

Folliculinum

Kreative Lebendigkeit



Eine Revision der Materia Medica Homoeopathica
von **Christina Ari**

2. Auflage, April 2026

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	3
<i>Teil 1 – Auf dem Weg zum Wesen von Folliculinum</i>	
Substanz, Herkunft und Zubereitung.....	4
Warum Estron?	5
Folliculinum ist eine Sarkode.....	6
Der Wirkmechanismus der Östrogene.....	7
Die Essenz.....	13
Physiologische Kompensation im weiblichen Zyklus.....	16
Charakteristisches Leitsymptom.....	17
Persönlichkeitsstruktur von Folliculinum nach Jan Scholten.....	19
<i>Teil 2 – Das Arzneimittelprofil von Folliculinum</i>	
Materia Medica.....	21
Symptome.....	22
Indikationen im Allgemeinen.....	32
Indikationen bei Störungen des Sexualhormonhaushalts.....	35
Verordnung.....	40
Differenzierung von Folliculinum zu anderen Arzneimitteln.....	43
Folliculinum und Carcinosinum.....	43
<i>Teil 3 – Folliculinum und Miasma</i>	
Die Bemächtigung über das Weibliche.....	46
Hormoneller Missbrauch.....	47
Folliculinum – eine miasmatische Arznei.....	52
Impressum und Copyright	54
Literaturverzeichnis.....	55

Einleitung

Es hat mich tief berührt, als meine Freundin Deborah Collins mich darauf aufmerksam gemacht hat, meine Arbeit über Folliculinum nicht einfach in der Schublade liegen zu lassen und es von Wichtigkeit sei, mein Wissen mit möglichst vielen Kollegen zu teilen.

Eine weitere Erkenntnis brachte mich schließlich dazu, meine Texte über Folliculinum noch einmal zu revidieren und eine aktualisierte Neuauflage zu verfassen. Im Bewusstsein darüber, dass ich bereits alle Lebensphasen des Frauseins durchlaufen habe, von der Pubertät bis zur Menopause, nehme ich mir nun, aus einer gesunden Distanz heraus die Freiheit, noch einmal auf die große Bedeutung der wohl weiblichsten aller Arzneien in der Materia Medica Homoeopathica hinzuweisen.

Um mehr über das Wesen und die Essenz dieses Mittels zu erfahren, möchte ich Sie zunächst auf eine historische Reise mitnehmen, die tatsächlich viel früher begann als in den dreißiger Jahren des 20. Jahrhunderts, als Homöopathen erste Erfahrungen mit Folliculinum sammelten. Im Weiteren haben sich viele namhafte Kollegen eingehend mit dieser Sarkode auseinandergesetzt und anhand ihrer Erkenntnisse ein breites Spektrum an Indikationen beschrieben. Die Arznei wurde bereits wiederholt geprüft. Darauf aufbauend und durch die Erkenntnisse einer aufschlussreichen Analyse des Wirkmechanismus der Östrogene bereichert, ist es mir gelungen, das Arzneimittelbild und das Indikationsspektrum von Folliculinum einerseits zu erweitern, aber vor allem noch besser und eindrucksvoller zu charakterisieren. Diese 2. Auflage wird auch mit einer Klassifizierung nach dem Persönlichkeitsmodell von Jan Scholten ergänzt. 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 Folliculinum vorstellen und im speziellen auf dessen miasmatische Bedeutung hinweisen. Bei meinen Patienten möchte ich mich ganz besonders mit dieser Arbeit bedanken, denn sie haben auf mich vertraut und durch sie ist die Arznei für mich erst so richtig lebendig geworden. Großer Dank gilt auch meiner lieben Freundin, Fachärztin für Gynäkologie Trixi Urbanek für ihren fachliche Kompetenz und guten Rat.

Im April 2026

Substanz, Quelle und Herstellung

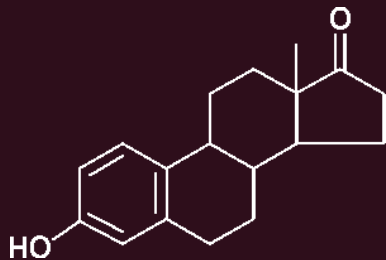
Follikulin ist ein natürliches Hormon, bekannt als Östron.

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.

Folliculinum = Estron



C₁₈ H₂₂ O₂

oistros = Brunft, Lust

genao = schaffen

Östrogen = **BRUNST ERZEUGENDE SUBSTANZ**

Der Name Östrogen stammt aus dem Griechischen.

Oistros bedeutet „Stachel, Leidenschaft, Brunst“ und *genao* heißt "schaffen".

Es handelt sich um eine brunstauslösende Substanz, welche die Fortpflanzungsbereitschaft höherer Lebewesen stimuliert.

Östron ist ein Steroidhormon mit der Summenformel C₁₈ H₂₂ O₂.

Die Strukturformel weist das typische Sterangrundgerüst auf.

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 hormonelle Steuerungssystem durcheinandergeraten 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 durch Östron verursacht werden.

Warum Östron?

Beschwerden aufgrund von Östrogenschwankungen, sowie Nebenwirkungen durch einen therapeutisch beeinflussten Östrogenstoffwechsel werden vorwiegend durch Östron verursacht

Folliculinum ist eine Sarkode

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 Ausgangstoffes. 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 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.“

Was ist eine Sarkode?

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 Ausgangstoffes. Ghanshyam Kalathia

Wann ist eine Sarkode indiziert?

...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!

