

# Follikulinum

## Materia Medica Homoeopathica revize edilmiş hali

Christina Ari'nin

2. Baskı, Mart 2026

### Giriş

Arkadaşım Deborah Collins, Follikulinum üzerine yazdığım çalışmayı çekmecede saklamamamı ve bilgimi mümkün olduğunca çok sayıda meslektaşım ile paylaşmamın önemli olduğunu bana hatırlattığında, bu beni derinden etkiledi. Sonunda, başka bir farkındalık da beni Follikulinum üzerine yazdığım metinleri bir kez daha gözden geçirmeye ve güncellenmiş yeni bir metin

hazırlamaya yönlendirdi. Ergenlikten menopoza kadar bir kadının tüm yaşam evrelerini zaten yaşamış olduğumun bilinciyle, şimdi sağlıklı bir mesafeden, Materia Medica Homoeopathica'daki en kadınsı ilacın büyük önemine bir kez daha dikkat çekme cüretini gösteriyorum.

Bu ilacın doğası ve özü hakkında daha fazla bilgi edinmek için, öncelikle sizi, homeopatların Follikulinum ile ilk deneyimlerini edindikleri 20. yüzyılın otuzlu yıllarından çok daha önce başlayan tarihi bir yolculuğa çıkarmak istiyorum.

Daha sonra, birçok tanınmış meslektaşım bu sarkod ile derinlemesine ilgilenmiştir ve bu verilere dayanarak geniş bir endikasyon yelpazesi tanımlamışlardır. İlaç, halihazırda defalarca test edilmiştir. Buna dayanarak ve östrojenlerin etki mekanizmasına dair aydınlatıcı bir analizin bulgularıyla zenginleştirilerek, bir yandan Follikulinum'un ilaç tablosunu ve endikasyon yelpazesini genişletmeyi, ama her şeyden önce onu daha iyi ve daha etkileyici bir şekilde tanımlamayı başardım. En benzer ilaçlardan ayırt edilmesi, uygun ayırıcı tanımlar yoluyla gerçekleştirilir.

Hastalarla olan karşılaşmalarımın edindiğim sayısız kişisel deneyimle zenginleştirilmiş bu çalışmada, Follikulinum'un yeni ve daha eksiksiz bir resmini sunmak ve özellikle de miyazmatik önemine dikkat çekmek istiyorum. Bu çalışmamla hastalarımın teşekkür etmek istiyorum, çünkü bana güvendiler ve onlar sayesinde bu ilaç benim için gerçekten canlandı. Ayrıca, jinekoloji uzmanı sevgili arkadaşım Trixi Urbanek'e de mesleki uzmanlığı ve tavsiyeleri için teşekkür ederim.

### Madde, Kaynak ve Üretim

Follikulin, östron olarak bilinen doğal bir hormondur.

Östradiol ve östriolün yanı sıra, vücutta üretilen en aktif östrojenlerden biridir. Günümüzde kullanılan Follikulinum'un temel kaynağı Donald Foubister'e dayanmaktadır. Ainsworths Eczanesi'nin ilacı üretmek için kullandığı östron, gebe kısırakların idrarından elde edilmiştir. Suda çözünmeyen, beyaz, kristalimsi madde C3 potensine kadar öğütülmüştür; çözünürlük ise ancak C4'ten itibaren görülür.

## Maddenin doğal kaynakları

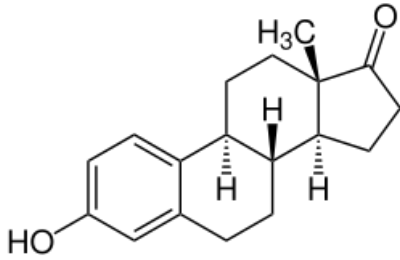
Östrojen adı Yunanca kökenlidir.

*Oistros*, “diken, tutku, kızgınlık” anlamına gelir; *genao* ise “yaratmak” demektir.

Bu, yüksek düzeyde gelişmiş canlıların üreme hazırlığını uyaran, kızgınlık uyandırıcı bir maddedir.

Östron,  $C_{18}H_{22}O_2$  molekül formülüne sahip *bir steroid hormondur*.

Yapı formülü, tipik steroid iskeletini gösterir.



*Karbon, hidrojen ve oksijen*

steroid hormonlarının yapı taşlarıdır ve organik yaşamın temelini oluşturur. Tüm steroid hormonlarının temel etki spektrumu, öncelikle periyodik tablonun ilk iki serisindeki temalara işaret eder.

