

Folliculinum

Vitalité créatrice



1

Une révision de la Materia Medica Homoeopathica

par **Christina Ari**

2^{ème} Édition, Avril 2026

Table des matières

Introduction	3
<i>PARTIE 1</i>	4
<i>Substance, source et fabrication de Folliculinum</i>	4
Pourquoi l'œstrone ?	5
Folliculinum est un sarcode	6
Mécanisme d'action des œstrogènes	7
Les œstrogènes sont les régulateurs d'un cycle féminin sain.	11
Neurostéroïdes	12
Essence	13
Compensation physiologique dans le cycle féminin	16
Symptôme clé caractéristique de Folliculinum	17
Structure de personnalité de Folliculinum selon Jan Scholten	19
<i>PARTIE 2</i>	21
<i>Profil du remède Folliculinum</i>	21
Symptômes de Folliculinum	22
Indications générales de Folliculinum	31
Indications pour les troubles de l'équilibre des hormones sexuelles	34
Prescriptions	39
Différenciation de Folliculinum par rapport à d'autres remèdes	41
Folliculinum et Carcinosinum	41
Autres diagnostics différentiels	43
<i>PARTIE 3</i>	45
<i>Folliculinum et miasme</i>	45
La mainmise sur le féminin	45
Les abus d'hormones	45
Folliculinum – un remède miasmatique ?	50
Références	53

2

Introduction

J'ai été profondément touchée lorsque mon amie Deborah Collins m'a fait remarquer qu'il ne fallait pas laisser mon travail sur Folliculinum dormir dans un tiroir et qu'il était important de partager mes connaissances avec le plus grand nombre possible de collègues.

Une autre prise de conscience m'a finalement amenée à réviser une nouvelle fois mes textes sur Folliculinum et à rédiger une nouvelle édition mise à jour. Consciente d'avoir déjà traversé toutes les phases de la vie d'une femme, de la puberté à la ménopause, je me permets aujourd'hui, avec le recul que cela implique, de souligner une nouvelle fois la grande importance du remède le plus féminin de toute la Materia Medica Homoeopathica.

Pour mieux comprendre la nature et l'essence de ce remède, je voudrais tout d'abord vous emmener dans un voyage historique qui a en réalité commencé bien avant les années 1930, lorsque les homéopathes ont fait leurs premières expériences avec Folliculinum. Par la suite, de nombreux collègues de renom se sont penchés de manière approfondie sur ce sarcode, et sur la base de leurs conclusions, ont décrit un large éventail d'indications. Le remède a déjà fait l'objet de plusieurs essais. En m'appuyant sur ces travaux et en m'enrichissant de l'éclairage amené par les conclusions d'une analyse du mécanisme d'action des œstrogènes, j'ai réussi, d'une part, à élargir le tableau clinique et le spectre d'indications de Folliculinum, mais surtout à le caractériser de manière encore plus précise et plus convaincante. La distinction par rapport aux remèdes les plus similaires s'effectue par des diagnostics différentiels appropriés.

Enrichie par de nombreuses expériences personnelles issues de mes rencontres avec des patients, je souhaite présenter une image nouvelle et plus complète de Folliculinum et souligner en particulier son importance miasmatische.

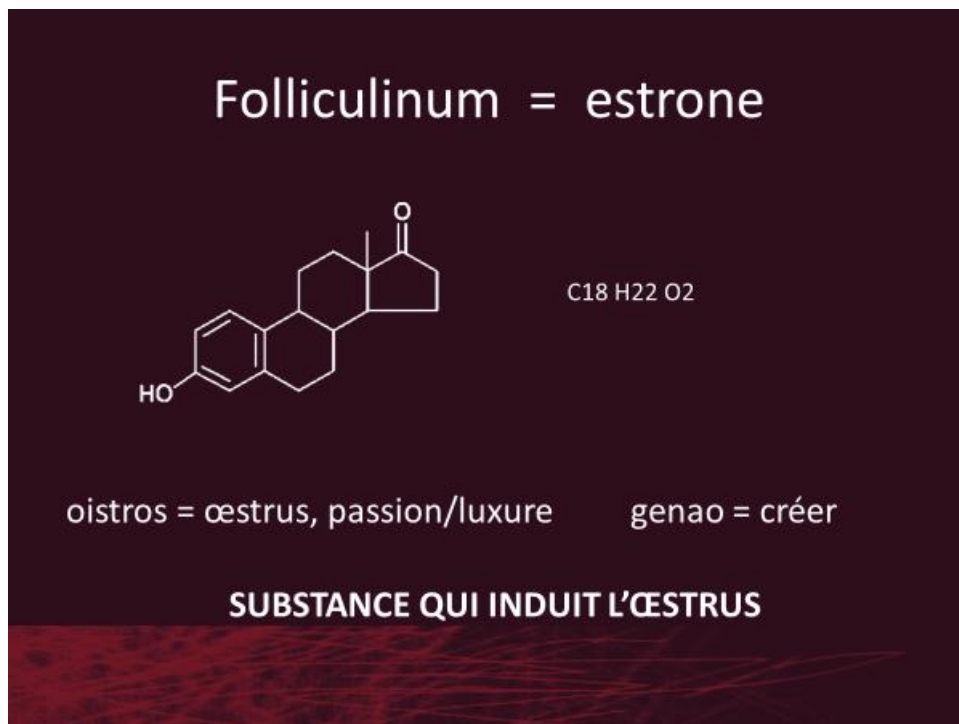
Je tiens à remercier mes patients pour ce travail, car ils m'ont fait confiance et c'est grâce à eux que ce remède a vraiment pris vie pour moi. Je remercie également ma chère amie, la gynécologue Trixi Urbanek, pour son expertise et ses conseils.

Avril 2026

Substance, source et fabrication de Folliculinum

La folliculine est une hormone naturelle, connue sous le nom d'estrone. Avec l'estradiol et l'estriol, c'est l'un des œstrogènes endogènes les plus actifs. La source principale de folliculine utilisée aujourd'hui remonte à Donald Foubister. L'estrone utilisée par la pharmacie Ainsworth pour la fabrication du remède était extraite de l'urine de juments gestantes. La substance cristalline blanche, insoluble dans l'eau, a été triturée jusqu'à la dynamisation C3 ; la solubilité n'est effective qu'à partir de C4.

4



Le nom « œstrogène » vient du grec.

Oistros signifie « piquant, passion/luxure, chaleur » et *genao* signifie « créer ».

Il s'agit d'une substance qui déclenche de la chaleur et stimule la disposition à la reproduction chez les êtres vivants supérieurs.

L'estrone est une hormone stéroïde de formule moléculaire C₁₈ H₂₂ O₂.

La formule développée présente la structure caractéristique des stéroïdes.

Pourquoi l'œstrone ?

On peut légitimement se demander pourquoi l'œstrone est privilégiée par rapport aux autres œstrogènes en homéopathie.

L'œstrone est le dérivé œstrogénique qui est excrété dans l'urine, une condition essentielle à l'obtention et au traitement d'une substance naturelle.

L'œstrone est la plus abondante dans l'organisme féminin ; elle constitue ce qu'on appelle le « pool d'œstrogènes ». In vivo, elle est inter convertible avec l'œstradiol, cette conversion est importante pour la régulation de la biodisponibilité. L'œstrone réagit plus lentement que les autres œstrogènes, occupe plus durablement les récepteurs et les protéines de liaison qui leur sont communs dans le sang et est donc plutôt considérée comme responsable des processus de rétroaction négative dans les organes gonadotropes, ce qui peut perturber l'ensemble du système de régulation hormonale. Les effets secondaires les plus importants des œstrogènes endogènes sont donc imputables à l'œstrone.

Comme les œstrogènes naturels n'ont que peu d'effet en cas d'administration par voie orale, on fabrique à partir de l'œstrone, en introduisant un groupe éthyne en position 17 du squelette stéroïdien, le principe actif éthinylestradiol, une hormone synthétique polyvalente qui, après administration thérapeutique, est reconvertie en œstrone par le foie, ce qui entraîne par conséquent une augmentation considérable du taux hormonal dans le sang. On peut donc supposer que les troubles et les effets secondaires liés à un métabolisme œstrogénique influencé par le traitement sont également principalement causés par l'œstrone.

5

Pourquoi l'œstrone ?

Les symptômes causés par les fluctuations d'œstrogènes, ainsi que les effets secondaires résultants du métabolisme des œstrogènes influencé par le traitement, sont principalement causés par l'œstrone.

Folliculinum est un sarcode

Si l'on comprend le comportement ou la réponse des substances corporelles saines, on comprend également l'effet du sarcode. La qualité d'un tissu ou d'une sécrétion saine est définie par sa fonction spécifique et son importance au sein de l'organisme. Les substances corporelles saines fonctionnent de manière adéquate et parfaite. Il n'y a ni hyperfonctionnement ni hypofonctionnement. Leur but est de fonctionner et d'agir correctement, sans faille, et conformément à leur finalité.

Un sarcode est donc directement lié à la physiologie du tissu sain dont il est issu. Le phénomène perçu chez un patient ou la sensation spécifique est considéré comme l'expression d'une fonction particulière d'un processus physiologique précisément défini.

Dans la sensation des sarcodes, s'exprime une prise de conscience structurelle d'une carence, associée au besoin de compenser ou de corriger des erreurs ou des déficiences en utilisant ses propres capacités.

- 6 Parmi les affirmations caractéristiques, on trouve : « Il me manque quelque chose » ou « Je perds quelque chose ». « Je dois fonctionner et me conformer correctement, sans faille et de manière adéquate — ni plus ni moins. »

Qu'est-ce qu'un sarcode ?

Un sarcode est fabriqué à partir de tissus ou de sécrétions sains et intacts, qui ont des effets bénéfiques et utiles.

En tant que support d'informations sur des activités physiologiquement définies, il possède une capacité curative naturelle, correspondant au potentiel de la matière première saine.

Ghanshyam Kalathia

Quand un sarcode est-il indiqué ?

Lorsque chaque partie d'un être vivant reprend et exprime l'effet spécifique d'une substance endogène donnée, c'est-à-dire qu'elle réagit de la manière caractéristique de ce tissu ou de cette sécrétion.