Der Wirkmechanismus von Östrogenen

Ob eine Sarkode indiziert ist, steht in direktem Bezug zur Physiologie ihres gesunden Ausgangstoffes. Deshalb gilt es die komplexen, ineinander verflochtenen Abläufe des Sexualhormonstoffwechsels gut zu verstehen, um die zentrale Aufgabe der Östrogene klar zu erkennen und zu definieren.

Lea De Mattos hat Folliculinum bereits in den fünfziger Jahren des letzten Jahrhunderts sehr ausführlich klinisch geprüft.

Damals wurde die Arznei, mit äußerst positiver Wirkung, vorwiegend beim sogenannten *hyperfollikulären Syndrom* eingesetzt, das bereits im Jahr 1936 von Gilbert Dreyfuss beschrieben worden war. Was auch immer die Ursache für das Syndrom war, es konnte damals nicht vollständig erfasst werden.

Die *echte Hyperfollikulinie* versteht sich als Ausdruck einer Östrogendominanz, die sich in Form einer glandulär-zystischen Hyperplasie darstellt und der zumeist ein anovulatorischer Zyklus zugrunde liegt. Sie kann histologisch durch eine Biopsie nachgewiesen werden und unterscheidet sich von der *funktionellen Hyperfollikulinie*, die substanziiell nicht nachweisbar ist, jedoch positiv auf den intradermalen Hirschberg-Test reagiert. Dabei kommt es zu einer allergischen

Reaktion, wenn geringe Dosen von Östrogen subkutan injiziert werden. Ein interessanter Aspekt, der eine erhöhte Sensitivität und Komplexität des Hormonsystems belegt und den wir erst heute besser verstehen können. 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 demnach 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 neurohumoraler Transmittersubstanzen, weshalb sich Zusammenhänge zwischen Symptomen und Krankheitsbildern auf unterschiedlichen Organsystemebenen besser erklären lassen. Das Besondere an diesen Botenstoffen ist, dass sie direkt mit der Kern-DNA interagieren, sobald sie an einen Steroidrezeptor gebunden sind.

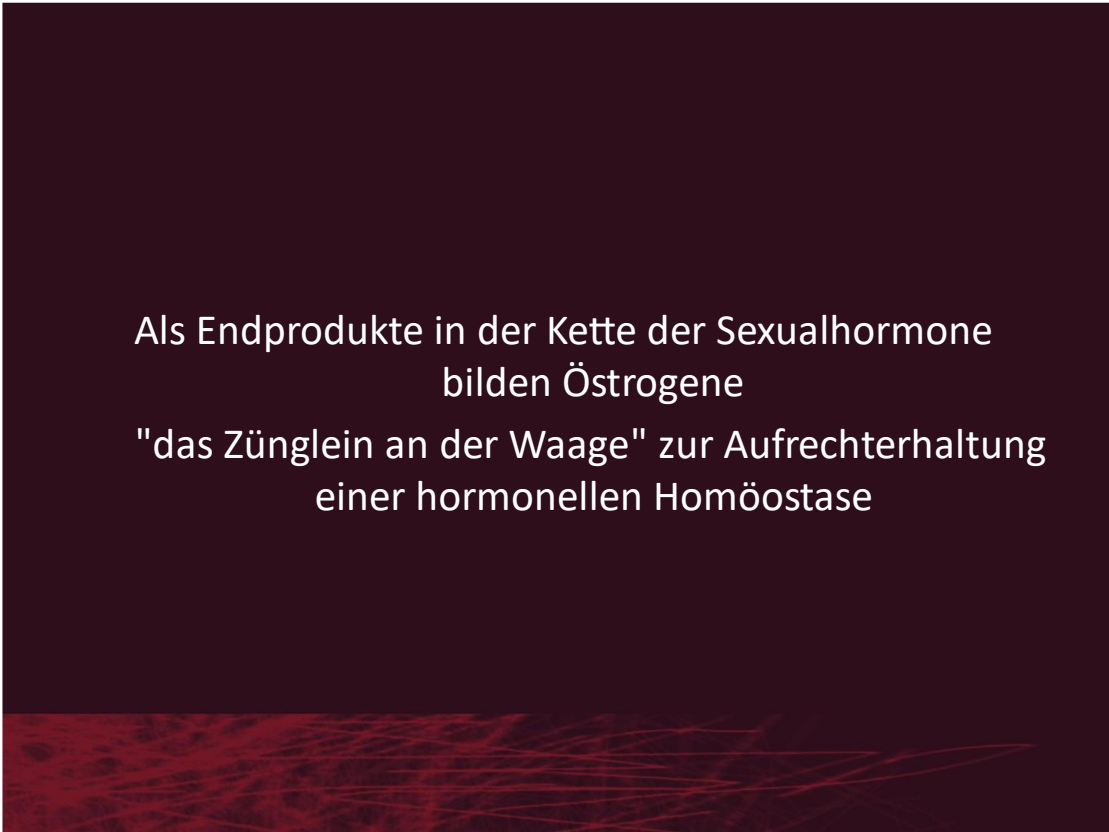
Die biologische Wirkung der Östrogene beruht primär auf einer Steigerung der Proteinsynthese, wodurch sie interaktiv gesteuerte Reaktionen im Hormon-, Immun- und Nervensystem unterstützen oder hemmen können. Das Hormonsystem ist eng mit dem Nervensystem und dem Immunsystem verknüpft und alle drei beeinflussen sich gegenseitig.



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 moduliert die pulsartige Gonadorelin Freisetzung (GnRH) im Hypothalamus. Ferner koordiniert es den Rhythmus des weiblichen Menstruationszyklus, unterstützt die Entwicklung der Hodenfunktion und ist notwendig zur Aufrechterhaltung der Spermatogenese.