Varlık ya da yokluk, birlik ve simbiyoz ile gebelik kavramları, *hidrojen* serisinde yansıtılır.

Kendi benliği, bireysellik, değer, anlam, diğerlerinden farklı olma ve bedensel sınırların farkında olma, *karbon* serisinin temel temalarıdır.

Cinsel hormonlar etkileşimli bir şekilde etki eder ve hormon sistemini sinir sistemi ve bağışıklık sistemi ile birbirine bağlar. Bu spesifik özellik, temel konuları yaratıcılık ve yaratım olan periyodik tablonun *gümüş serisiyle* bir bağlantı kurar.

## Neden östron?

Homeopatide diğer östrojenlere kıyasla östronun neden tercih edildiği sorusu haklı olarak akla gelmektedir.

Östron, idrarla atılan bir östrojen türevidir; bu, doğal bir maddenin elde edilmesi ve işlenmesi için temel bir koşuldur.

Östron, kadın organizmasında miktar olarak en fazla bulunan östrojen türüdür ve bilinen östrojen havuzunu oluşturur. Vücut içinde (in vivo) östradiol ile birbirine dönüşebilir; bu dönüşüm, biyoyararlanımın düzenlenmesi açısından önemlidir.

Estron, diğer östrojenlere göre daha yavaş tepki verir; kan içindeki ortak reseptörleri ve bağlanma proteinlerini daha uzun süre işgal eder ve bu nedenle gonadotrop organlardaki negatif geri besleme süreçlerinden sorumlu tutulur; bu da tüm hormon kontrol sisteminin dengesini bozabilir. Vücut kendi ürettiği östrojenlerin en önemli yan etkileri dolayısıyla estrona atfedilebilir.

Doğal östrojenler oral yolla uygulandığında neredeyse hiç etki göstermediğinden, östrondan, sterol iskeletinin 17. pozisyonuna bir etinil grubu eklenerek etinilestradiol adlı ilaç üretilir. Bu, çok yönlü olarak kullanılabilen sentetik bir hormondur ve terapötik olarak uygulandıktan sonra vücutta karaciğer tarafından yeniden estrona dönüştürülür; bu da kanındaki hormon seviyesinde önemli bir artışa yol açar. Dolayısıyla, terapötik olarak etkilenen östrojen metabolizmasına bağlı şikayetlerin ve yan etkilerin de ağırlıklı olarak estrondan kaynaklandığı varsayılabilir.

Bu nedenle, estrondan üretilen sarkod, yani Follikulinum tercih edilmelidir.

## **Sarkod nedir?**

İyi bir tanım ararken Ghanshyam Kalathia'nın ders notlarında aradığımı buldum:

*Bir sarkod, sağlıklı ve yararlı etkileri olan sağlıklı, bozulmamış dokulardan veya salgılardan üretilir.*

*Fizyolojik olarak tanımlanmış faaliyetlerin bilgi taşıyıcısı olarak, sağlıklı hammaddenin potansiyel etkisine uygun doğal iyileştirme kapasitesine sahiptir.*

*Ne zaman ve neden bir sarkoda ihtiyaç duyulur?*

Bir canlı varlığın her bir parçası, vücuda özgü belirli bir maddenin spesifik etkisini üstlenip ortaya koyuyorsa, yani o doku veya salgının işlevine uygun şekilde tepki veriyorsa, o zaman spesifik sarkodun kullanılması uygun olur. Sağlıklı vücut maddesinin davranışını veya tepki biçimini bildiğimiz sürece, sarkodun etkisini de anlarız. Sağlıklı bir doku veya salgının kalitesi, organizmadaki spesifik işlevi ve önemi ile tanımlanır. Sağlıklı vücut maddeleri,

kendilerine uygun ve kusursuz bir şekilde işlev görürler. Aşırı veya yetersiz işlev söz konusu değildir. Bunların amacı, düzgün, hatasız ve amaçlarına uygun şekilde çalışmak ve hareket etmektir.

Dolayısıyla bir sarkod, sağlıklı ham maddesinin fizyolojisiyle doğrudan bağlantılıdır. Bir hastada algılanan fenomen veya spesifik hisler, kesin olarak tanımlanmış bir fizyolojik sürecin belirli bir işleyişin ifadesi olarak anlaşılır.