7

Mécanisme d'action des œstrogènes

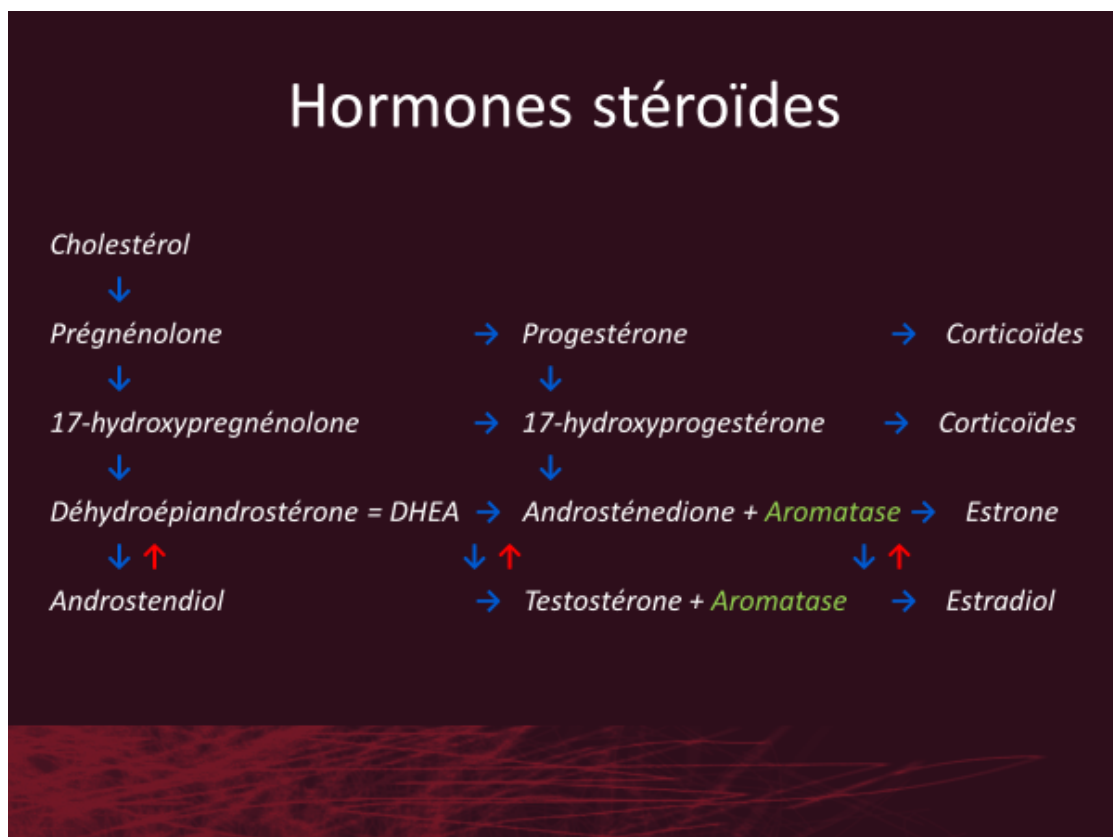
L'indication d'un sarcode est directement liée à la physiologie de sa matière première saine. Il est donc essentiel de bien comprendre les processus complexes et étroitement liés du métabolisme des hormones sexuelles pour reconnaître et définir clairement le rôle central des œstrogènes. Lea De Mattos a mené des essais cliniques très détaillés sur Folliculinum dès les années 1950. À cette époque, le remède était utilisé, avec des résultats extrêmement positifs, principalement pour *le syndrome* dit *d'hyperfolliculinie*, qui avait déjà été décrit par Gilbert Dreyfuss en 1936. Quelle que fût la cause de ce syndrome, elle ne pouvait être pleinement comprise à l'époque. La *véritable hyperfolliculinie* est considérée comme une manifestation de la dominance œstrogénique, qui se traduit par une hyperplasie glandulo-kystique et s'accompagne généralement d'un cycle anovulatoire. Elle peut être confirmée histologiquement par biopsie et se distingue de *l'hyperfolliculinie fonctionnelle*, qui n'est pas détectable de manière significative mais réagit positivement au test intradermique de Hirschberg. Ce test provoque une réaction allergique lorsque de petites doses d'œstrogènes sont injectées par voie sous-cutanée. Il s'agit là d'un aspect intéressant qui démontre la sensibilité accrue et la complexité du système endocrinien — un phénomène que nous pouvons désormais expliquer et comprendre clairement.

L'hypothèse initiale selon laquelle le spectre d'action du médicament se limitait essentiellement aux troubles typiques liés aux hormones, résultant d'un excès d'œstrogènes ou d'un déséquilibre des taux d'œstrogènes, avait donc déjà été remise en question par Lea de Mattos elle-même. À son époque, on n'utilisait que des dilutions très faibles.

On s'attendait déjà à des liens entre les symptômes physiques et psychiques-émotionnels, et dès que le mécanisme de la complexité des neurotransmetteurs a été révélé, tout s'est éclairci. Le secret réside dans le fait que les hormones sexuelles sont elles-mêmes des neurotransmetteurs et qu'elles interagissent directement avec l'ADN nucléaire dès qu'elles se lient à un récepteur stéroïdien. Elles répondent immédiatement à toute demande spécifique de l'organisme, à tous les niveaux.

Les effets biologiques des œstrogènes reposent principalement sur une augmentation de la synthèse protéique, grâce à laquelle ils peuvent soit favoriser, soit inhiber des réponses régulées de manière interactive dans les systèmes endocrinien, immunitaire et nerveux. Le système endocrinien est étroitement lié aux systèmes nerveux et immunitaire, et tous trois s'influencent mutuellement.

8

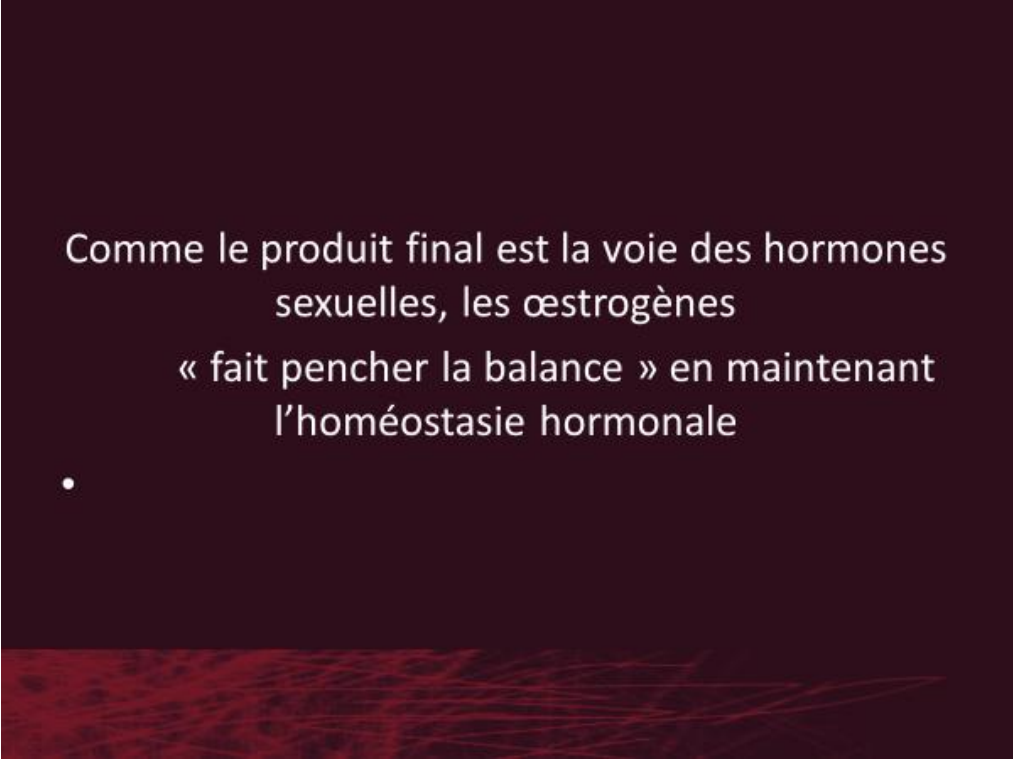


L'endocrinologie physiologique souligne le rôle clé des œstrogènes dans l'équilibre hormonal sexuel. Les œstrogènes sont principalement responsables du maintien de la fertilité et de la capacité de reproduction des êtres vivants supérieurs des deux sexes.

En tant que principal régulateur hormonal de rétroaction chez les deux sexes, l'estradiol contrôle la sécrétion impulsive de gonadotrophines et module la libération pulsatile de Gonadotrophine Releasing Hormone (GnRH) dans l'hypothalamus. De plus, il coordonne le rythme du cycle menstruel féminin, favorise le développement de la fonction testiculaire et est nécessaire au maintien de la spermatogénèse.

L'équilibre hormonal est extrêmement sensible et susceptible d'être perturbé, davantage chez les femmes que chez les hommes. Même des quantités infimes d'hormones maintiennent l'équilibre dynamique délicat le long de l'axe hypothalamus-hypophyse-gonade. Des écarts ou des fluctuations minimales des taux sériques physiologiques peuvent déclencher des réactions organiques et psychiques importantes en raison de l'étroite interaction avec les systèmes nerveux et immunitaire.

9



Comme le produit final est la voie des hormones sexuelles, les œstrogènes « fait pencher la balance » en maintenant l'homéostasie hormonale

Mécanisme d'action des œstrogènes

Les œstrogènes sont principalement responsables du maintien de la fertilité et de la capacité reproductive chez les organismes supérieurs

10

Système endocrinien



Système immunitaire

Système nerveux

Système endocrinien

Chez la femme, les œstrogènes sont principalement responsables du développement et de la maturation des organes reproducteurs ; ils régulent le cycle menstruel et contrôlent la libération du signal d'ovulation

-

11

Système endocrinien

Chez les hommes, l'œstradiol agit comme un stimulateur endocrinien, favorisant le développement de la fonction testiculaire et de la spermatogenèse, et intervient dans la formation du noyau dimorphique sexuel dans le cerveau, qui détermine le phénotype masculin.

-

Les œstrogènes sont les régulateurs d'un cycle féminin sain.

Tout cycle féminin perturbé ou inhibé indique une absence d'impulsion régulatrice due aux œstrogènes. Si cet état persiste chez les femmes sur une longue période (syndrome des ovaires polykystiques, SOPK, suppression hormonale), cela peut entraîner non seulement des troubles organiques, mais aussi une restriction du développement autonome de la personnalité des personnes concernées.

Systeme nerveux

Les œstrogènes ont des effets d'amélioration de l'humeur, euphorisants et anxiolytiques

Les œstrogènes influencent la dopamine et la sérotonine

Les neuro-œstrogènes ont un effet direct sur le SNC !

12

Neurostéroïdes

L'œstradiol peut également être produit directement dans les cellules neurosécrétrices du cerveau. Le spectre d'action complexe des neurostéroïdes n'a jusqu'à présent fait l'objet que de très peu de recherches, mais on sait que les œstrogènes jouent un rôle important dans la gestion des états anxieux et augmentent la sensibilité aux sons dans le cerveau. Ils sont essentiels pour la mémorisation des sons et du langage.

Certains composants des molécules d'œstrogènes préviennent l'apparition de la maladie d'Alzheimer en exerçant une fonction protectrice.

C'est là que le lien avec la Série Argent apparaît clairement.

Système immunitaire

L'effet biologique des œstrogènes repose sur une augmentation de la synthèse protéique, qui favorise ou inhibe des réactions contrôlées de manière interactive dans l'organisme

Les protéines assurent le bon fonctionnement du métabolisme et régulent le système immunitaire

13

En raison de son lien fonctionnel étroit avec les systèmes nerveux et immunitaire, le système hormonal ne peut être considéré isolément.

L'importance de Folliculinum en tant que remède homéopathique va bien au-delà des possibilités de traitement des troubles symptomatiques liés aux hormones.

Essence

Les recherches sur le comportement féminin, en particulier des phases caractérisées par une demande accrue en œstrogènes, telles que la première moitié du cycle, l'ovulation et la période autour de l'accouchement, permet d'acquérir des connaissances plus précises sur la nature du remède. Les œstrogènes régissent le rythme de l'équilibre hormonal féminin. Ils constituent la force motrice qui assure la dynamique du cycle ovulatoire individuel d'une femme. Ils dominent pendant la première moitié du cycle et influencent ainsi le comportement féminin durant cette période.

Leur effet euphorisant stimule la joie de vivre, incitant les femmes à s'investir plus volontiers dans les exigences de la vie quotidienne. La coordination s'améliore. Les œstrogènes rendent les femmes plus actives, agiles et déterminées, ils ont un effet euphorisant et remontent le moral, tout en réduisant les inhibitions. Les femmes font preuve de plus d'empathie et sont capables d'un plus grand dévouement ; elles ont un lien plus fort avec leurs devoirs et leurs responsabilités.

L'effet physiologique caractéristique des œstrogènes

- Améliore les capacités de régulation de manière synergique
- Améliore la coordination
- Améliore l'activité, l'agilité et la détermination
- A un effet euphorisant et remonte le moral
- A un effet désinhibiteur
- Rend plus empathique
- Renforce la capacité à s'investir
- Aide à se sentir plus impliqué dans ses devoirs et ses responsabilités

14

Au moment de l'ovulation, mais aussi autour de l'accouchement, le taux physiologique d'œstrogènes atteint des pics. Les femmes se comportent alors de manière plus décomplexées et dégagent un charisme plus intense, qui exprime davantage leur puissance féminine.