Der Sexualhormonhaushalt ist überaus sensitiv und störungsanfällig, bei Frauen mehr als bei Männern. Kleinste Hormonmengen halten das Fließgleichgewicht entlang der hypothalamisch-hypophysär-gonadale 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.



Als Endprodukte in der Kette der Sexualhormone
bilden Östrogene
"das Zünglein an der Waage" zur Aufrechterhaltung
einer hormonellen Homöostase

Wirkmechanismus der Östrogene

Hormonsystem

Östrogene sind primär für die Aufrechterhaltung der Fruchtbarkeit und Fortpflanzungsfähigkeit höherer Lebewesen verantwortlich

Hormonsystem

Immunsystem

Nervensystem

Hormonsystem

Bei der Frau sind Östrogene primär verantwortlich für die Entwicklung und Reifung der Geschlechtsorgane, sie regeln den Ablauf des Menstruationszyklus und steuern die Impulsauslösung für die Ovulation

Hormonsystem

Beim Mann unterstützt Östradiol als endokriner Stimulator die Entwicklung der Hodenfunktion sowie der Spermatogenese und vermittelt die Ausbildung des Sexual Dimorphic Nucleus im Gehirn, der den männlichen Phänotyp prägt

Östrogene sind 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.

Neurosteroide

Östradiol kann auch direkt in neurosekretorischen Zellen im Gehirn gebildet werden. 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 Morbus Alzheimer entgegen, indem sie eine Schutzfunktion ausüben.

An dieser Stelle lässt sich der Bezug zur Silberserie deutlich erkennen.

Nervensystem

Östrogene wirken stimmungsaufhellend,
euphorisierend und anxiolytisch

Östrogene beeinflussen Dopamin und Serotonin

Neuroöstrogene zeigen direkte Wirkung im ZNS!

Immunsystem

Die biologische Wirkung der Östrogene beruht auf einer Steigerung der Proteinsynthese, wodurch interaktiv gesteuerte Reaktionen im Organismus unterstützt oder gehemmt werden

Proteine halten den Stoffwechsel Prozess am Laufen und regulieren das Immunsystem

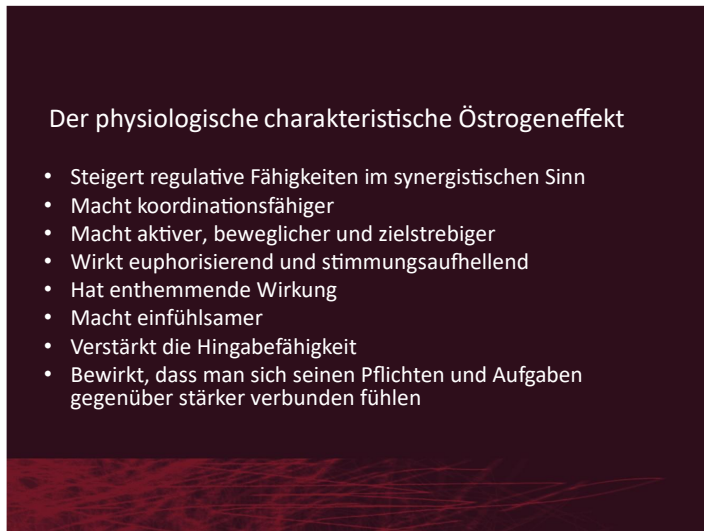
Wegen der funktionellen Verknüpfung mit dem Nerven- und Immunsystem kann man das Hormonsystem nicht isoliert betrachten.

Die Bedeutung von Follikulinum als homöopathische Arznei reicht weit über Behandlungsmöglichkeiten bei symptomatischen, hormonspezifischen Beschwerdebildern hinaus.

Die Essenz

Das Erforschen des weiblichen Verhaltens, insbesondere der Phasen mit erhöhtem Östrogenbedarf, wie der ersten Zyklushälfte, dem Eisprung und rundum die Geburt ermöglichen 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. Vor beiden Ereignissen steigen die Östrogenwerte stark an, um daraufhin abrupt abzufallen. Auf diese Weise beeinflussen sie die Rückkoppelungsprozesse im hypophysär-hypothalamischen System. Das dabei beobachtete Phänomen erlaubt folgende Erkenntnis: Der Östrogen Überschuss hat direkte Wirkung auf den Hypothalamus. Dadurch werden archaische Ur- und Triebkräfte geweckt, welche das kontrollierende Wachbewusstsein der Frau verdrängen und sich ihrer Vernunftgrundsätze bemächtigen. Wie in einem Ausnahmezustand, wie berauscht, verliert sie die Kontrolle über ihre Selbstbestimmtheit und gibt sich den Anforderungen selbstlos hin. Sie unterstellt sich einer höheren Aufgabe. Diese Fähigkeit zur Selbstaufgabe, verbunden mit dem Verlust hemmender Kontrollmechanismen ermöglicht eine erfolgreiche Befruchtung, lässt Frauen die Ängste und Schmerzen rund um die Geburt 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 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 zunehmender Überforderung wächst allerdings 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.

Hingabefähigkeit ist verstärkt

Leidenschaft, Faszination, Lust
Enthusiasmus, Ekstase, Rausch, Pathos
Idealismus, Passion, Überschwang
Strebsamkeit, Einsatzbereitschaft

Essenz von Folliculinum

Ressource

Problem

Fähigkeit

Verloren

zur

in der

Hingabe

Hingabe

Physiologische Kompensation im weiblichen Zyklus

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, geprägt ist 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.