*Sarkodların hissedilenlerinde, yapıya dayalı bir eksiklik bilinci ifade edilir; bu, hataları veya eksiklikleri kendi kapasitesi ile telafi etme veya düzeltme temel ihtiyacıyla bağlantılıdır.*

Bu durumu karakterize eden ifadeler: “Bende bir şey eksik” veya “bir şeyimi kaybediyorum” gibi. “Düzgün, hatasız ve yeterli şekilde işlev görmeli ve beklentilere uymalıyım; ne fazla ne de az.”

## **Etki mekanizması**

Lea De Mattos, bu ilacı geçen yüzyılın ellili yıllarında çok kapsamlı bir şekilde klinik olarak test etmişti.

O dönemde ilaç, son derece olumlu etkilerle, esas olarak 1936 yılında Gilbert Dreyfuss tarafından tanımlanmış olan sözde *hiperfolikülin sendromunda* kullanılmıştır. Sendromun nedeni ne olursa olsun, o dönemde tam olarak anlaşılamamıştı.

*Gerçek hiperfolikülin*, bir östrojen dominansının (baskınlığı) bir ifadesi olarak anlaşılır; bu durum, glandüler-kistik hiperplazi şeklinde ortaya çıkar ve çoğunlukla anovulatuvar bir döngüye dayanır. Bu durum, biyopsi yoluyla histolojik olarak saptanabilir ve maddi olarak saptanamayan, ancak adresindeki intradermal Hirschberg testine pozitif tepki veren *fonksiyonel hiperfoliküliniden* farklıdır. Bu testte, düşük dozda östrojen subkutan enjekte edildiğinde alerjik bir reaksiyon ortaya çıkar. Bu, hormon sisteminin artan duyarlılığını ve karmaşıklığını kanıtlayan ve ancak günümüzde daha iyi anlayabildiğimiz ilginç bir husustur.

İlacın etki yelpazesinin esasen östrojen fazlalığına veya östrojen seviyesindeki bir dengesizliğe dayanan tipik hormona özgü şikayetlerle sınırlı olduğu şeklindeki birincil varsayım, bu nedenle Lea de Mattos tarafından zaten sorgulanmıştı.

Onun döneminde yalnızca düşük potensler kullanılıyordu. Fiziksel ve ruhsal-zihinsel semptomlar arasındaki bağlantılar o zamanlar zaten fark edilmişti, ancak o dönemde henüz yeterince açıklanamamıştı. Oysa bugün, nörohumoral

iletici maddelerin karmaşıklığı hakkında daha fazla bilgi sahibiyiz; bu nedenle, farklı organ sistemi düzeylerindeki semptomlar ve hastalık tabloları arasındaki bağlantılar daha iyi açıklanabilmektedir. Bu haberci maddelerin özelliği, bir steroid reseptörüne bağlandıkları anda çekirdek DNA'sı ile doğrudan etkileşime girmeleridir.

Bir sarkodun homeopatik olarak endike olup olmadığı, her halükarda sağlıklı ham maddesinin fizyolojisiyle doğrudan ilgilidir. Bu nedenle, organizmada östrojenlerin temel işlevini net bir şekilde anlamak ve tanımlamak için, cinsel hormon metabolizmasının karmaşık ve birbiriyle iç içe geçmiş süreçlerini derinlemesine incelemek gerekir.

Östrojenlerin biyolojik etkisi, öncelikle protein sentezindeki artışa dayanır; bu sayede hormon, bağışıklık ve sinir sistemlerinde etkileşimli olarak kontrol edilen reaksiyonları destekleyebilir veya engelleyebilirler. Hormon sistemi, sinir sistemi ve bağışıklık sistemi ile yakından bağlantılıdır ve bu üç sistem birbirini karşılıklı olarak etkiler.

*Fizyolojik endokrinoloji, östrojenlerin cinsel hormon dengesinde kilit bir konuma sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Östrojenler, her iki cinsiyetten yüksek düzeyde gelişmiş canlıların doğurganlığının ve üreme yeteneğinin sürdürülmesinden birincil olarak sorumludur.*

Östradiol, her iki cinsiyette de en önemli hormonal geri besleme düzenleyicisi olarak, impulsif gonadotropin salınımını kontrol eder ve hipotalamustaki puls tipi gonadorelin (GnRH) salınımını modüle eder. Ayrıca, kadınlarda adet döngüsünün ritmini koordine eder, testis fonksiyonunun gelişimini destekler ve spermatogenezin sürdürülmesi için gereklidir.

