartig, sowie Zysten*.

3. Iatrogene Ursachen

- Langandauernde *hormonelle Suppressions- oder Ersatztherapien* 3, können zu vielseitigen Befindlichkeitsstörungen führen, was eine Hauptindikation für die Arznei darstellt. Es ist allgemein üblich, funktionelle Hormonstörungen mit synthetischen Hormonen zu behandeln. Akne vulgaris, Endometriose und PCO Syndrom werden auf diese Weise einfach unterdrückt. Neben möglichen starken körperlichen Nebenwirkungen synthetischer Hormone ist auch das Risiko an Zervix- und Brusttumoren zu erkranken erhöht.⁷
- *Hormonelle Verhütungsmittel* 3, egal welcher Art, blockieren die Funktion der Ovarien total. Sie werden zu unkritisch bereits an sehr junge Mädchen abgegeben, deren Zyklus noch kaum ausgebildet ist. Die Unterdrückung und Täuschung der eigenen Regelmechanismen kann zu nachhaltiger Regenerationsunfähigkeit im ovulatorischen Zyklus und damit zu *drohender Unfruchtbarkeit* führen 3. Neben- und Nachwirkungen hormoneller Antikonzeptiva wie z.B. gehäuft vorkommende *Harnwegsinfekte, vaginale Pilzinfekte, Migräne* 3 etc. lassen sich gut mit Follikulinum behandeln. *Da Östrogene die Schrittmacher im Ovulationszyklus sind, ist es möglich, nach Absetzen der unterdrückenden Medikamente und Verordnung einiger rhythmisch wiederholter Gaben von Follikulinum C200, eine Regeneration des physiologischen Zykluses auf einfache Weise herbeizuführen* 7. Diese Methode hat sich in meiner Praxis als sehr nützlich erwiesen, im Sinne einer funktionellen Therapie, im Intervall, als Monotherapie oder ergänzend zur Behandlung mit einem Simile.
- Auf *Infertilität* 1 antwortet die moderne Medizin mit weiteren Hormonbehandlungen bis hin zur *In Vitro Fertilisation*, welche nicht selten vielfach wiederholt werden muss, was zu heftigen symptomatischen und funktionellen Störungen bei den betroffenen Frauen führen kann. Follikulinum unterstützt den Erfolg einer IVP und mildert die Nebenwirkungen 7.

- *Nebenwirkungen durch Selektive Östrogen Rezeptor Modulatoren SERM's* 7. Abgeleitet von Diethylstilbestrol DES haben sie eine partiell östrogene und gleichzeitig antiöstrogene Wirkung. Bekannt ist etwa Clomiphen zur Ovulationsauslösung, Im Sinne einer miasmatischen Folgewirkung kann das später *Probleme und Krankheiten bei den durch IVF gezeugten Kindern* 7 auslösen. *Tamoxifen zur adjuvanten und palliativen Therapie des Mamakarzinoms* wirkt nebenwirkungsreich und wird oft schlecht toleriert, es wird durch bedarfsweise verabreichte Gaben von Follikulinum eindeutig verträglicher gemacht 7. Manche Frauen brauchen die Dosis wöchentlich, andere 14-tägig. Bei Nebenwirkungen durch *Raloxifen in der Osteoporose Therapie* 7.
- *Nebenwirkungen bei Antiandrogentherapie beim Prostata Karzinom* 7.

Verordnungen

Verschreibungen von Follikulinum im funktionellen und miasmatischen Sinn kommen bei mir häufig vor. Auf diese Weise begleitet die Sarkode chronische Krankheitsverläufe neben einem Simile. Die ersten positiven Erfahrungen dieser Methode gehen auf Foubister zurück, er verordnete Follikulinum drei oder vier Tage vor einer konstitutionellen Arznei. Dabei konnte er eine gute, synergistische Wirkung beobachten. Foubister warnte vor Verordnungen bei Hautausschlägen wegen übler Verschlimmerungen.