Charakteristisches Leitsymptom von Folliculinum

Diese Arznei erkennt man einer Mangeldiathese in Bezug auf die Entwicklung einer individuellen Persönlichkeitsstruktur. Die Betroffenen haben den Bezug zu ihren inneren Grundrhythmen verloren, 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 (Sarkodenwirkung). Dabei unterwerfen sie sich, 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.

Der Ausdruck dieser spezifischen inneren Haltung ist heutzutage nicht selten, er ist bei vielen Menschen mehr oder weniger stark ausgeprägt und beschränkt sich auch nicht, wie bisher, fast ausschließlich auf Frauen.

Phänotypisch folliculinisch geprägte Männer gab es vereinzelt schon immer, durch eine zunehmende Belastung mit hormonaktiven Substanzen in den letzten Jahrzehnten sind nun beide Geschlechter gleichermaßen von einer sogenannten Östrogendominanz betroffen. Siehe Folliculinum und Miasma.

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

Das Wesen der Arznei

zeigt sich in
tiefer emotionaler Verunsicherung
und
mangelnder Fähigkeit einer persönlichen
Abgrenzung

Folliculinum

eignet sich für Menschen, die sich abhängig
fühlen und sich nach einem Leben in
Selbstbestimmung sehnen

Für Frauen, Männer und Kinder gleichermassen

Persönlichkeitsstruktur von Folliculinum nach J. Scholten

Serien

Kohlenstoff, Wasserstoff und Sauerstoff sind die Bausteine von Steroidhormonen und prägen die Grundlage organischen Lebens. Das zentrale Wirkspektrum aller Steroidhormone verweist vorerst auf die Themen der ersten beiden Serien des Periodensystems.

Wasserstoffserie

Sein oder Nichtsein, Einheit und Symbiose sowie die Empfängnis an und für sich spiegeln sich in der Wasserstoffserie.

Kohlenstoffserie

Das eigene Ich, die Individualität, der Wert, der Sinn, das Ego, das Sich von anderen unterscheiden sowie das Wahrhaben körperlicher Grenzen und sind die wesentlichen Themen der Kohlenstoffserie. Es geht um die Entwicklung des Körpers und die Aufrechterhaltung der Vitalität, Essen, Lust und Sex.

Es ist die Perspektive des Kindes mit allen seinen Bedürfnissen und Fähigkeiten. Verletzlich, bedürftig und abhängig; bevormundet, vernachlässigt und missbraucht. Zu bestimmend, gewaltiger Fundamentalismus, die „Verletzung der Reinheit“. Angstbetont, chaotisch und psychotisch.

Silberserie

Sexualhormone wirken interaktiv und verknüpfen das Hormonsystem mit dem Nervensystem und dem Immunsystem über das hypothalamisch- gonadale Achsensystem. Sie sind Teil eines logisch-rationalen Systems und erklärt den Bezug zur Silberserie, deren zentrale Themen Kreativität und Schöpfung sind. Östrogene unterstützen auch die Sprachentwicklung (Muttersprache), sie leben in der Illusion, einen „höheren“ Auftrag zu erfüllen und sie wollen das Sagen haben, also die Königin sein.

Phasen

Phase 1: Sexualhormone wirken direkt und schnell, sie sind aktiv, unkontrolliert und überaus lebendig. Impulsivität und Instabilität sind ihre grundlegenden Eigenschaften. Naiv und direkt, wechselhaft, sprunghaft.

Phase 5: Enthusiasmus, mehr ist besser, expansiv, leidenschaftlich und attraktiv sein, diese Eigenschaften spiegeln sich im Ausdruck der Arznei. Sie fühlen sich von allen Seiten begrenzt und nur anerkannt und geliebt, wenn sie genug geben. Sie fühlen sich gedrängt, das Beste zu geben. Sie sind leicht gereizt und es gibt

überschießende emotionale Reaktionen. Ebenso bestehen berstende und explosive Empfindungen sowie Hitzewallungen.

Stadium

Stadium 12: Folliculinum kämpft um seine Bestimmung, es übertreibt, wird überwältigt oder überwältigt andere. Es muss seine Stellung ständig verteidigen. (wie ein Kampf um das verlorene Matriarchat). Es bläst sich auf, wiederholt sich und wird nicht mehr ernst genommen. Angst vor Kontrollverlust (hohe Geschwindigkeit beim Autofahren). Es erschöpft sich und verfällt, degeneriert und Immunschwäche, Krankheiten und Tumore.

Folliculinum 5- 522. 15. 12

Persönlichkeitsstruktur nach Jan Scholten

5- Königreich Mensch

5- Silberserie

2- Kohlenstoffserie

2- Kohlenstoffserie

1- Phase

5- Subphase

12- Stadium

Folliculinum 5-522.15.12

Nach Absprache mit Jan Scholten ist dieser Code plausibel.

Arzneimittelbild von Folliculinum

Estron, Östron, Follikelhormon, Ovarian Follicle.

Materia Medica Folliculinum

Klinische Prüfung
Lea De Mattos, 1957

Arzneimittelprüfung
Andreas Holling und Jayesh Shah, Münster, 1999,
10 Probanden

Quellen der Symptome
1Julian und de Mattos, 2Foubister, 3Assilem, 4Cooper, 5Holling, 6Journal of
Classical Homeopathy, 8Dockx und Kokelenberg, 9Mettler, 7Ari

Arzneimittellehren
Frans Vermeulen, Synoptische Materia Media 2
A. Seideneder´s Heilmittelarchiv

Folliculinum wurde von *Lea De Mattos* eingehend klinisch geprüft.