*Cinsel hormon zincirindeki son ürünler olarak, hormonal homeostazın sürdürülmesinde “dengeyi sağlayan unsur” görevi görürler.*

Cinsel hormon dengesi son derece hassastır ve bozulmaya açıktır; bu durum kadınlarda erkeklere göre daha belirgindir. En küçük hormon miktarları bile hipotalamus-hipofiz-gonadal eksen boyunca dengeyi korur. Sinir sistemi ve bağışıklık sistemi ile olan yakın etkileşim nedeniyle, fizyolojik serum değerlerindeki en ufak sapmalar veya dalgalanmalar bile kapsamlı organik ve psikolojik reaksiyonları tetikleyebilir.

*Östrojenler, sağlıklı bir kadın döngüsünün kalp pili görevi görür.*

Bozulmuş veya baskılanmış her kadın döngüsü, östrojenlerin sağladığı ritim belirleyici impulsun eksikliğine işaret eder. Kadınlarda bu durum uzun bir süre devam ederse (PCO sendromu, hormonal baskılama), bu sadece organik sağlık sorunlarına yol açmakla kalmaz, aynı zamanda etkilenen kişilerin otonom kişilik gelişiminde de kısıtlamalara neden olabilir.

### *Nörosteroidler*

Östradiol, beyindeki nörosekretuar hücrelerde de doğrudan üretilir.

Nörosteroidlerin karmaşık etki yelpazesi bugüne kadar çok az araştırılmıştır; ancak östrojenlerin anksiyete durumlarının üstesinden gelmede önemli bir rol oynadığı ve beyindeki seslere karşı duyarlılığı artırdığı bilinmektedir. Bunlar, seslere ve dile ilişkin hafıza içeriğinin depolanması için gereklidir.

Östrojen moleküllerinin belirli bileşenleri, koruyucu bir işlev görerek Alzheimer hastalığının gelişmesine karşı koyar.

Bu noktada, Gümüş Serisi ile olan bağlantı açıkça görülmektedir.

*Folikulinum'un homeopatik bir ilaç olarak önemi, semptomatik, hormona özgü şikayetlerin tedavi olanaklarının çok ötesine uzanır.*

Sinir sistemi ve bağışıklık sistemi ile olan yakın işlevsel bağlantı nedeniyle, hormon sistemi tek başına ele alınamaz.

## **Öz**

Kadın davranışının, özellikle de döngünün ilk yarısı, yumurtlama ve doğum dönemi gibi östrojen ihtiyacının arttığı aşamaların araştırılması, ilacın özü hakkında daha kesin bilgiler edinilmesini sağlar.

Östrojenler, kadın hormon dengesinin ritmini belirler. Bir kadının bireysel ritmik yumurtlama döngüsünün dinamiklerini sağlayan itici güçtürler.

Döngünün ilk yarısında baskındırlar ve bu nedenle bu dönemde kadın davranışını şekillendirirler.

Uyandırıcı etkisi yaşam sevincini artırır; bu da kadınların günlük hayatın gerekliliklerine daha istekli bir şekilde uyum sağlamasına yol açar.

Koordinasyon yeteneği gelişir; östrojenler kadınları daha aktif, daha hareketli ve daha azimli hale getirir, coşku uyandırıcı ve ruh halini iyileştirici etki gösterir ve engelleri ortadan kaldırır. Kadınlar daha duyarlı ve daha adanmış hale gelir; görev ve sorumluluklarına karşı daha güçlü bir bağlılık hissederler.

Yumurtlama döneminde ve aynı zamanda doğum öncesinde ve sonrasında fizyolojik östrojen seviyesi en yüksek değerlere ulaşır. Bu nedenle kadınlar daha sınır tanımayan bir davranış sergilerler ve kadınsı güçlerini daha fazla ortaya koyan daha yoğun bir karizma kazanırlar.