Les processus des mécanismes de régulation hormonale entourant l'ovulation et le déclenchement naturel de l'accouchement sont extrêmement complexes. Avant ces deux événements, les taux d'œstrogènes augmentent fortement, pour ensuite chuter brusquement. Ils influencent ainsi les processus de rétroaction au sein du système hypophyse-hypothalamus.

Le phénomène observé conduit à la conclusion suivante : l'excès d'œstrogènes à un effet direct sur l'hypothalamus. Cela réveille des forces archaïques et primitives qui supplantent la conscience éveillée et contrôlante de la femme et prend le dessus sur ses principes rationnels. Comme dans un état d'urgence, comme si elle était enivrée, elle perd le contrôle de son autodétermination et s'abandonne de manière désintéressée aux exigences. Elle se soumet à une mission supérieure. Cette capacité à s'abandonner, associée à la perte des mécanismes de contrôle inhibiteurs, permet une fécondation réussie, aide les femmes à supporter plus facilement les peurs et les douleurs liées à l'accouchement et garantit par la suite une relation mère-enfant attentionnée et dévouée. Ce sont les conditions préalables essentielles à la préservation de l'espèce des formes de vie supérieures.

La capacité à s'investir est renforcée

-

la passion, la fascination, le désir
enthousiasme, extase, ivresse, pathos
idéalisme, passion, exubérance
ambition, dévouement

L'essence même de l'action des œstrogènes réside dans la capacité à se consacrer à une mission (supérieure) dans un esprit d'altruisme.

Afin de pouvoir se consacrer pleinement aux exigences (aussi dures soient-elles) d'une mission supérieure (plus noble) avec pour l'objectif ultime est une exécution réussie et précise, on en vient à négliger ses propres besoins.

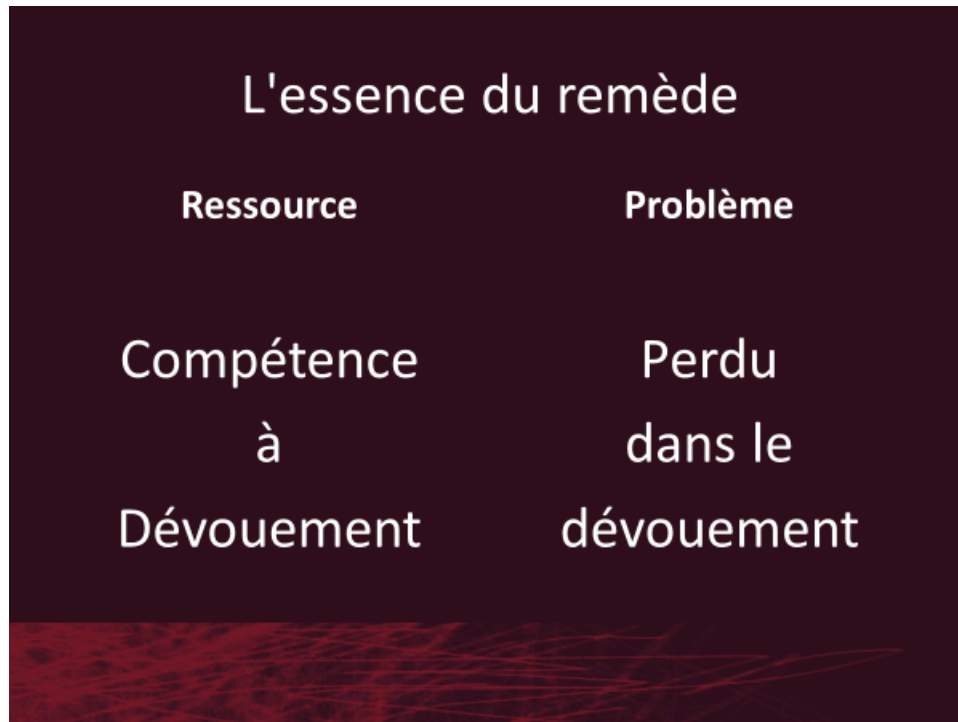
15

Cependant, à mesure que le fardeau s'accroît, le risque de se perdre entièrement dans le dévouement à une tâche augmente également.

« Se perdre dans le dévouement » peut être considérée comme l'illusion centrale du remède.

L'essence

L'essence réside dans la capacité de se consacrer de manière désintéressée à une tâche (supérieure), dans le but ultime d'une exécution réussie et précise



16

Compensation physiologique dans le cycle féminin

Heureusement, au sein de la séquence physiologique du cycle féminin biphasique, il existe un contrepoids naturel, *l'hormone protectrice la progestérone*.

Le caractère féminin typique, ou ce qu'on appelle l'essence de la femme, n'est donc pas uniquement déterminé par les œstrogènes. L'interaction équilibrée entre ces deux hormones gonadiques permet le développement d'une image de la féminité aux multiples facettes, caractérisée par une capacité créative et flexible à façonner les choses, associée à des qualités naturelles de leadership qui se mettent volontiers au service de la collectivité. La capacité à mener de front plusieurs tâches à la fois, un phénomène couramment observé chez les femmes, peut également être attribuée à ce fait. Chaque femme possède ainsi son propre cycle rythmique individuel, qui l'aide à trouver le juste équilibre entre empathie, dévouement, autodétermination, volonté et individualité.


Symptôme clé caractéristique de Folliculinum

Le symptôme clé du remède révèle une diathèse déficitaire concernant le développement d'une structure de personnalité individuelle. Les personnes concernées sont déconnectées de leurs rythmes intérieurs fondamentaux, ce qui conduit à une dynamique interne instable. Pour compenser leur insuffisance, elles se sentent obligées d'accomplir leurs tâches de la manière la plus responsable possible, acquérant ainsi un meilleur sentiment de leur propre valeur (effet sarcode).

Ce faisant, elles se soumettent aux autres, vivent selon les diktats des autres ou deviennent esclaves de leurs propres tâches et projets. Elles s'efforcent de s'occuper de tout et de tout le monde. Cela les fatigue complètement et conduit inévitablement à l'épuisement.

Cette attitude intérieure particulière n'est pas rare aujourd'hui ; elle est marquée chez de nombreuses personnes et n'est plus, comme c'était le cas auparavant, presque exclusivement réservée aux femmes. Des hommes présentant une disposition phénotypique de type « Folliculinum » ont toujours existé dans des cas isolés ; cependant, en raison d'une exposition croissante à des substances à activité hormonale au cours des dernières décennies, les deux sexes sont désormais touchés de manière égale par ce que l'on appelle la « dominance œstrogénique ». Voir Folliculinum et Miasme.

17



La nature du remède
se révèle dans une profonde insécurité
émotionnelle et une incapacité à établir des
limites

Folliculinum est donc considéré comme un remède important pour les êtres de tous les sexes — pour les femmes, les hommes et les enfants de la même manière.

Folliculinum

convient aux personnes qui aspirent
profondément à une vie d'autonomie.

C'est un remède qui convient aussi bien aux
hommes qu'aux femmes et aux enfants.

Structure de personnalité de Folliculinum selon J. Scholten

Série

Le carbone, l'hydrogène et l'oxygène sont les éléments constitutifs des hormones stéroïdiennes et constituent la base de la vie organique. Le spectre d'action central de toutes les hormones stéroïdiennes se rapporte initialement aux thèmes des deux premières séries du Tableau Périodique.

Série Hydrogène

Être ou ne pas être, l'unité et la symbiose ainsi que la conception en soi se reflètent dans la Série Hydrogène

Série Carbone.

Le moi, l'individualité, la valeur, le sens, le fait de se distinguer des autres ainsi que la prise de conscience des limites physiques sont les thèmes essentiels de la Série Carbone.

Elle concerne le développement du corps et le maintien de la vitalité, l'alimentation, le désir et la sexualité.

C'est la perspective de l'enfant avec tous ses besoins et ses capacités. Vulnérable, en manque d'affection et dépendant ; traité avec condescendance, négligé et maltraité.

19

Fondamentalisme autoritaire et violent, la « violation de la pureté ».

Anxieux, chaotique et psychotique.

Série Argent

Les hormones sexuelles agissent de manière interactive et relient le système hormonal au système nerveux et au système immunitaire par le biais de l'axe hypothalamo- gonadique. Elles s'inscrivent dans un système logique et rationnel, ce qui explique le lien avec la Série Argent, dont les thèmes centraux sont la créativité et la création. Elles vivent dans l'illusion d'accomplir une mission « supérieure » et souhaitent être aux commandes, c'est-à-dire être la reine.

Les œstrogènes favorisent le développement du langage (langue maternelle)

Phases

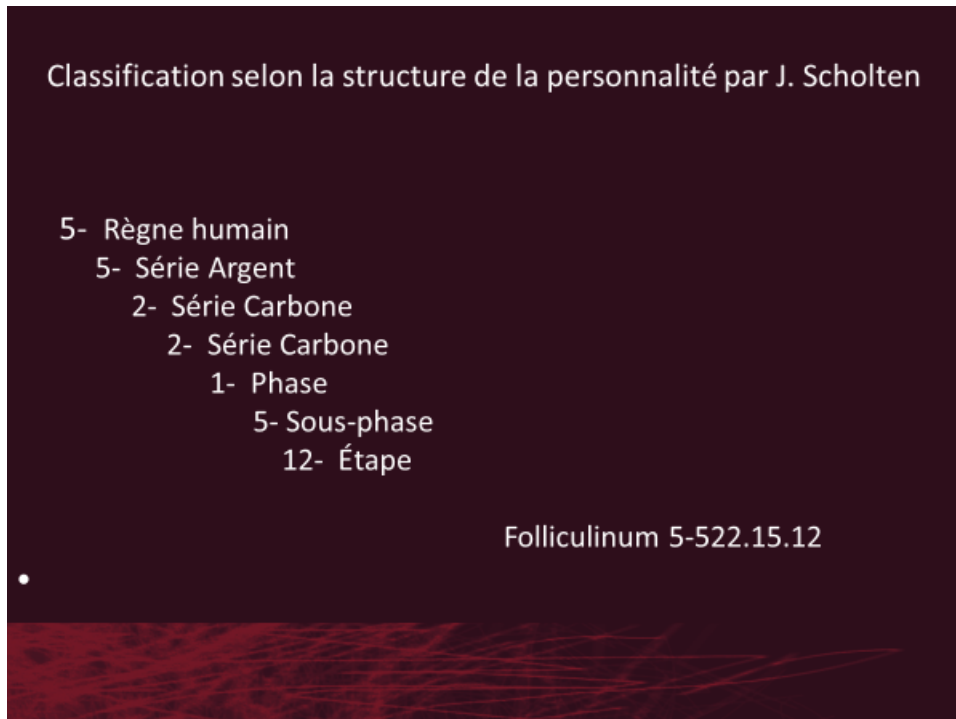
Phase 1 : Les hormones sexuelles agissent directement et rapidement ; elles sont actives, incontrôlées et extrêmement vives. L'impulsivité et l'instabilité sont leurs caractéristiques fondamentales. Naïves et directes, changeantes, erratiques.

Phase 5 : enthousiasme, « plus c'est mieux », expansivité, passion et attrait ; ces qualités se reflètent dans l'expression du remède. Ils se sentent restreints de toutes parts et ne se sentent reconnus et aimés que s'ils donnent suffisamment. Ils se sentent poussés à donner le meilleur d'eux-mêmes. Ils s'irritent facilement et ont des réactions émotionnelles excessives. Il y a également des sensations de débordement et d'explosivité ainsi que des bouffées de chaleur.