O.A. Julian dokumentierte 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 Folliculinum 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 den Prüfungen und Publikationen gesammelt, geordnet und gelistet, und mit klinischen Erkenntnissen aus zahlreichen Folliculinum Kasuistiken 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 von Folliculinum

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 ausgelaugt. 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 schlechtem 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 Menses.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 mein Leben; sie besetzt meine Autogarage, welche auch 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.5
- 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.5

- Traumbild, dass ich auf dem Kopf eines liegenden Riesen stehe und ihm ein Schwert ins Auge steche.5
- Eingenommen werden von widrigen Mächten und Kräften.5
- Kräfteraubende 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 Folliculinum 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 Röte 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 praecox.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
- Besserung oder Beschwerdefreiheit bei Schmerzen und Beschwerden, sobald die Blutung eintritt, jedenfalls aber nach dem 3. Zyklustag.1
- Mastitis, kongestiv, prämenstruell.1
- Anschwellung, Spannung und Schmerzen der Mammae vor den Menses.6
- Brüste enorm geschwollen, Beengung und Berührung werden nicht ertragen.6
- Mastopathie, Mammazysten, Mammafibroadenome.9

- Mammakarzinome.7
- Beschwerden im Präklimakterium (Hitzewallungen, Hyperaktivität, Nachtschweiße).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 Beengung 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
- Achillessehnen schmerz, rechts stärker als links, Gefühl als ob die Tendo Achilles verkalkt sind mit Steifigkeit.5
- Myalgien, Gelenkschmerzen wandernd.7

Haut:

- Häufige Ekchymosen, neigt zu blauen Flecken.1
- Akne.1
- Trockenes Ekzem, schlimmer während des Eisprungs und vor Menses.1
- Schuppige 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

Allgemein Symptome

- 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
- Verschlimmerung durch Wärme.1
- Verschlimmerung durch Lärm und Geräusche.1
- Verschlimmerung durch Berührung.1
- Verschlimmerung durch Ruhe.7
- Verschlimmerung durch Alkohol 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 von Folliculinum

- 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

- Pubertas 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

- Erworbenener Krebs, hereditärer Krebs.9
- Erworbene und hereditäre iatrogene Krankheit.9
- Erworbene und hereditäre Krankheiten durch *endokrin aktive Substanzen*:
 Abnahme der Fruchtbarkeit
 Missbildungen der männlichen Genitalien
 Krankheiten des weiblichen Fortpflanzungssystems
 Frühpubertät
 Beeinträchtigung der Entwicklung des Nervensystems, wie
 Autismusspektrumstörung und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern.
 Beeinträchtigungen des Immunsystems.
 Häufung von Autoimmunerkrankungen

Vermehrtes Auftreten von Diabetes mellitus und Fettstoffwechselstörungen

Karzinomerkrankungen (Mamma, Prostata, Hoden, Schilddrüse).⁷

- Nachhaltige und generationsübergreifende epigenetische Belastungen durch hormonelle Verhütungsmethoden.⁷
- Verlust der individuellen Autonomie begünstigt Autoimmunkrankheiten.⁷
- Kreativitätsverlust schränkt die Regenerationsfähigkeit nachhaltig ein und führt zu Entartung, Degeneration und Unfruchtbarkeit.⁷

Indikationen bei 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 Folliculinum, im funktionellen sowie miasmatischen Konsens.

Störungen im Sexualhormonhaushalt

- Physiologische Hormonschwankungen
- Funktionelle Hormonstörungen
- Manifeste Organerkrankungen
- Iatrogene Ursachen
- Endokrine Disruptoren

Physiologische Hormonschwankungen

- Pubertät
- Ovulation
- Prämenstruell
- Schwangerschaft
- Geburt und Stillphase
- Menopause

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 bis zur Menarche.⁷
Statt dem 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
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
- *Schwangerschaft*: bei Harnwegsinfekten und gestörtem Scheidenmilieu.¹

- *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

Funktionelle Hormonstörungen

- Zyklusstörungen wie azyklische Blutungen, Amenorrhö, Dysmenorrhoe
- gestörte Ovulation, Sterilität
- glandulär zystische Hyperplasie, PMS, PMDS
- Feminisierung und Gynäkomastie

Funktionelle Hormonstörungen

Sind solche, die mit einem *gestörten Ovulationszyklus* in Zusammenhang gebracht werden können.

Alle Krankheiten, die *Mammae* betreffend sollten an Folliculinum denken lassen.¹

*Mammatumoren, gut- und bösartig, sowie Zysten.*¹

Manifeste Organerkrankungen

- Endometriose, PCO, Pubertas präcox,
- Dysplasien und Karzinome des Vaginal - und Zervixepithels
- Lichen sclerosus
- Mammatumoren (gut und böse) und Zysten
- Ovarumoren und Ovarzysten
- Prostatahypertrophie, Prostata Karzinom

Iatrogene Ursachen

- Hormonelle Suppression- oder Ersatztherapie
- Hormonelle Verhütungsmittel
- IVF
- NW durch Selektive Östrogen Rezeptor Modulatoren= SERM´s
- NW durch Antiandrogene

Iatrogene Ursachen

- Langandauernde *hormonelle Suppression- oder Ersatztherapien*.³ Sie 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 unterdrückt. Neben möglichen starken körperlichen Nebenwirkungen synthetischer Hormone ist auch das Risiko an Zervix- und Brusttumoren zu erkranken erhöht.⁷
*Cave: naturidiente Hormone können ähnliche unerwünschte Nebenwirkungen entfalten wie synthetische!*⁷
- *Hormonelle Verhütungsmittel*, 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 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 Folliculinum 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 Folliculinum 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 Folliculinum drei oder vier Tage vor einer konstitutionellen Arznei. Dabei konnte er eine gute, synergistische Wirkung beobachten. Foubister warnte übrigens vor Verordnungen bei Hautausschlägen wegen übler Verschlimmerungen.