Yumurtlama ve doğal doğumun başlaması etrafındaki hormonal düzenleme mekanizmalarının işleyişi son derece karmaşıktır. Her iki olaydan önce östrojen değerleri güçlü bir şekilde yükselir, ardından aniden düşer. Bu şekilde hipofiz-hipotalamus sistemindeki geri besleme süreçlerini etkilerler. Burada gözlemlenen fenomen şu sonucu ortaya koyar: Östrojen fazlalığı, hipotalamus üzerinde doğrudan bir etkiye sahiptir. Bu sayede, kadının kontrol edici uyanık bilincini bastıran ve akıl ilkelerini ele geçiren ilkel ve içgüdüsel güçler uyandırılır. Sanki olağanüstü bir durumda, sarhoşmuş gibi, kadın kendi iradesi üzerindeki kontrolünü yitirir ve kendini özveriyle taleplere teslim eder. Kendini daha yüce bir göreve adar.

Bu kendini feda etme yeteneği, engelleyici kontrol mekanizmalarının yitirilmesiyle birleştiğinde başarılı bir döllenmeyi mümkün kılar, kadınların doğumla ilgili korku ve acıları daha kolay katlanmalarını sağlar ve sonuç olarak şefkatli, özveriyle şekillenen bir anne-çocuk ilişkisini garanti eder. Bunlar, üstün canlıların türünü sürdürmesini korumak için temel ön koşullardır.

**Östrojen etkisinin temel özü,**

**(daha üstün) bir göreve özveriyle kendini adama yeteneğinde ortaya çıkar.**

Nihai hedefi başarılı ve kusursuz bir şekilde yerine getirmek olan üst düzey (daha yüksek) bir görevin gerekliliklerine (ne kadar zor olursa olsun) tam anlamıyla kendini adayabilmek için, kişinin kendi ihtiyaçları ihmal edilir.

Ancak aşırı yükün artmasıyla birlikte, bir göreve kendini adarken tamamen kaybolma tehlikesi de artar.

**“Adanmışlıkta kaybolmak” – ilacın temel sanrsı olarak görülebilir.**

## **Kadın döngüsünde fizyolojik telafi**

Neyse ki, bifazik, iki aşamalı kadın döngüsünün fizyolojik akışında doğal bir dengeleyici, yani *koruyucu hormon gestajen* bulunmaktadır. Dolayısıyla tipik kadın karakteri ya da kadının sözde doğası, yalnızca östrojenler tarafından şekillenmez. Her iki gonadal hormonun dengeli etkileşimi, yaratıcı ve esnek bir tasarım yeteneği ile birleşen ve kendini seve seve bütünün hizmetine adan

doğal liderlik nitelikleriyle şekillenen çok yönlü bir kadın imajının gelişmesini sağlar.

Kadınlarda sıklıkla görülen birçok işi aynı anda halletme yeteneği (çoklu görev fenomeni) de bu gerçeğe atfedilebilir. Dolayısıyla her kadının, empati, adanmışlık, öz belirleme, irade gücü ve bireysellik açısından doğru dengeyi bulmasına yardımcı olan kendine özgü, bireysel ritmik bir döngüsü vardır.

## **Folikulinum'un karakteristik klavuz semptomları**

**İlacın özü, derin duygusal güvensizlik ve kişisel sınırlar koyma becerisinin eksikliğinde ortaya çıkar.**

İlacın belirleyici belirtilerinde,  
**bireysel kişilik yapısının gelişimi konusunda bir eksiklik diyatezi görülür.**

Bundan etkilenen kişiler, içsel temel ritimleriyle bağlantı kuramamaktadırlar, bu da dengesiz bir iç dinamik yaratır.

Yetersizliklerini telafi etmek için, görevlerini olabildiğince sorumlu bir şekilde yerine getirmek zorunda hissederler; böylece kendi değerlerini daha iyi algılayabilirler (Sarkoden etkisi). Bu süreçte kendilerini boyun eğdirirler, başkalarının kurallarına göre yaşarlar ya da kendi görev ve projelerinin kölesi olurlar. Her şeyle ve herkesle ilgilenmeye çalışırlar. Bu durum onları tamamen tüketir ve kaçınılmaz olarak tükenmişliğe yol açar.

**Bu ilaç, kendi kaderini kendisinin belirlediği bir yaşamı derinden arzulayan kişiler için uygundur. Bağımlı bir yaşam sürmek zorunda kalmaktan kendilerini lanetlenmiş hissederler.**

Bu özel içsel tutumun ortaya çıkması günümüzde nadir değildir; birçok insanda az ya da çok belirgindir ve eskisi gibi neredeyse sadece kadınlarla sınırlı değildir.