Étape

Étape 12 : Folliculinum peine à remplir sa mission ; il en fait trop, se sent submergé ou submerge les autres. Il doit constamment défendre sa position. (Comme une bataille pour le matriarcate perdu). Il se gonfle d'orgueil, se répète et n'est plus pris au sérieux. Peur de perdre le contrôle (conduite à grande vitesse). Il s'épuise et se dégrade, dégénère, ce qui conduit à une déficience immunitaire, à des maladies et à des tumeurs.

20



Ce code a été établi après consultation avec Jan Scholten

Profil du remède Folliculinum

Cestrone hormone folliculine, follicule ovarien

Materia Medica : Folliculinum

Essai clinique

Lea De Mattos, 1957

Essai de remède

Andreas Holling et Jayesh Shah, Münster, 1999,
10 sujets

Sources des symptômes

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

Matières médicales

Frans Vermeulen, Synoptische Materia Media 2
Archives des remèdes de A. Seideneder

21

Folliculinum a fait l'objet d'essais cliniques approfondis menés par *Léa De Mattos*. *O.A. Julian* a documenté ces premières observations dans son ouvrage *Materia Medica of New Homeopathic Remedies*. *Donald Foubister* a lui aussi mené une étude approfondie de ce remède et, après lui, c'est *Melissa Assilem* qui, grâce à ses publications dans les années 80, a contribué de manière significative à l'élaboration du tableau clinique actuel de ce remède; on en trouve des extraits dans « *Synoptic Materia Medica* » de *Frans Vermeulen*.

Le vétérinaire *Wolfgang Mettler* a notamment souligné l'importance miasmatique de ce remède, et *Dorothy Cooper* a également apporté des contributions importantes, publiées dans *le British Homeopathic Journal*. Les recherches de *Jutta Gnaiger Rathmanner* sont disponibles dans l'AHZ.

En 1999, une pathogénésie de Folliculinum a été réalisée par *Andreas Holling* et *Jayesh Shah* lors d'un séminaire à Münster avec 10 sujets ; certains symptômes issus de cette pathogénésie complètent profil du remède dans *les archives des remèdes d'A. Seideneder*.

Ci-dessous, j'ai rassemblé, classé et répertorié les symptômes issus des essais et des publications, et je les ai complétés par des observations cliniques tirées de nombreuses casuistiques sur le Folliculinum.

Références des symptômes :

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

Symptômes de Folliculinum

Symptômes clés :

- Triade de symptômes : symptômes neuropsychiques ; symptômes mammaires et génitaux ; diverses sensations douloureuses.6
- Alternance d'excitation et de dépression.1
- Forte maîtrise de soi découlant d'une peur excessive ou d'un sens des responsabilités (remords), similaire à Carcinosinum.2
- Contrôle : « Elle a le sentiment d'être contrôlée par quelqu'un d'autre. Elle n'est plus en phase avec ses rythmes. Elle vit selon les attentes d'autrui. Elle perd sa volonté. Elle surestime ses réserves d'énergie. Elle est pleine d'abnégation. Elle devient une sauveuse, obsédée par le besoin de sauver les autres. Elle est épuisée. Elle est devenue un paillason. Elle a oublié qui elle est. Elle n'a plus d'individualité. 3
- Est souvent indiqué lorsque Carcinosinum est prescrit, mais qu'il échoue. Les cellules cancéreuses, elles aussi, ont perdu leur identité et, par conséquent, leur capacité à se différencier et à s'individualiser.3
- Elle fait d'énormes efforts pour donner le meilleur d'elle-même.2
- Une capacité de dévouement exacerbée, allant jusqu'à l'abandon de soi. Afin de renforcer son estime de soi, elle se consacre entièrement aux exigences qui lui sont imposées. 7
- Elle est animée d'un profond désir d'autonomie, se sent perdue et a tendance à la dépendance. 7
- Troubles résultant de la pression exercée par une personne ou un groupe sur un individu ; un parent, un ami ou un conjoint dominateur et possessif ; domination due à une intolérance religieuse.2
- Troubles dus à la pression des conditions de travail ; pour les personnes ayant travaillé longtemps jusqu'à l'épuisement et qui sont ensuite incapables de se rétablir et ne répondent pas à des remèdes homéopathiques bien choisis.4
- En cas de mauvais état de santé persistant ou de convalescence lente après une infection récidivante ou grave. Syndrome post-viral. Stagnation de la réponse après des traitements à la cortisone.4

- Stagnation des réactions du système immunitaire après des traitements immunosuppresseurs.7
- Stagnations des réactions et troubles persistants de l'organisme après une suppression hormonale.7
- Symptômes résultant d'un paternalisme, d'une tutelle de longue durée.7
- Perte de la capacité à mener plusieurs tâches de front, incapacité à faire plusieurs choses à la fois.5
- Perte de créativité individuelle.7

Symptômes psychiques et émotionnels :

- Dépendance ; sentiment de.3
- Dépendance, envie d'entraîner ses proches dans sa dépendance.7
- Aversion envers son propre mari et ses enfants.3
- Attaques verbales agressives face à des exigences simultanées.5
- Alternance d'agressivité et d'apathie.3
- Reconnaissance ; se sent valorisée par ses activités.7
- Reconnaissance ; cherche à susciter la sympathie pour obtenir de la reconnaissance.7
- Reconnaissance ; l'exige, ne se sent pas pris au sérieux.7
- Anxiété, remords, sentiment d'avoir commis une faute.7
- Anxiété, angoissante ; le soir, à la tombée de la nuit.1
- Anxiété, angoissante ; crises de panique.3
- Influençable.7
- Troubles consécutifs à des abus, sexuels, physiques ou psychologiques.3
- Elle accuse ses proches, se plaint.7
- Paternalisme, traite ses enfants et son mari comme des enfants.7
- Pensée, ralentie, comme dans un autre monde.3
- Domination, veut s'imposer.7
- Sensible aux reproches, à la critique.1
- Sensible, hypersensible à la chaleur, au bruit et au toucher.1
- Réservée sur le plan émotionnel, distante.3
- Fuit, annule ses rendez-vous et ses projets.5
- Agitation, excitabilité, alternant avec mélancolie ; > avant les règles.1
- Excessif ; s'emballe dans des situations qui lui semblent importantes sur le moment.7
- Idées fixes de nature sexuelle.1
- Peur ; d'avoir négligé ses devoirs.2
- Peur, générale et soudaine.2
- Peur de perdre le contrôle au volant.7
- Peur de perdre le contrôle.2
- Sollicitude excessive ; mère surprotectrice.7

- Les pensées poussent à l'action.7
- Sensation d'épuisement.3
- Sensation d'euphorie, d'étourdissement.3
- Sentiment d'impuissance.7
- Sentiment d'incapacité à faire face à quoique ce soit.5
- Instabilité extrême, accompagnée d'anxiété à la tombée de la nuit.1
- Difficulté à se concentrer.5
- Concentration faible lorsqu'il doit faire plusieurs choses à la fois, ce qui l'irrite. Ne peut faire qu'une seule chose à la fois, ou le moins possible à la fois . Effectue les tâches de manière séquentielle plutôt que simultanée.5
- Manque de concentration et anxiété au volant, craint de perdre le contrôle.5
- La coordination fait défaut ; souhaite avoir le moins de rendez-vous possible au cabinet, ne parvient pas à effectuer plusieurs tâches simultanément à l'accueil. Complètement déstabilisée par les appels téléphoniques pendant les consultations.5
- Lenteur dans la réflexion et les mouvements.3
- Sentiment de vide, sombre dans un sentiment de vide dès que les enfants quittent le foyer familial ou qu'il perd son emploi.7
- Les compliments et la reconnaissance l'aident.7
- Étrange lenteur au volant, évite le stress, annule ses rendez-vous.5
- Compassion.7
- Souplesse.7
- Irritabilité, nervosité.1
- Besoin de calme, repos ; s'enfuit.5
- Besoin de calme, repos, alterne avec le désir d'activité.5
- Mélancolie avant les règles.5
- Manque de confiance en soi.7
- Désir sexuel accru ou diminué.1
- Stress, tendance à l'évitement du.5
- Tristesse.1
- Indécision.6
- Injustices, ne les supporte pas.7
- Surcharge, se sent dépassé.7
- Incapacité à garder une vue d'ensemble.5
- Malheureuse de manière durable, à cause de l'influence d'autrui.8
- Oppression, conséquences d'une oppression prolongée par autrui.8
- Se sentir perdu.7
- Culpabilité, auto-accusation, se faire des reproches.7
- Illusion d'être sous l'influence d'une puissance supérieure.3
- Illusion d'être chargé d'une mission importante.7
- Illusion se perdre dans son dévouement.7

- Larmoyant et déprimé, syndrome prémenstruel.1
- Se perd dans les détails.5
- Vulnérable ; se sent attaqué, blessé et est facilement vexé.1
- Confus par de nombreuses impressions mentales simultanées.5
- Confusion, perd la notion de l'espace.5

Rêves

- De situations difficiles à maîtriser, dans lesquelles on est en position d'infériorité et où l'on doit constamment faire ses preuves.5
- Une femme négligée que je ne connais pas s'immisce avec impétuosité dans ma vie ; elle occupe mon garage, qui est également mon bureau (atelier) ; je suis en colère et indigné ; mais j'ai toujours mon appartement ; je me plains d'elle auprès de ma femme et d'autres amis, mais cela ne les dérange pas tant que ça, ils semblent assez bien la connaître.5
- Je me bats contre deux hommes violents et parviens à les repousser ; j'ai réussi à en vaincre un, qui gisait alors sur le sol, soumis, grinçant des dents ; puis je les vois errer à travers un paysage ; ils attirent d'autres personnes dans des pièges où ils les abattent comme des phoques ; enfin, ils planifient une nouvelle attaque, mais cette fois-ci, elle est à nouveau dirigée contre moi ; je m'enfuis par un chemin dans la forêt, mais ils se rapprochent rapidement ; je parviens à renverser un verre de whisky dans les yeux de celui qui tient la massue ; il laisse alors tomber la massue ; je la prends et le frappe avec une peur immense ; maintenant, en possession d'une arme, je me tourne calmement vers le deuxième type.
Sentiments dans le rêve : dégoût face à la cruauté ; grande peur ; je veux m'enfuir, mais je suis acculé ; je trouve une solution et parviens finalement à contrôler la situation ; dans un combat à mains nues, j'ai une chance.5
- Image onirique dans laquelle je me tiens debout sur la tête d'un géant allongé et lui enfonce une épée dans l'œil.5
- Être submergé par des forces et des puissances hostiles.5
- Situations épuisantes avec des obstacles.5
- D'actes héroïques.5
- D'une perte de contrôle imminente.5,7
- De la conduite de véhicules avec des obstacles.5,7
- Rêve après la prise d'une dose de Folliculinum C200 : elle prépare un festin pour la famille. Lorsque le repas est prêt, on sonne à la porte, les invités sont là. Elle panique, car elle n'est pas encore lavée, coiffée ni habillée, et se réfugie dans la salle de bains. Elle entend son frère dire d'un ton amusé : « C'est toujours pareil, elle n'arrive jamais à être prête à temps, ou plutôt, à s'organiser dans le temps. » Elle se tient dans la salle de bains et tente, désespérée et stressée, de se mettre en forme, mais elle ne se reconnaît pas dans le miroir. Elle ne se reconnaît pas.7

Symptômes physiques

Tête :

- Alopécie chez les femmes.1
- Sensation comme si quelque chose s'ouvrait dans la tête, permettant à davantage d'oxygène d'atteindre le cerveau, ce qui facilite la réflexion.5
- Maux de tête congestifs, accompagnés soit d'une rougeur, soit d'une pâleur du visage, toujours avec une sensation de froid dans les extrémités.1
- Migraine prémenstruelle.1

Vertiges : 5,7,9

Yeux :

- Cernes autour des yeux.6
- Gonflement des conjonctives.1
- Douleurs oculaires.6

Oreilles :