Bei iatrogen verursachten Hormonstörungen (Pille, Suppression, Substitution) ist eine Monotherapie von Folliculinum 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 Verordnungen der Arznei nach dem Simileprinzip, haben sich LM-Potenzen in aufsteigender Reihe sehr bewährt, besonders dann, wenn Behandlungen von Ekzemen im Vordergrund stehen.

Verordnung

Der Natur der Substanz entsprechend
haben sich bei Störungen im
Sexualhormonhaushalt
rhythmisch wiederholte Gaben
von Folliculinum bewährt

Verordnung

Zyklusstabilisierung

- Folliculinum C200 - je eine Gabe -
Zyklusbeginn und in der Zyklusmitte

Bei fehlenden Blutungen

- Folliculinum C200 bei Neu- und Vollmond

Differenzierung von Folliculinum zu anderen Arzneien

Folliculinum und Carcinosinum

Carcinosinum ist bekannter, weshalb es oft dort verordnet wird, wo Folliculinum 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 Carcinosinum im Allgemeinen kompromissloser reagiert als Folliculinum, welches nachgiebiger ist.

Eine Sarkode wie Folliculinum 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 Übersteigerung eines gefälligen, pflichtbewussten Verhaltens, 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.

Folliculinum hat den Bezug zu seinem Selbst verloren, es besitzt keine eigene Identität. Der Kompensationsversuch, dem Leben mit großer Hingabe in selbstloser Absicht zu begegnen, bewirkt Überforderung und Erschöpfung. Maßlose Selbstüberforderung führt zu verminderter Regenerationsfähigkeit und zur Entstehung chronisch degenerativer Krankheitsbilder.

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

Bei Carcinosinum 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.

Differenzierung- Carcinosinum

Carcinosinum

- Negiertes Selbst
- Verdrängung und Unterdrückung
- Kampf gegen sich selbst
- Isolation



Folliculinum

- Verlorenes Selbst
- Hingabe und Leidenschaft
- Kampf um sich selbst
- Abhängigkeit

Mangel an Authentizität

Carcinosinum

- Überforderung
- Ressourcen werden nicht erkannt
- Regenerationsunfähigkeit
- Destruktion, Abspaltung, Chaos
- Differenzierung unmöglich
- Identitätsverlust



Follikulinum

- Überforderung
- Ressourcen verbraucht und ausgelaugt
- Regeneration ist gestört
- Degeneration, chronische Leiden
- mangelnde Individualisierung
- Identitätsverlust

Karzinosisinum 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 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 Konflikte aus dem Weg gehen. Dadurch soll vermieden werden, dass ihre Schattenseiten sichtbar werden. Aus dieser Vermeidungshaltung heraus kommt es zur inneren Abspaltung und Isolation. Sie sind reaktionslos und erstarrt in ihren Mustern, diese unflexible Haltung führt rasch zur Überforderung.

Carcinosinum 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.

Carcinosinum 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 wollen" in ihren Beziehungen sind hier die zentralen Aspekte ihrer Unselbständigkeit.

Besondere Beachtung sollte man *Lac equinum* schenken, hier spielt das Thema Freiheit und Kreativität eine Rolle. *Folliculinum* stammt aus Stutenurin!

Nosoden

Medhorrinum ist ebenso geprägt von chronischer Überforderung, es scheitert an Hindernissen von außen, die es 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 *Cenchrus*, und andere Schlangenzneien, 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.

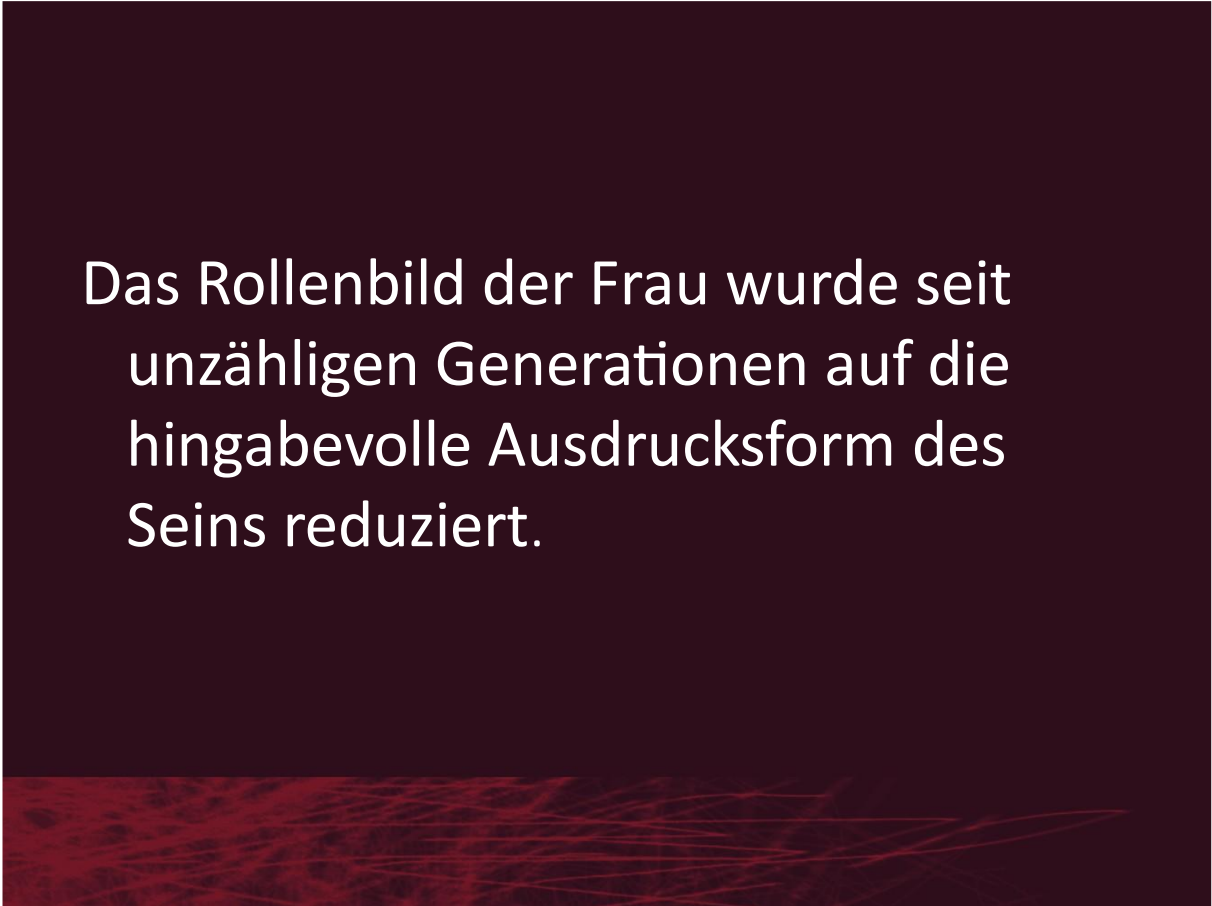
Lanthaniden haben dieselbe Farbvorliebe nach Müller und Welte, sowie ein starkes Bedürfnis nach Autonomie, passen sich aber nur schwer an andere an!