Bei iatrogen verursachten Hormonstörungen (Pille, Suppression, Substitution) ist die alleinige Verabreichung von Follikulinum oft ausreichend. Im Allgemeinen verordne ich die Arznei bei länger anhaltenden hormonellen Störungen, ihrem inneren Verständnis entsprechend, in rhythmischen Abständen, eine Gabe kurz vor dem Eisprung und eine weitere kurz vor der Menstruation, meist in C- Potenzen. Die Potenzhöhe bezieht sich auf den Einzelfall, C200 hat sich jedoch am besten bewährt. Bei Verordnungen in der Schwangerschaft bevorzuge ich die Potenz C30.

Bei alleiniger Verordnung der Arznei nach dem Simileprinzip, haben sich LM- Potenzen in aufsteigender Reihe sehr bewährt, besonders dann, wenn Behandlungen von Ekzemen im Vordergrund stehen.

Differenzierung von Follikulinum zu anderen Arzneien

Follikulinum und Karzinosinum

Karzinosinum ist bekannter, weshalb es oft dort verordnet wird, wo Follikulinum indiziert 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 Follikulinum, 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.

Sarkoden

Falls eine ähnliche Mangeldiathese im Sinne von Sarkoden zu erkennen ist, sollte man an *Thyreoidinum* denken, es kann aufgrund der Reizbarkeit und ähnlich komplexer Hormonstörungen verglichen werden, kämpft jedoch nicht um seine eigene Autonomie, sondern ist bestrebt, die innere Harmonie aufrechtzuerhalten.

Milcharzneien sind in Beziehungen auch nicht abgegrenzt. Sie beziehen ihre missliche Lage, in der sie sich befinden, ebenso auf sich selbst. Schutzlosigkeit und ambivalentes Verhalten in Bezug auf "Eins sein" in ihren Beziehungen sind hier die zentralen Aspekte ihrer Unselbständigkeit.

Nosoden

Medhorrinum ist als "die sykotische Arznei" ebenso geprägt von chronischer Überforderung, es scheitert jedoch an den Hindernissen von außen, die es ständig abzuwehren und auszugleichen gilt.

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 andere Schlangentarzneien, können verglichen werden. *Sepia* ist nahe, aber die zyklusabhängigen Beschwerden sind bei Follikulinum stärker. Rhythmusabhängige Meeresarzneien sind im Allgemeinen verwandt, so wie *Calcium Carbonicum* und *Asterias rubens*.

Pflanzenarzneien

Einzelne Spezies wie *Staphisagria*, *Ignatia*, *Aristolochia*, *Cyclamen* und *Pulsatilla* beinhalten verwandte Themen.

Bei den Pflanzen aus den Klassen der *Caryophyllales* besteht ein ausgesprochenes Verlangen nach Autonomie.

Lamiidae sind bestrebt, sich von Dominanz und Bevormundung zu befreien.

Liliaceae sind fleißig, pflichtbewusst und perfektionistisch und haben starken Bezug zu den weiblichen Sexualorganen.

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.

Kalium Carbonicum zeigt eine ähnliche Schwäche wie Follikulinum.

Lanthaniden haben dieselbe Farbvorliebe nach Müller und Welte, sowie ein starkes Bedürfnis nach Autonomie, passen sich aber nur schwer an andere an!

Granit, ein mineralisches Muttergestein Konglomerat hat ebenfalls Verschlimmerung beim Eisprung.

Unfruchtbarkeit und Reproduktionsmedizin

In Mitteleuropa hat etwa jedes sechste Paar Mühe bei der Erfüllung des Kinderwunsches. Etwa ein Drittel der Unfruchtbarkeit beruht auf Ursachen bei Frauen, ein Drittel bei Männern und ein weiteres Drittel weist kombinierte Ursachen auf oder man findet keine. Störungen des Sexualhormonstoffwechsels und deren Auswirkungen auf die Reproduktionsorgane sind die am häufigsten zugrundeliegenden Ursachen der Unfruchtbarkeit. Genetische Defekte, perniziöse Anämie, Zöliakie, sexuell übertragbare Krankheiten, Schilddrüsenerkrankungen, das Alter, der Stress, Über- und Untergewicht, Alkohol-, Nikotin- und Drogenmissbrauch, Schädigungen durch Chemo- und Strahlentherapie sind weitere Faktoren. Erektile Dysfunktion sowie immunologische Inkompatibilität der Partner erschweren, beziehungsweise verhindern eine Befruchtung. Seelische Faktoren können wesentliche Hindernisse, sowohl bei der natürlichen Befruchtung als auch bei einer in Vitro Fertilisation darstellen.