- Séborrhée des conduits auditifs accompagnée de démangeaisons.1
- Sensibilité aux sons et au bruit.1
- Surdité, incapacité à memoriser les sons et la parole.7

Nez :

- Rhume des foins.1
- Rhinite accompagnée de maux de tête et d'écoulements abondants.1
- Rhinite vasomotrice.6
- Séborrhée des narines.1

Visage :

- Pâleur.6
- Névralgies faciales.1
- Acné faciale.2

Bouche :

- Démangeaisons/picotements/sensation de brûlure, comme si on touchait une pile avec la langue, ou comme une légère brûlure provoquée par le poivre.5
- Gingivite.9

Gorge :

- Douleur en avalant des liquides.1
- Sensibilité du pharynx à la pression.1
- Enrouement pouvant aller jusqu'à l'aphonie.6
- Léger enrouement.5
- Angine.6
- Angine cataméniale.6

- Au moment même de la prise, j'ai ressenti un chatouillement dans la trachée, de la gorge jusqu'au xiphoïde, qui a provoqué une toux sèche pendant quelques minutes. Cela s'est répété lors de la troisième prise.5

Estomac :

- Gastralgie accompagnée de nausées et de vomissements avant les règles.1
- Gastralgie périodique.6
- Troubles digestifs liés à des allergies.6

Abdomen :

- Ballonnements abdominaux, quelques jours avant les règles.1
- Bruits intestinaux.1
- Douleurs dans l'hypochondre droit.1
- Troubles de la fonction hépatique, gonflement hépatique indolore, carcinome hépatique.6
- Troubles de la fonction hépatique.6
- Cholécystite.9
- Maladies des voies biliaires. Vésicule biliaire affectée par les œstrogènes.6
- Troubles pancréatiques.6

Rectum :

- Alternance de diarrhée et de constipation.1
- Constipation tenace.1
- Sensation de lourdeur dans le rectum.1

Voies urinaires :

- Infections récurrentes des voies urinaires chez les femmes.1
- Cystite sous contraception hormonale.7
- Cystalgie prémenstruelle.6
- Pollakiurie persistante, dysurie nocturne.6
- Pollakiurie, accompagnée de brûlures lorsqu'elle se sent sous pression.7
- Incontinence.1
- Besoin pressant d'uriner, accru, mictions fréquentes.1
- Besoin d'uriner, douloureux, la nuit.6
- Petites piqûres dans la vessie.5
- L'urine a une odeur d'ammoniac.5

Organes sexuels masculins :

- Testicules sous-développés chez les garçons.9
- Féminisation.7
- Troubles de la qualité du sperme, troubles de la fertilité.7
- Affections mammaires chez l'homme.7
- Hypertrophie de la prostate, cancer de la prostate.7

Organes sexuels féminins :

- Libido accrue ou diminuée.3
- Excitation sexuelle excessive.1

- Ménarche retardée, accompagnée de troubles psychiques, physiques ou mentaux.7
- Puberté précoce.9
- Développement réduit des caractères sexuels féminins, masculinisation.7
- Démangeaisons vulvaires, aggravées avant les règles.1
- Démangeaisons vulvaires pendant la grossesse.7
- Sécheresse vaginale.3
- Leucorrhée prémenstruelle.1
- Pertes vaginales, jaunes ou brunâtres.1
- Candida albicans.3
- Candida albicans sous contraception hormonale et pendant la grossesse.7
- Infections vaginales bactériennes sous contraception hormonale et pendant la grossesse.7
- Saignements légers lors de l'ovulation.1
- Saignements inter menstruels, entre les règles, en particulier lors de l'ovulation.1
- Règles prolongées, sang rouge clair avec des caillots foncés.1
- Règles douloureuses les premiers jours.1
- Règles, intervalles prolongés.1
- Règles atténuées, insuffisantes.1
- Hyperménorrhée, polyménorrhée.9
- Aménorrhée.1
- Troubles du cycle menstruel de toute nature, dysfonctionnement du contrôle ou de la régulation du métabolisme hormonal.7
- Cycles anovulatoires.7
- Aménorrhée consécutive à une contraception hormonale ou à une autre suppression hormonale.7
- Stérilité.1,7
- Utérus fibromateux avec métrorragie.1
- Kyste ou adénofibrome en milieu de cycle ou prémenstruel.6
- Kystes ovariens.3 Cancer de l'ovaire.7
- Adénocarcinome vaginal, dysplasies cervicales 9, carcinome cervical.7
- Tension nerveuse prémenstruelle (dépression, anxiété, vertiges, crampes).6
- Névralgies prémenstruelles.6
- Douleurs prémenstruelles dans le bas-ventre, congestives.1
- Mastite congestive prémenstruelle.1
- Gonflement, tension et douleurs mammaires avant les règles.6
- Seins extrêmement gonflés, ne supportant ni la compression ni le contact.6
- Mastopathie, kystes mammaires, fibroadénomes mammaires.9
- Cancers du sein.7

- Amélioration ou disparition des douleurs et des troubles dès le début des règles, mais en tout cas après le 3^{ème} jour du cycle.1
- Troubles de la préménopause (bouffées de chaleur, hyperactivité, sueurs nocturnes).1,3
- Troubles au cours de la seconde moitié de la grossesse ; démangeaisons, cystite, pertes vaginales, infections vaginales, Candida albicans, eczéma.7

Toux :

- Toux par crises, aggravée en société et accompagnée d'une sensation d'oppression autour du cœur.1
- Toux spasmodique accompagnée de haut-le-cœur.5

Respiration :

- Essoufflement, dyspnée, respiration difficile.1
- Besoin d'air frais.1
- Prend de grandes bouffées d'air et soupire profondément.1

Poitrine :

- Problèmes cardiovasculaires survenant généralement avant les règles, tachycardie, tachyarythmie, extrasystoles.6
- Sensation de serrement autour du cœur, avec une impression d'obstacle (blocage) précordiale, qui s'étend vers le bras gauche.1
- Palpitations accompagnées d'évanouissement.1
- Palpitations accompagnées d'une sensation de faiblesse.9
- Pouls accéléré.1

Dos :

- Lombalgie < pendant l'ovulation et avant les règles.1
- Démangeaisons entre les omoplates.7

Extrémités :

- Éruptions cutanées sèches sur les doigts, avec gerçures et crevasses.1
- Acroparesthésies chroniques (syndrome de Raynaud).1
- Douleur au tendon d'Achille, plus forte à droite qu'à gauche, sensation de calcification du tendon d'Achille avec raideur.5
- Myalgies, douleurs articulaires migratoires.7

Peau :

- Ecchymoses fréquentes, tendance aux bleus.1
- Acné.1
- Eczéma sec, aggravé pendant l'ovulation et avant les règles.1
- Eczéma squameux.1
- Eczéma pendant la grossesse.7
- Démangeaisons, générales, se gratte jusqu'au sang.7
- Démangeaisons pendant la grossesse.7
- Cellulite au niveau de la poitrine et de la région pelvienne, sur le ventre et les jambes.6
- Chloasma utérin.6

- Psoriasis.6
- Lésions fibrinoïdes.6
- Varices.7

Symptômes généraux :

- Épuisement et fatigue.3
- Tendance à l'obésité, rétention d'eau et de graisse.6
- Hypercholestérolémie, hyperlipidémie.7
- Accumulation de graisse typiquement au niveau de l'abdomen, perte de la silhouette au niveau de la taille.7
- Douleurs lancinantes, brûlantes et oppressantes.6
- Prise de poids de 2 à 3 kg avant les règles.1,6
- Chaleur, bouffées de chaleur.1
- Œdèmes.1

Modalités :

- Aggravation autour de l'ovulation et avant les règles.1
- Aggravation par le vent.7
- Aggravation par la chaleur.1
- Aggravation par le bruit et les sons.1
- Aggravation au toucher.1
- Aggravation au repos.7
- Aggravation par l'alcool et la nicotine.7
- Amélioration après le troisième jour des règles.1
- Amélioration par l'air frais et l'exercice en plein air.1
- Progrès grâce aux compliments et à la reconnaissance.7
- Envie de blé et de sucre (pâtisseries, pâtes).3
- Des symptômes contradictoires se succèdent.7
- Périodicité.
- Heure : 1 h - 2 h du matin.7
- Influence du rythme lunaire ; aggravation quelques jours avant la pleine lune jusqu'à la nouvelle lune.7
- Préférence de couleur selon Müller et Welte 12-14 C (DD Lanthanides)

Indications générales de Folliculinum

- Troubles du détachement, enfants incapables de se séparer de leur mère.1
- Troubles du détachement, mères incapables de se séparer de leurs enfants. Mère surprotectrice.7
- Obésité.7
- Acné juvénile chez les garçons et les filles.1
- Allergie.1
- Maladie d'Alzheimer.7
- Peur de l'accouchement.7
- Trouble anxieux avec crises de panique.7
- Asthme.9
- Atopie.7
- Maladies auto-immunes. Notamment sclérose en plaques, fibromyalgie, spondylarthrite ankylosante, érythème noueux et maladie de Darrier.7
- Troubles persistants pendant la contraception hormonale.7
- Troubles persistants après une contraception hormonale.7
- Troubles pendant ou après des traitements hormonaux substitutifs ou suppressifs.7
- Syndrome d'épuisement professionnel.7
- Candida albicans.3
- Syndrome de fatigue chronique.3
- Infections chroniques à E. coli.1
- Dépressions.9
- Dégénérescence.7
- Troubles alimentaires de toute nature.3
- Eczéma.1,2,7 Attention aux hautes dilutions !
- Endométriose.7
- Fausses couches, fréquentes.9
- Fibromes.1
- Idées fixes à caractère sexuel.1
- Conséquences d'abus chez les femmes, qu'ils soient sexuels, physiques ou psychologiques.3
- Dysplasie cervicale.9
- Cancer du col de l'utérus.7
- Hyperplasie glandulo-kystique.1
- Troubles du métabolisme lipidique.7
- Dysplasie testiculaire chez les garçons.9
- Hypertension.7
- Hypertension labile.7

- Hystérie.7
- Déficience immunitaire.7
- Infertilité.7
- Faiblesse cardiovasculaire.1
- Troubles de la ménopause.3
- Baisse de la libido.3
- Syndrome de l'intestin perméable.7
- Trouble bipolaire.7
- Mastopathie, kystes mammaires, fibroadénome mammaire.9
- Cancer du sein.7
- Troubles liés à la ménopause.1
- Abus sexuels, physiques ou psychologiques.3
- Syndrome de Raynaud.1
- Intolérance alimentaire.6
- Nervosité, tension nerveuse.9
- Ostéoporose.7
- Kystes ovariens.3
- Cancer de l'ovaire.7
- Tachycardie paroxystique. Tachyarythmie. Extrasystoles.9
- Pollakiurie.6,7
- Ovaire polykystique.7
- Trouble de l'attachement postnatal, difficultés à créer un lien avec le bébé.1
- Syndrome prémenstruel (dysmorphie).1
- Troubles psychologiques chez les femmes pendant les règles.1
- Syndrome post-viral, tel que la mononucléose infectieuse (Pfeiffer).
Expérience de Foubister : « Je commence par Carcinosinum ; si cela ne fonctionne pas, j'administre Folliculinum »2. Mes expériences personnelles confirment une incidence bien plus fréquente de Folliculinum après un syndrome post-viral, depuis que je reconnais mieux la différence avec Carcinosinum.7
- Psoriasis.6
- Puberté précoce chez les filles.9
- Troubles liés à la grossesse au cours du deuxième trimestre.7
- Vertiges.9
- Tendances suicidaires.3
- Syndrome de carence en sérotonine. Dépression monophasique.7
- Troubles de la spermatogénèse.7
- Instabilité de l'humeur.7
- Trouble métabolique, syndrome métabolique.7
- Risque de dépendance, risque accru de dépendances.7
- Manque d'autonomie chez les adolescents, enfants surprotégés.7