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

Folliculinum 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 mussten jahrtausendlang die Unterdrückung individueller und kreativer Entwicklungsmöglichkeiten erdulden.



Das Rollenbild der Frau wurde seit unzähligen Generationen auf die hingabevolle Ausdrucksform des Seins reduziert.

Folliculinum versteht sich als Antwort auf ein verlorengegangenes Matriarchat.

Hormoneller Missbrauch

Ein toxisches Erbe mit Multigenerationseffekt

Hormonaktive Stoffe können bereits in geringsten Mengen aktiv sein, unbedenkliche Grenzwerte werden von Experten in Frage gestellt und insbesondere in der Embryonal- und Fetalentwicklung können Schadstoffbelastungen schwerwiegende Folgen haben.

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 an zahlreiche Frauen von 1940 bis in die achtziger Jahre ein synthetisches Hormon namens Diethylstilbestrol verabreicht, wodurch sich das Risiko an Brustkrebs zu erkranken, signifikant erhöhte. Bei den Kindern der Betroffenen wurden gehäuft Vaginalkarzinome und Penismissbildungen diagnostiziert. 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.

Hormonelle Kontrazeption

Obwohl die Indikation von Hormonersatztherapien in den letzten Jahren aufgrund der kanzerogenen Wirkung drastisch eingeschränkt wurde, sind hormonelle Kontrazeptiva nach wie vor die ultimative Verhütungsmethode weltweit. Die Antibabypille hat im Jahr 2025 ihren fünfundsechzigsten Geburtstag gefeiert. Bis heute haben bereits drei bis vier Generationen von Frauen in den Industrieländern davon Gebrauch gemacht. Vielen, besonders den sehr jungen, ist nicht bewusst, dass sie täglich ein hochwirksames, nebenwirkungsreiches Medikament einnehmen. Darüber hinaus kann die Unterdrückung individueller und autonomer Rhythmen bei Frauen den Verlust der inneren Stabilität, mangelhafte Konfliktfähigkeit und Angststörung zur

Folge haben. Fruchtbarkeitsstörungen sind, insbesondere auch bei jüngeren Frauen, im Zunehmen. 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, hat diese erneut zu einer Bemächtigung über das Weibliche geführt.

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, aber auch körperlich mehr oder weniger beeinträchtigt sind. Sie leiden nachhaltig an den Störungen ihres Hormonhaushaltes. Auch bei den auf diese Weise gezeugten Kindern begegnet man unvorhersehbaren gesundheitlichen Problemen. Sie leiden häufiger an epigenetischen Veränderungen, Irritationen des Immunsystems sowie Auffälligkeiten im kognitiven Bereich und im Verhalten. Diese Tatsachen stellen neue Herausforderungen für die Gesellschaft dar. Die Homöopathie kann der Problematik eines unerfüllten Kinderwunsches positiv entgegenreten. Bei vielen psychisch 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 Zyklus 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 IVF nicht zu umgehen, erweist sich eine begleitende homöopathische Behandlung in der Vorbereitungsphase und während der Schwangerschaft als sinnvoll.

Hormone belasten nachhaltig die Umwelt, Menschen und Tiere.

Synthetische Hormone werden seit Jahrzehnten nicht nur bedenkenlos eingenommen, sie finden auch in der Tierhaltung Verwendung. Hormoneller Missbrauch ist Teil des Lebens geworden. Es muss als ernsthaftes Gesundheitsrisiko für Gegenwart und Zukunft angesehen werden. Rückstände von Chemikalien (chlorierte Biphenyle, Phenole, Pestizide), Kunstfasern und Medikamente, die in unbeabsichtigter Weise Hormonwirkung ausüben, belasten zunehmend die Umwelt. Die Balance des Ökosystems ist durch diese sogenannten endokrinen Disruptoren extrem gefährdet. Sie verunreinigen Böden und Gewässer, wirken auf Pflanzen, Tiere und Mikroorganismen und gelangen über das Trinkwasser oder die Nahrungskette in den menschlichen Körper. Endokrinologische Gesellschaften verweisen weltweit auf die bedrohlichen Auswirkungen von endokrinen Disruptoren auf das Fortpflanzungssystem von Menschen und Tieren, indem sie die Funktion des Hormonsystems verändern.¹

Hormonaktive Stoffe

- 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.