Die Häufung von Fertilitätsstörungen und die mangelnde Bereitschaft von Frauen, sich bereits in jüngeren Jahren, in denen eine spontane Empfängnis wesentlich wahrscheinlicher ist, auf eine Mutterschaft einzulassen, haben Andrologen und Gynäkologen in den siebziger Jahren veranlasst, sich mit den Möglichkeiten einer künstlichen Befruchtung auseinanderzusetzen. Seither sind Techniken verfeinert worden und heute gibt es wohl kaum eine gynäkologische Abteilung, die sich nicht mit Kinderwunschthemen auseinandersetzt. Immer häufiger sehen ungewollt kinderlose Paare keine andere Chance, Nachwuchs zu bekommen und immer häufiger sind bereits junge Menschen von dem Problem der Unfruchtbarkeit betroffen, was zu einem "Boomen" der Pränataldiagnostik geführt hat. Die Technisierung der menschlichen Fortpflanzung wirft nicht nur viele rechtliche Fragen auf, auch sind die gesundheitlichen und gesellschaftlichen Auswirkungen auf nachfolgende Generationen noch nicht absehbar. Ob eine in Vitro Fertilisation erfolgreich ist, hängt von vielen Faktoren ab. Statistisch gesehen ist eine IVF nach bis zu vier Versuchen zu 90% erfolgreich. Hohe Hormongaben begleiten die Ovulationsauslösung und die Insemination. Die herbeigesehnte Wunschschwangerschaft wird dann häufig zu einer Risikoschwangerschaft, die kompliziert verlaufen kann. Ein Kaiserschnitt ist keine Seltenheit mehr und auch der Geburtstermin wird bereits im Vorhinein festgelegt. Tatsache ist, dass Frauen, die sich einer künstlichen Befruchtung unterziehen, nach mehrfachen Versuchen moralisch und psychisch schwer beeinträchtigt sind. Sie leiden nachhaltig an den Störungen ihres Hormonhaushaltes. Auch bei den auf diese Weise "erzeugten" Kindern begegnet man unvorhersehbaren gesundheitlichen Problemen, sowohl auf Körperebene, aber auch im kognitiven Bereich und im Verhalten. Beeinträchtigungen des Immunsystems und gehäufte Aktivierung genetischer Defekte können auftreten. Diese Tatsachen stellen eine neue Herausforderung für unsere Gesellschaft dar. Die Homöopathie kann der Problematik eines unerfüllten Kinderwunsches positiv entgegenreten. Bei vielen psychischen und hormonell verursachten Störungen, die eine natürliche Befruchtung beeinträchtigen, kann eine homöopathische Behandlung nachweislich "Wunder wirken" und eine unerwartete Spontanschwangerschaft ermöglichen. Follikulinum ermöglicht die Regeneration eines gestörten oder unterdrückten ovulatorischen Zykluses und die individuelle Arznei wirkt auf der biologischen, psychologischen und sozialen Ebene gleichermaßen. Ist das Hindernis, schwanger zu werden, bei einem der beiden Partner

unumgänglich und eine IVP nicht zu umgehen, erweist sich eine begleitende homöopathische Behandlung in der Vorbereitungsphase und während der Schwangerschaft als sinnvoll. Auch bei Beschwerden der Kinder, die auf diese Weise gezeugt worden sind, können gute und nachhaltige Therapieerfolge erzielt werden, besonders bei Beeinträchtigungen des Immunsystems.