- Suppression par les médicaments : personnes présentant une sensibilité accrue aux infections et une guérison retardée après des infections intenses ou répétées, ou après des traitements à la cortisone.4 DD Carcinosinum.
- Augmentation du taux de fécondité en FIV.7
- Surdité, incapacité à memoriser les sons et le langage.7
- Carcinome vaginal.9
- Troubles vasomoteurs.1
- Troubles digestifs, variés, récurrents.6
- Maladies veineuses, varices, thromboembolie.1
- Dépression post-partum.7
- Troubles du cycle menstruel en général, dysfonctionnement du régulateur.7
- Cystite habituelle.9

Indications miasmatiques

- Cancer acquis, cancer héréditaire.9
- Maladie iatrogène acquise et héréditaire.9
- Maladies acquises et héréditaires dues à *des substances à activité endocrinienne* : baisse de la fertilité
Malformations des organes génitaux masculins
Maladies de l'appareil reproducteur féminin
Puberté précoce
Troubles du développement du système nerveux, tels que les troubles du spectre autistique et les troubles du comportement chez les enfants.
Altérations du système immunitaire.
Augmentation de la fréquence des maladies auto-immunes
Augmentation de la fréquence du diabète sucré et des troubles du métabolisme lipidique
Cancers (sein, prostate, testicules, thyroïde).7
- Effets épigénétiques durables et intergénérationnels liés aux méthodes contraceptives hormonales.7
- La perte d'autonomie individuelle favorise les maladies auto-immunes.7
- La perte de créativité limite durablement la capacité de régénération et conduit à l'atrophie, à la dégénérescence et à l'infertilité.7

Indications pour les troubles de l'équilibre des hormones sexuelles

L'expérience clinique confirme l'effet régénérateur général du remède en cas de troubles hormonaux d'origines diverses.

Les troubles de l'équilibre hormonal décrits ci-dessous renvoient à des approches thérapeutiques possibles de Folliculinum, tant dans un contexte fonctionnel que miasmatique.

Perturbations de l'équilibre hormonal sexuel

- Fluctuations hormonales physiologiques
- Troubles hormonaux fonctionnels
- Maladies organiques manifestes
- Causes iatrogènes
- Perturbateurs endocriniens

34

Troubles hormonaux physiologiques

- Puberté
- Ovulation
- Syndrome prémenstruel
- Grossesse
- Accouchement et allaitement

Fluctuations hormonales physiologiques

- *Puberté :*
En cas de troubles de l'humeur tels que l'instabilité émotionnelle, notamment associée à des sentiments d'anxiété et à une insécurité psychique, souvent accompagnés d'une ambition excessive à l'école.⁷
En cas de difficultés dans le processus d'individuation jusqu'à l'arrivée des premières règles (ménarche).⁷ Au lieu de l'apparition des règles, on observe une augmentation des infections urinaires ou de l'acné.⁷
Les garçons peuvent également souffrir d'une surcharge en œstrogènes, de gynécomastie ou d'une répartition des graisses typiquement féminine et nettement accrue.⁷
Garçons qui semblent épuisés et apathiques et manquent de confiance en eux.³
- En cas de troubles au moment de *l'ovulation et les jours précédant les règles*.¹
Troubles relevant du syndrome prémenstruel (SPM) ou du syndrome prémenstruel dysphorique (SPMD), ainsi que troubles menstruels en général, même si l'apparition des règles entraîne une amélioration.¹
- *Grossesse :*
En cas d'infections urinaires et d'altération de la flore vaginale.¹
- *Autour de l'accouchement et pendant l'allaitement*
En particulier en l'absence de lien affectif équilibré entre la mère et l'enfant, pouvant aller jusqu'à une psychose du post-partum.¹
- *À la ménopause*
Couvre l'ensemble des symptômes physiques et mentaux typiques.³

35

Troubles hormonaux fonctionnels et maladies manifestes

Il s'agit de troubles pouvant être associés à une perturbation du cycle ovulatoire

Toutes les affections touchant les *seins* doivent faire penser à la folliculine.¹
*Tumeurs mammaires, bénignes et malignes, ainsi que kystes.*¹

Troubles hormonaux fonctionnels

- Troubles menstruels tels que saignements irréguliers, aménorrhée, dysménorrhée
- Troubles de l'ovulation, infertilité
- Hyperplasie kystique glandulaire, SPM, TDPM
- Féminisation et gynécomastie

36

Maladies organiques manifestes

- Endométriose, SOPK, puberté précoce,
- dysplasies et carcinomes de l'épithélium vaginal et cervical
- Lichen scléreux
- Tumeurs mammaires (bénignes et malignes) et kystes
- Tumeurs ovariennes et kystes ovariens
- Hypertrophie de la prostate, cancer de la prostate

Causes iatrogènes

- *Traitements hormonaux de suppression ou de substitution* de longue durée.³

Elles peuvent entraîner un large éventail de troubles physiques et émotionnels, ce qui constitue l'indication principale pour ce remède. Il est courant de traiter les troubles hormonaux fonctionnels à l'aide d'hormones synthétiques. L'acné vulgaire, l'endométriase et le syndrome des ovaires polykystiques sont ainsi traités. Outre les effets secondaires physiques potentiellement graves des hormones synthétiques, le risque de développer des tumeurs du col de l'utérus et du sein est également accru.⁷

Attention : *les hormones naturelles* peuvent entraîner des effets indésirables similaires à ceux des hormones synthétiques !⁷

- *Les contraceptifs hormonaux*, quels qu'ils soient, bloquent totalement la fonction ovarienne. Ils sont prescrits sans discernement à des jeunes filles dont le cycle menstruel est à peine établi. La suppression et la perturbation des mécanismes régulateurs naturels de l'organisme peuvent entraîner une incapacité durable à rétablir le cycle ovulatoire et, par conséquent, *un risque d'infertilité*.³ Les effets secondaires et les séquelles des contraceptifs hormonaux, tels que *des infections urinaires* fréquentes, *des mycoses vaginales* ou *des migraines*,³ peuvent être bien traités avec Folliculinum.

*Les œstrogènes étant les régulateurs du cycle ovulatoire, il est possible, après l'arrêt des médicaments suppressifs et la prescription de quelques prises répétées à intervalles réguliers de Folliculinum C200, de provoquer de manière simple une régénération du cycle physiologique.*⁷ Cette méthode s'est avérée très utile dans ma pratique, en tant que thérapie fonctionnelle, par intervalles, en monothérapie ou en complément d'un traitement par un Simile.

- Face à *l'infertilité* 1, la médecine moderne répond par d'autres traitements hormonaux pouvant aller jusqu'à la *fécondation in vitro*, qui doit souvent être répétée à plusieurs reprises, ce qui peut entraîner de graves troubles symptomatiques et fonctionnels chez les femmes concernées.

Folliculinum favorise le succès d'une FIV et atténue les effets secondaires ⁷.

- *Effets secondaires des modulateurs sélectifs des récepteurs œstrogéniques (SERM)* ⁷. Dérivés du diéthylstilbestrol (DES), ils ont un effet partiellement œstrogénique et simultanément anti-œstrogénique.

Le clomifène, par exemple, est connu pour déclencher l'ovulation. Dans le cadre d'un effet miasmatique secondaire, cela peut entraîner ultérieurement *des problèmes et des maladies chez les enfants conçus par FIV* ⁷.

Le tamoxifène, utilisé en traitement adjuvant et palliatif du cancer du sein, entraîne de nombreux effets secondaires et est souvent mal toléré ; il est nettement mieux toléré par l'administration de Folliculinum selon les

besoins 7. Certaines femmes ont besoin d'une dose hebdomadaire, d'autres tous les 15 jours.

Effets secondaires du *Raloxifen* dans le traitement de l'ostéoporose.⁷

- *Effets indésirables liés au traitement anti androgénique du cancer de la prostate.*⁷

Causes iatrogènes

- Traitement hormonal de suppression ou de substitution
- Contraceptifs hormonaux
- FIV
- Effets indésirables liés aux modulateurs sélectifs des récepteurs œstrogéniques (SERM)
- Effets secondaires causés par les anti-androgènes

Prescriptions

Je prescris fréquemment Folliculinum dans une perspective fonctionnelle et miasmatique. De cette manière, le sarcode accompagne l'évolution des maladies chroniques en complément d'un Simile. Les premières expériences positives de cette méthode remontent à Foubister, qui prescrivait Folliculinum trois ou quatre jours avant un remède constitutionnel. Il a ainsi pu observer un effet synergique favorable. Foubister mettait en garde contre les prescriptions en cas d'éruptions cutanées en raison de pires aggravations.

En cas de troubles hormonaux d'origine iatrogène (pilule, suppression, substitution), l'administration de Folliculinum seul est souvent suffisante.

En général, je prescris ce remède en cas de troubles hormonaux persistants, conformément à ma compréhension de ceux-ci, à intervalles réguliers, une dose peu avant l'ovulation et une autre peu avant les règles, le plus souvent en dynamisation C. Le niveau de dynamisation dépend de chaque cas particulier, mais la C200 s'est avérée la plus efficace.

En cas de prescription pendant la grossesse, je privilégie la dilution C30.

En cas de prescription unique du remède selon le principe de similitude, les dilutions LM en série ascendante ont fait leurs preuves, en particulier lorsque le traitement d'un eczéma est au premier plan.

39

Régulation

- fonctionnel
- miasmatique
- troubles iatrogène
- en tant que Similimum

complété par un
remède constitutionnel

Dynamisations : C-, Fluc- et Q-

Stabilisation du cycle

- Folliculinum C200 – une dose au début du cycle et une au milieu du cycle

En cas d'absence de règles

- Folliculinum C200 à la nouvelle lune et à la pleine lune

40

Régulation

En fonction de la nature de la substance, en cas de déséquilibres hormonaux des doses répétées de manière rythmique de Folliculinum

-

Différenciation de Folliculinum par rapport à d'autres remèdes

Folliculinum et Carcinosinum

Carcinosinum est plus connu, c'est pourquoi il est souvent prescrit dans les cas où Folliculinum serait indiqué. Il convient de distinguer précisément les motivations causales sous-jacentes à l'origine de ces deux remèdes, car ils compensent leur sentiment de manque de manière très similaire ; toutefois, d'après mes observations personnelles, Carcinosinum réagit généralement de manière plus intransigeante que Folliculinum, qui est plus conciliant.

Un sarcode comme Folliculinum reflète l'information fondamentale d'une fonction organique saine. Il aborde la vie d'un point de vue subjectif et intérieur, il n'est pas délimité vers l'extérieur et rapporte tout ce qui l'entoure à lui-même. Les causes des déficiences et des erreurs sont recherchées exclusivement en lui-même et ne peuvent être corrigées que par sa propre réparation. On est avant tout convaincu de ses possibilités, car on perçoit la ressource curative en soi-même. En cas de trouble pathologique, l'organisme tente de rétablir le schéma de base sain par un mécanisme compensatoire. En raison d'un manque de connexion avec un rythme intérieur autonome et d'une identité distincte, sa vie se caractérise par la dépendance, l'abnégation et la peur de perdre le contrôle. Pour rétablir l'ordre intérieur, on observe une exagération des comportements complaisants et consciencieux visant à transmettre l'image d'un monde intérieur sain et intact ; cependant, cela conduit inévitablement à une restriction de la perception de la joie de vivre ainsi que de ses propres capacités créatives.

Folliculinum a perdu le contact avec son vrai moi ; il manque d'identité propre. Sa tentative de compensation, consistant à aborder la vie avec un grand dévouement et une intention altruiste, conduit à un stress écrasant et à l'épuisement. Les exigences excessives qu'il s'impose à lui-même entraînent une diminution de la capacité de régénération et le développement de pathologies dégénératives chroniques.