WHO 2002

Endokrine Disruptoren

sind von außen zugeführte Substanzen, welche die Funktion des Hormonsystems verändert und dadurch zu nachteiligen Wirkungen auf die Gesundheit eines intakten Organismus, seiner Nachkommen oder von ganzen Populationen führt.

WHO 2002

Endokrine Disruptoren

belasten nachhaltig

- Reproduktion und endokrines System
- Immunsystem
- Herz- Kreislauf System
- Gehirn und Nervensystem

WHO 2012

Die Auswirkungen hormonaktiver Substanzen

Die WHO bestätigt deren nachteilige Wirkung auf die Gesundheit intakter Organismen, deren Nachkommen oder ganzer Populationen.²

Es gibt keine gesicherten Richtwerte für hormonaktive Substanzen!

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.

Studien veranschaulichen die Auswirkungen von persistenten organischen Schadstoffen in Flüssen, Seen und Meeren auf Tierpopulationen.

Innerhalb eines erschreckend kurzen Zeitraums von nur einer Generation lässt sich eine kontinuierliche Zunahme von Fortpflanzungsstörungen und gewissen Krebserkrankungen beobachten.

Studien aus mehreren Ländern Europas bestätigen einen Rückgang der Spermienqualität in industriellen Ballungsgebieten bis zu 40%. Erkrankungen

und Missbildungen des männlichen Genitaltrakts sind im Zunehmen, Hodenkrebs hat sich in den letzten 30- 50 Jahren mehr als verdoppelt.⁴ Bei Frauen kommt es vermehrt zu Missbildungen der Sexualorgane, Zyklusstörungen, Pubertas Präcox, prämenstruellem Dystonie Syndrom, polyzystischem Ovar, Endometriose, vorzeitiger Ovarialinsuffizienz, Tumoren im Genitalbereich, Chromosomenanomalien wie Aneuploidie (die häufigste Ursache von Fehl- und Frühgeburtsraten), intrauterine Wachstumsbeschränkung, Präeklampsie und eingeschränkter Laktationsfähigkeit.⁵

Brustkrebserkrankungen nehmen kontinuierlich zu, jede achte Frau ist bereits betroffen. Aber auch Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes, metabolisches Syndrom und Fettleibigkeit, sowie Irritationen des Immunsystems und Erkrankungen des Nervensystems sind in diesem Zusammenhang zu erwähnen.²

Folliculinum- eine miasmatische Arznei?

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

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

Als Endprodukte in der Kette der Sexualhormone sind Östrogene hauptverantwortlich für die Aufrechterhaltung der hormonellen Homöostase im Organismus. Wenn dieses Regulationssystem durch einen unerwünschten Einfluss von außen dauerhaft gestört wird (hormonaktive Substanzen) und dadurch verhältnismäßig viele Individuen eines Kollektivs Symptome im Sinne dieser Sarkodenwirkung zeigen, sollte man bevorzugt an Folliculinum denken.

Folikulinum und Miasma

**Die Sarkode Folikulinum
reaktiviert Leben bestimmende Rhythmen**



**fördert Fruchtbarkeit, Kreativität und
Individualität**

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.

Verfasst von: Dr. Christina Ari, A-7540 Güssing, Marktplatz 6, Österreich
www.christina-ari.at



Kein Teil dieser Veröffentlichung darf ohne vorherige Genehmigung der Verfasserin vervielfältigt werden, außer im Falle kurzer Zitate in Rezensionen oder wissenschaftlichen Artikeln.

Referenzen

- Ghanshyam Kalathia*, The Language of Sarcodes
Homoeopathic Links, Spring 2010, Vol23,1-5
- Lea De Mattos*, 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*, Folliculinum- Prüfung in Münster 9/1999
- Armin Seideneder*, Heilmittelarchiv, Bd.3, S.5049- 5052, 2008
- Jutta Gnaiger Rathmanner*, Folliculinum, AHZ, 254(4), 19-27, 2009
- Wolfgang Mettler*, Klassische Homöopathie, Miasmenlehre 2001
- Christian Dadak*, Sexualität, Reproduktion, Schwangerschaft, Geburt;
6. Auflage, Facultas Verlag 2013
- Kleine B., Rossmannith W.*; Hormone und Hormonsystem, 3. Auflage,
Springer- Spektrum, 2014
- ¹ *Hormonaktive Stoffe: Bedeutung für Menschen Tiere und Ökosysteme*,
NFP50 Nationales Forschungsprogramm, Schweiz, 2007
- ² *State of the Science of Endocrine Disrupting Chemicals*, 2012 WHO, UNEP
- ³ *A systematic review and meta-analysis of DNA methylation levels and imprinting disorders in children conceived by IVF/ICSI compared with children conceived spontaneously*, Lazaraviciute et al.,
Human Reproduction Update, Vol.20, Issue 6, Nov. 2014, Pages 840–852
- ⁴ *Rückgang der Spermienqualität in Deutschland und in Europa*,
Dr. Heike Jakobi, Institut für angewandte Toxikologie und
Umwelthygiene, Universität Oldenburg, 1999
- ⁵ *Gestörte Weiblichkeit, Endokrine Disruptoren und das weibliche Fortpflanzungssystem*, 2012,
Bericht über den Workshop "The Women´s Reproductive Health & Environment", WECF- Women in Europe for a Common Future,