Eine *Kosten-Nutzen-Analyse* nach einer Studie von *Dr. Ingrid Gerhard*, Heidelberg stellt die Vorteile einer homöopathischen Behandlung gegenüber einer künstlichen Befruchtung bei der Behandlung der Infertilität dar:

- vergleichbarer ärztlicher Zeitaufwand
- Reduktion der Medikamentenkosten bei der Homöopathie um mindestens Faktor 10
- Die Abortrate ist unter homöopathischer Therapie sehr niedrig

Follikulinum und Miasma

Die Bemächtigung über das Weibliche

Auf Grund von Glaubensgrundsätzen mächtiger Weltreligionen wurde das Rollenbild von Frauen seit unzähligen Generationen reduziert auf die hingabevolle Ausdrucksform ihres Seins. Es war bis vor kurzem keine Seltenheit, wenn eine Frau zehn Kinder oder mehr zur Welt brachte und die Versorgung der Familie den ausschließlichen Mittelpunkt ihres Lebens darstellte. Ein vernünftiges, rationelles Wesen wurde ihr zum Großteil abgesprochen, weshalb ihr auch kein Führungsanspruch zustehen konnte. Frauen auf der ganzen Welt erduldeten jahrtausendlang die Unterdrückung ihrer individuellen und kreativen Entwicklungsmöglichkeiten.

Follikulinum versteht sich als eine Antwort auf die stille Sehnsucht nach einem verlorengegangenen Matriarchat.

Hormoneller Missbrauch

Die Antibabypille hat im Jahr 2010 ihren fünfzigsten Geburtstag gefeiert. Bis heute haben drei Generationen von Frauen in den Industrieländern davon Gebrauch gemacht. Millionen von Frauen verzichten darauf, ihren eigenen individuellen Rhythmus, welcher die Grundlage ihrer Schöpfungskräfte ist, zu erleben, ohne zu realisieren, dass sie Opfer einer Droge geworden sind. Im Bemühen sich vom Joch der patriarchalischen Bevormundung zu befreien, sind sie einem trügerischen Leichtsinne verfallen, der unwissentlich erneut zu einer Bemächtigung über das Weibliche geführt hat.

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

Spermiogenese. 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. Synthetische Hormone werden seit Jahrzehnten bedenkenlos eingenommen und finden auch in der Tierhaltung Verwendung. 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 Spermiogenese auf, die zum Großteil einem negativen Einfluss von Östrogen oder östrogenähnliche Substanzen zuzuschreiben sind.

Östrogene nehmen eine Schlüsselstellung im Sexualhormonhaushalt höherer Lebewesen ein. 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 follikulinäre Miasma

Das follikulinäre Miasma kann sowohl erworben, als auch vererbt sein.

Die Unterdrückung autonomer Lebensrhythmen kann mangelnde individuelle Differenzierung sowie gestörte Regenerationsfähigkeit bewirken und die Entstehung chronisch- degenerativer Erkrankungen sowie Unfruchtbarkeit begünstigen.

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

Referenzen:

Lea De Mattos, Über die Anwendung von Follikulinum in der Homöopathie, Deutsches Homöopathisches Magazin 289-94, 1957

Homeopathie et Gynecologie, Librairie le Francois, Paris, 1978

Othon Andre Julian, Materia Medica of New Homeopathic remedies, 231-235, 1979

Donald Foubister, Tutorials in Homeopathy, Beaconsfield Publishers, 1989

Melissa Assilem, Folliculinum - Mist or Miasm? 1990

Melissa Assilem, Matrimonial Remedies of the human Family, Gifts of the mother 2009

Dorothy Cooper, Folliculinum, British Homeopathic Journal 79(4), pp100-103, The Homeopath Vol. 11, No.1, 1991

Frans Vermeulen, Synoptic Materia Medica 2, 1998

Andreas Holling, Jayesh Shah, Follikulinum Prüfung in Münster 9/1999

Armin Seideneder, Heilmittelarchiv, Bd.3, S.5049- 5052, 2008

Jutta Gnaiger Rathmanner, Follikulinum, AHZ, 254(4), 19-27, 2009

Wolfgang Mettler, Klassische Homöopathie, Miasmenlehre 2001