Folliculinum manque d'autonomie et mène un combat pour sa propre existence.

Carcinosinum est également une substance produite par à l'organisme, mais qui est dépourvue d'informations fondamentales saines. Ce n'est pas un sarcode au sens conventionnel. Cependant, comme il ne s'agit pas non plus d'une infection d'origine externe, le terme de nosode n'est pas non plus approprié.

Il est plus juste de le décrire comme un remède contre les conflits internes. Carcinosinum exprime un conflit intérieur insurmontable, se niant ainsi lui-même tel qu'il est.

Les lacunes et les erreurs sont, comme pour Folliculinum, exclusivement attribuées à soi-même. Il ne parvient toutefois plus à accéder à ses ressources intérieures. Il n'y a aucun moyen de corriger cette lacune. La seule issue est le refoulement et la répression.

Différenciation - Carcinosinum

Carcinosinum

- Le moi négligé
- Refoulement et répression
- Lutte contre soi-même
- Isolement



Folliculinum

- Perte de soi
- Dévouement et passion
- Lutte pour soi-même
- Dépendance

Manque d'authenticité

42

Carcinosinum

- Accablement
- Ressources non reconnues
- Incapacité à se régénérer
- Destruction, dissociation, chaos
- Différenciation impossible
- Perte d'identité



Folliculinum

- Débordement
- Ressources épuisées
- Régénération perturbée
- Dégénérescence, affections chroniques
- Manque d'individualisation
- Perte d'identité

Les personnes concernées nient tout ce qui, en elles, pourrait être tenu pour responsable d'une faute ou d'un comportement répréhensible. Contrairement au type « Folliculinum », elles se comportent généralement de manière très réservée en société ; cependant, leur tentative de compensation s'avère en réalité très similaire, dans la mesure où elles s'efforcent d'adopter un comportement aussi

discret et agréable que possible, d'accomplir leurs tâches avec rigueur et une extrême précision, et d'éviter tout conflit. Cela vise à empêcher que leurs côtés sombres ne deviennent visibles. Cette attitude d'évitement conduit à une dissociation intérieure et à l'isolement. Les personnes concernées sont apathiques et figées dans leurs schémas ; cette attitude rigide conduit rapidement à se sentir dépassé.

Carcinosinum renvoie à un moi nié, à un trouble de l'intégration des aspects supposés négatifs de son être. L'identité propre est réprimée, et avec elle la capacité à se différencier et à s'individualiser. Le moi doit être sacrifié de force, comme l'expression d'un conflit intérieur insurmontable. Le renoncement à soi-même conduit à une perte d'identité et à une incapacité à se régénérer.

Carcinosinum renie sa propre autonomie et mène un combat contre lui-même.

Autres diagnostics différentiels

- **Sarcodes** : Thyreoidinum, Cortisonum
- **Nosodes** : Medhorrinum
- **Remèdes d'origine animale** : Lachesis, Sepia, les Lacs, Calcium Carbonicum
- **Plantes** : Pulsatilla, Staphisagria, Ignatia, Caryophyllales, Lamiidae, Liliaceae
- **Minéraux** : Sels muriaticum et lacticum, Kalium carbonicum, Lanthanides, Granite

Sarcodes

Si l'on reconnaît une diathèse de carence similaire au sens de Sarcodes, il faut penser à *Thyreoidinum*, on peut le comparer en raison de l'irritabilité et de troubles hormonaux complexes similaires, mais il ne lutte pas pour sa propre autonomie, il s'efforce plutôt de maintenir l'harmonie intérieure.

Nosodes

Medorrhinum est également marqué par un surmenage chronique ; il échoue face à des obstacles extérieurs qu'il doit repousser et compenser.

Remèdes animaux

Les remèdes Lac ne sont pas non plus délimités dans leurs relations. Ils attribuent également à eux-mêmes la situation difficile dans laquelle ils se trouvent. La vulnérabilité et le comportement ambivalent vis-à-vis du « désir de ne faire qu'un » dans leurs relations sont ici les aspects centraux de leur manque d'indépendance, d'autonomie dans ce cas.

Une attention particulière doit être accordée à *Lac equinum* ; ici, les thèmes de la liberté et de la créativité jouent un rôle. *Folliculinum* est fabriqué à partir de l'urine de jument !

Lachesis est le remède le plus similaire parmi les remèdes gynécologiques typiques, selon De Mattos. On retrouve chez les deux une agitation alternant avec une dépression, une sensibilité extrême au toucher et une amélioration à l'arrivée des règles. Mais chez *Folliculinum*, il n'y a pas de latéralisation, pas d'aggravation par le sommeil, mais une aggravation lors de l'ovulation. Assilem dit : *Lachesis* définit les tâches et *Folliculinum* les exécute et s'épuise. *Elaps* et *Cenchrus*, ainsi que d'autres remèdes Serpent, peuvent être comparés.

Sepia est proche, mais les troubles liés au cycle sont plus marqués chez *Folliculinum*. Les remèdes marins liés au rythme sont généralement apparentés, comme *Calcium Carbonicum* et *Asterias rubens*.

44

Remèdes végétaux

Certaines espèces, telles que *Staphysagria*, *Ignatia*, *Aristolochia*, *Cyclamen* et *Pulsatilla*, abordent des thèmes connexes.

Chez les plantes de la classe des *Caryophyllales*, on observe un désir prononcé d'autonomie.

Les Lamiidae s'efforcent de se libérer de toute domination et de tout paternalisme.

Les Liliaceae sont travailleuses, consciencieuses et perfectionnistes, et ont un lien étroit avec les organes sexuels féminins.

Remèdes minéraux

On peut également comparer *Folliculinum* à *Natrum muriaticum*, *Calcium muriaticum* et *Samarium muriaticum*.

Les sels de chlore (muriaticum) ainsi que *les composés de l'acide lactique* abordent des thèmes tels que l'approvisionnement, les relations, les liens et l'autonomie, mais il n'y a pas de diathèse de carence au sens des sarodes.

Kalium Carbonicum présente une faiblesse similaire à celle de *Folliculinum*.

Les Lanthanides ont la même préférence de couleur selon Müller et Welte, ainsi qu'un fort besoin d'autonomie, mais ont du mal à s'adapter aux autres !

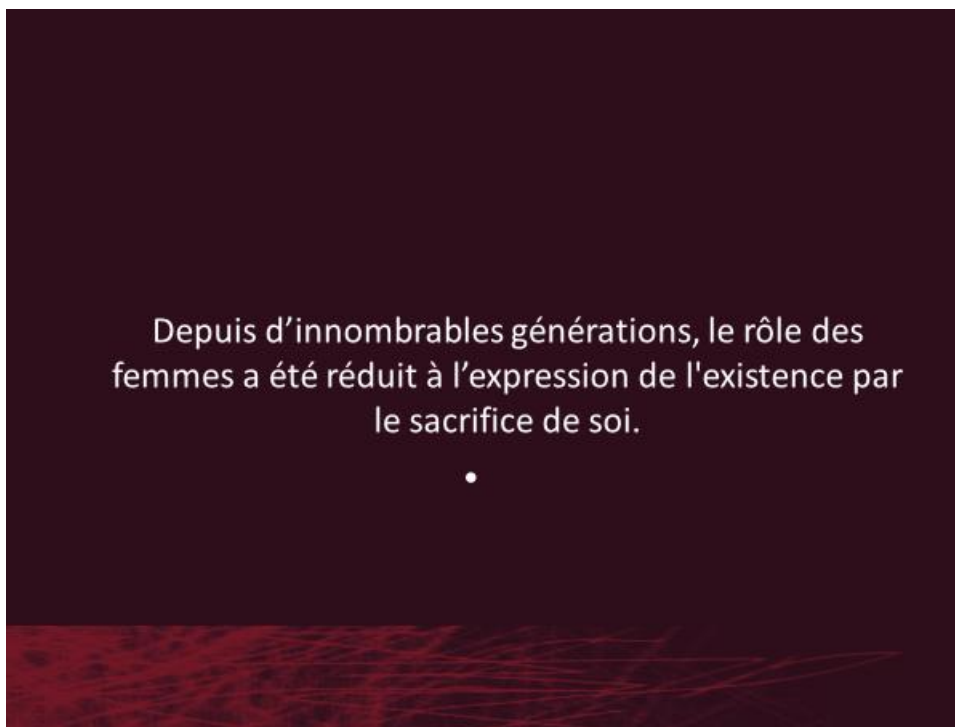
Granit, roche mère minérale du conglomérat, présente également une aggravation lors de l'ovulation.

Folliculinum et miasme

La mainmise sur le féminin

En raison des principes de croyance des grandes religions mondiales, le rôle des femmes a été réduit, depuis d'innombrables générations, à l'expression dévouée de leur être. Il n'était pas rare, jusqu'à récemment, qu'une femme mette au monde dix enfants ou plus et que subvenir aux besoins de la famille constitue le centre exclusif de sa vie. On lui refusait en grande partie le statut d'être raisonnable et rationnelle, ce qui ne lui permettait pas de prétendre à aucune fonction de direction. Pendant des millénaires, les femmes du monde entier ont dû subir la répression de leurs potentiel individuel et créatif.

45



Folliculinum s'exprime en réponse à un matriarcat perdu.

Les abus d'hormones

Un héritage toxique aux effets multigénérationnels

Les perturbateurs endocriniens peuvent être actifs même en quantités infimes ; les experts remettent en question les seuils de sécurité actuels et l'exposition aux polluants, en particulier pendant le développement embryonnaire et fœtal, peut avoir de graves conséquences.

Dans son manuscrit « Mist or Miasma » (Malédiction ou miasme), Melissa Assilem a été la première à mettre en évidence les conséquences fatales d'un abus hormonal au milieu du siècle dernier. Afin de prévenir les fausses couches, une hormone synthétique appelée diéthylstilbestrol a été administrée à de nombreuses femmes en Grande-Bretagne et aux États-Unis de 1940 jusqu'aux années 1980, ce qui a considérablement augmenté le risque de développer un cancer du sein. Chez les enfants des femmes concernées, on a diagnostiqué une incidence accrue de cancers du vagin et de malformations du pénis. La maladie se déclarait soit dès le plus jeune âge, soit après la première prise d'hormones (par exemple, la pilule contraceptive), le miasme héréditaire étant alors pratiquement déclenché par un facteur externe. Chez les fils de ces femmes traitées au DES, on a observé le développement de micropénis et des troubles de la spermatogenèse. Des scientifiques ont désormais découvert que l'héritage du DES a également été transmis aux petites-filles des femmes ayant pris ce médicament. Les irrégularités menstruelles et la tendance à l'infertilité sont plus fréquentes chez elles que la normale. Cela signifie que des femmes qui n'ont elles-mêmes jamais pris de DES sont touchées, bien que « seules » leurs mères et leurs grands-mères aient été exposées au médicament.

46

Contraception hormonale

Bien que l'indication des traitements hormonaux substitutifs ait été considérablement restreinte ces dernières années en raison de leurs effets cancérigènes, les contraceptifs hormonaux restent la méthode contraceptive par excellence dans le monde entier.

La pilule contraceptive a fêté son soixante-cinquième anniversaire en 2025.

À ce jour, trois à quatre générations de femmes dans les pays industrialisés y ont déjà eu recours. Beaucoup, en particulier les plus jeunes, ne sont pas conscientes qu'elles prennent quotidiennement un médicament hautement efficace mais riche en effets secondaires. De plus, la suppression des rythmes individuels et autonomes chez les femmes peut entraîner une perte de stabilité intérieure, une incapacité à gérer les conflits et des troubles anxieux. Les troubles de la fertilité sont en augmentation, en particulier chez les femmes plus jeunes. Des millions de femmes renoncent à vivre leur propre rythme individuel, qui est à la base de leurs forces créatrices, sans se rendre compte qu'elles sont devenues victimes d'un médicament. Dans le but de se libérer du joug de la tutelle patriarcale, celle-ci a une nouvelle fois conduit à une mainmise sur le féminin.

Infertilité et médecine reproductive

En Europe centrale, environ un couple sur six rencontre des difficultés à réaliser son désir d'enfant. Environ un tiers des cas d'infertilité est dû à des causes féminines, un tiers à des causes masculines et un autre tiers à des causes combinées ou à des causes indéterminées.

Les troubles du métabolisme des hormones sexuelles et leurs répercussions sur les organes reproducteurs constituent les causes sous-jacentes les plus fréquentes de l'infertilité. Les anomalies génétiques, l'anémie pernicieuse, la maladie cœliaque, les maladies sexuellement transmissibles, les troubles thyroïdiens, l'âge, le stress, le surpoids ou l'insuffisance pondérale, l'abus d'alcool, de nicotine et de drogues, ainsi que les lésions causées par la chimiothérapie et la radiothérapie constituent d'autres facteurs. La dysfonction érectile ainsi que l'incompatibilité immunologique des partenaires compliquent, voire empêchent la fécondation. Les facteurs psychologiques peuvent constituer des obstacles majeurs, tant pour la fécondation naturelle que pour la fécondation in vitro.

La multiplication des troubles de la fertilité et la réticence des femmes à envisager la maternité dès leur plus jeune âge, alors que la conception spontanée est nettement plus probable, ont incité les andrologues et les gynécologues, dans les années 70, à se pencher sur les possibilités de la procréation médicalement assistée. Depuis lors, les techniques ont été perfectionnées et il n'existe aujourd'hui pratiquement plus aucun service de gynécologie qui ne traite pas des questions liées au désir d'enfant. De plus en plus souvent, les couples involontairement sans enfant ne voient aucune autre chance d'avoir une progéniture et, de plus en plus souvent, des personnes encore jeunes sont touchées par le problème de l'infertilité, ce qui a conduit à un « boom » du diagnostic prénatal.

47

Les progrès technologiques en matière de reproduction humaine soulève non seulement de nombreuses questions juridiques, mais les répercussions sanitaires et sociales sur les générations futures sont également imprévisibles.

La réussite d'une fécondation in vitro dépend de nombreux facteurs. Statistiquement, une FIV réussit dans 90 % des cas après quatre tentatives maximum. Des doses élevées d'hormones accompagnent le déclenchement de l'ovulation et l'insémination. La grossesse tant attendue devient alors souvent une grossesse à risque, qui peut s'avérer compliquée.

La césarienne n'est plus une rareté et la date de l'accouchement est également fixée à l'avance. Le fait est que les femmes qui se soumettent à une insémination artificielle sont, après plusieurs tentatives, plus ou moins affectées sur le plan moral et psychique, mais aussi physique. Elles souffrent durablement de troubles de leur équilibre hormonal.

Les enfants conçus de cette manière sont également confrontés à des problèmes de santé imprévisibles. Ils souffrent plus fréquemment de modifications épigénétiques, d'irritations du système immunitaire ainsi que d'anomalies sur le plan cognitif et comportemental. Ces faits constituent de nouveaux défis pour la société.

L'homéopathie peut apporter une réponse positive au problème de l'infertilité. Pour de nombreux troubles d'origine psychique et hormonale qui entravent la fécondation naturelle, il a été démontré qu'un traitement homéopathique peut, « faire des miracles » et permettre une grossesse spontanée inattendue.

Folliculinum permet la régénération d'un cycle ovulatoire perturbé ou inhibé, et ce remède individuel agit aussi bien sur le plan biologique que psychologique et social. Si l'obstacle à la grossesse est inévitable chez l'un des deux partenaires et qu'une FIV est incontournable, un traitement homéopathique d'accompagnement pendant la phase de préparation et tout au long de la grossesse s'avère judicieux.

Les hormones ont un impact durable sur l'environnement, les humains et les animaux.

Non seulement les hormones de synthèse sont consommées sans hésitation depuis des décennies, mais elles sont également utilisées dans l'élevage. L'abus d'hormones fait désormais partie du quotidien. Il doit être considéré comme un risque sanitaire grave pour le présent et l'avenir.

Les résidus de produits chimiques industriels (biphényles chlorés, phénols, pesticides), de fibres synthétiques et de médicaments, qui exercent involontairement une action hormonale, polluent de plus en plus l'environnement. L'équilibre de l'écosystème est gravement menacé par ces « perturbateurs endocriniens ». Ils contaminent les sols et les eaux, agissent sur les plantes, les animaux et les micro-organismes, et pénètrent dans l'organisme humain via l'eau potable et la chaîne alimentaire. Les sociétés d'endocrinologie du monde entier soulignent les effets néfastes des perturbateurs endocriniens sur le système reproducteur des humains et des animaux, en altérant le fonctionnement du système endocrinien.¹

48

Substances à activité hormonale

- peuvent imiter les effets des hormones produites par l'organisme
- (agonistes) ou les neutraliser (antagonistes).
- • peuvent également interférer avec la synthèse ou le métabolisme des hormones ou des récepteurs hormonaux de l'organisme.

OMS 2002

Les perturbateurs endocriniens

sont des substances introduites de l'extérieur de l'organisme qui altèrent le fonctionnement du système endocrinien et ont ainsi des effets néfastes sur la santé d'un organisme intact, de sa progéniture ou de populations entières.

OMS 2002

49

Perturbateurs endocriniens

ont un impact durable

- la reproduction et le système endocrinien
- le système immunitaire
- le système cardiovasculaire
- le cerveau et le système nerveux

OMS 2012

Les effets des substances perturbatrices du système hormonal.

L'OMS confirme leurs effets néfastes sur la santé des organismes intacts, de leur descendance ou de populations entières.²

Il n'existe aucune valeur de référence établie pour les substances à activité hormonale !

Les perturbateurs endocriniens agissent de différentes manières dans l'organisme. Ils peuvent imiter l'action des hormones endogènes (agonistes) ou les neutraliser (antagonistes). Ils peuvent également interférer avec la synthèse ou le métabolisme des hormones endogènes ou des récepteurs hormonaux.

Des études illustrent les effets des polluants organiques persistants présents dans les rivières, les lacs et les océans sur les populations animales.

En l'espace d'une période alarmante d'une seule génération, on observe une augmentation continue des troubles de la reproduction et de certains types de cancer.

Des études menées dans plusieurs pays européens confirment une baisse de la qualité du sperme pouvant atteindre 40 % dans les agglomérations industrielles. Les maladies et malformations de l'appareil génital masculin sont en augmentation ; le cancer des testicules a plus que doublé au cours des 30 à 50 dernières années.⁴

Chez les femmes, on observe une incidence croissante des malformations génitales, des troubles du cycle menstruel, des pubertés précoces, des syndromes prémenstruels, des ovaires polykystiques, de l'endométriose, d'insuffisance ovarienne prématurée, de tumeurs génitales, d'anomalies chromosomiques telles que l'aneuploïdie (la cause la plus fréquente de fausses couches et de naissances prématurées), de retard de croissance intra-utérin, de prééclampsie et de troubles de la lactation.⁵

Les cas de cancer du sein ne cessent d'augmenter ; une femme sur huit est déjà touchée. Mais il convient également de mentionner dans ce contexte les maladies métaboliques telles que le diabète, le syndrome métabolique et l'obésité, ainsi que la dérégulation du système immunitaire et les maladies du système nerveux.²

50

Folliculinum – un remède miasmatique ?

Si l'on part du principe qu'un miasme est une influence pathogène qui se cache derrière des manifestations pathologiques communes, en tant qu'expression d'une force vitale perturbée, on peut parler d'un nouveau miasme à prendre au sérieux, qui peut être associé au sarcode Folliculinum.

Les expériences cliniques confirment un effet régénérateur général de Folliculinum dans les troubles hormonaux d'origines très diverses, tant sur le plan fonctionnel que miasmatique.

En tant que produits terminaux de la chaîne des hormones sexuelles, les œstrogènes sont les principaux responsables du maintien de l'homéostasie hormonale dans l'organisme. Lorsque ce système de régulation est perturbé par

une influence extérieure indésirable (perturbateurs endocriniens) et que, par conséquent, un nombre relativement important d'individus au sein d'un groupe présentent des symptômes correspondant à cet effet sarcode, Folliculinum doit être envisagé en premier lieu.

Folliculine et miasme

Le sarcode Folliculinum
réactive les rythmes qui définissent la vie



**favorise la fertilité, la créativité et
l'individualité**

51

Le miasme folliculaire

peut être aussi bien acquis et héréditaire
La suppression des rythmes de vie autonomes peut
entraîner un manque de différenciation individuelle
et
à une capacité régénérative altérée, et peut
contribuer au développement de maladies
dégénératives chroniques et d'infertilité

•

Rédigé par : Dr Christina Ari, A-7540 Güssing, Marktplatz 6, Autriche
www.christina-ari.at

52



**Le copyright de cette révision appartient exclusivement à l'auteure.
Le contenu ainsi que des parties de celui-ci ne peuvent être utilisés qu'à des fins pédagogiques.**

Références

- Ghanshyam Kalathia*, The Language of Sarcodes
Homoeopathic Links, printemps 2010, vol. 23, p. 1-5
- Lea De Mattos*, L'utilisation du Follikulinum en homéopathie
Deutsches Homöopathisches Magazin 289-94, 1957
Homéopathie et gynécologie, Librairie Le François, Paris, 1978
- Othon André Julian*, Materia Medica of New Homeopathic remedies,
231-235, 1979
- Donald Foubister*, Tutoriels en homéopathie, Beaconsfield Publishers, 1989
- Melissa Assilem*, Folliculinum - Mist or Miasm? 1990
- Melissa Assilem*, Remèdes matrimoniaux de la famille humaine,
Les dons de la mère, 2009
- Dorothy Cooper*, Folliculinum, British Homeopathic Journal 79(4),
pp. 100-103, The Homeopath, vol. 11, n° 1, 1991
- Frans Vermeulen*, Synoptic Materia Medica 2, 1998
- Andreas Holling, Jayesh Shah*, Essai sur le Follikulinum à Münster, septembre
1999
- Armin Seideneder*, Archives des remèdes, vol. 3, p. 5049-5052, 2008
- Jutta Gnaiger Rathmanner*, Folliculinum, AHZ, 254(4), 19-27, 2009
- Wolfgang Mettler*, Homéopathie classique, Théorie des miasmes, 2001
- Christian Dadak*, Sexualité, reproduction, grossesse, accouchement ;
6e édition, Facultas Verlag 2013
- Kleine B., Rossmanith W.* ; Hormones et système hormonal, 3e édition,
Springer-Spektrum, 2014
- ¹ *Substances perturbatrices du système endocrinien : implications pour les êtres humains, les animaux et les écosystèmes*,
PNR 50 Programme national de recherche, Suisse, 2007
- ² *État des connaissances scientifiques sur les perturbateurs endocriniens*, 2012,
OMS, PNUE
- ³ *Revue systématique et méta-analyse des niveaux de méthylation de l'ADN et des troubles de l'empreinte génétique chez les enfants conçus par FIV/ICSI par rapport aux enfants conçus spontanément*, Lazaraviciute et al.,
Human Reproduction Update, vol. 20, n° 6, nov. 2014, p. 840–852
- ⁴ *Baisse de la qualité du sperme en Allemagne et en Europe*,
Dr Heike Jakobi, Institut de toxicologie appliquée et d'hygiène
environnementale, Université d'Oldenburg, 1999
- ⁵ *Perturbations de la féminité, perturbateurs endocriniens et système reproducteur féminin*, 2012,
Rapport sur l'atelier « The Women's Reproductive Health & Environment
», WECF – Women in Europe for a Common Future,

|

54