Fenotipik olarak Follikulinum özellikleri taşıyan erkekler her zaman münferit olarak mevcuttu; ancak son on yıllarda hormon aktif maddelerden kaynaklanan artan yük nedeniyle, artık her iki cinsiyet de eşit ölçüde sözde östrojen baskınlığından etkilenmektedir. Bkz. Follikulinum ve Miasma.

**Dolayısıyla Follikulinum, her cinsiyetten canlılar, yani kadınlar, erkekler ve çocuklar için eşit derecede önemli bir ilaç olarak kabul edilir.**

## **AMB - Follikulinum'un İlaç Tablosu**

*Estron, östron, folikül hormonu, over folikülü.*

Follikulinum, *Lea De Mattos* tarafından kapsamlı bir şekilde klinik olarak incelenmiştir.

*O.A. Julian*, bu ilk bulguları “*Materia Medica of New Homoeopathic Remedies*” adlı eserinde belgelemiştir. *Donald Foubister* de bu ilaçla ilgili yoğun bir araştırma yürütmüştür; ona göre, 1980’lerde yayınladığı makalelerle günümüzün ilaç profilinin gelişimine önemli katkıda bulunan kişi *Melissa Assilem*’dir; bu makalelerin alıntıları *Frans Vermeulen*’in “*Synoptische Materia Medica*” adlı eserinde bulunabilir. Veteriner hekim *Wolfgang Mettler*, özellikle bu ilacın miyazmatik önemine dikkat çekti; *Dorothy Cooper* da *British Homoeopathic Journal*’da yayınlanan önemli bulgularla katkıda bulundu. *Jutta Gnaiger Rathmanner*’in araştırmalarına AHZ’de rastlanabilir. 1999 yılında, *Andreas Holling* ve *Jayesh Shah* tarafından Münster’de düzenlenen bir seminerde 10 denekle Follikulinum üzerinde bir deneme gerçekleştirilmiştir; bu denemeden elde edilen bazı semptomlar, *A. Seideneder*’in *İlaç Arşivi*’ndeki AMB’yi tamamlamaktadır.

Aşağıda, denemelerden ve yayınlardan elde edilen semptomları derleyip sıraladım ve çok sayıda Follikulinum vaka çalışmasından elde edilen klinik bulgularla tamamladım.

*Semptomların kaynakları:*

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

## **Folikulinum semptomları**

### *Klavuz Semptomlar:*

- Semptom üçlüsü: Nöropsikolojik semptomlar; göğüs ve genital semptomlar; çeşitli ağrı hisleri.6
- Gerginlik ve depresyon birbirini takip eder.1
- Aşırı korku veya sorumluluk duygusundan (vicdan azabı) kaynaklanan güçlü özdenetim, Carcinosinum'a benzer.2
- Kontrol: "Başka biri tarafından kontrol edildiğini hissediyor. Kendi ritmiyle uyum içinde değil. Başkasının beklentilerine göre yaşıyor. İradesini yitiriyor. Enerji rezervlerini abartıyor. Kendini tamamen inkar ediyor. Başkalarını kurtarma bağımlılığı olan bir kurtarıcıya dönüşür. Tükenir. Bir paspas haline gelmiştir. Kim olduğunu unutmuştur. Kendi kişiliği yoktur. 3
- Carcinosinum'un endike olduğu durumlarda, ancak bu ilacın etkisiz kaldığı zamanlarda sıklıkla endikedir. Kanseri hücreleri de kimliklerini ve dolayısıyla farklılaşma ve bireyselleşme yeteneklerini kaybetmiştir.3
- Elinden gelenin en iyisini yapmak için muazzam çaba gösterir.2
- Kendini feda etme noktasına varan aşırı adanmışlık. Özgüvenini güçlendirmek için kendisine yöneltilen taleplere tamamen teslim olur. 7
- Özerkliğe büyük bir özlem duyar, kendini kaybolmuş hisseder ve bağımlılığa eğilimlidir. 7
- Bir kişinin veya grubun bir bireye uyguladığı baskıdan kaynaklanan şikayetler; baskın, sahiplenici bir ebeveyn, arkadaş veya eş; dini hoşgörüsüzlükten kaynaklanan baskınlık.2
- İşyerindeki koşulların yarattığı baskıdan kaynaklanan şikayetler; uzun süre yorgunluğa varacak kadar çalışmış ve sonrasında dinlenememiş, iyi seçilmiş homeopatik ilaçlara yanıt vermeyen kişilerde görülür.4
- Tekrarlayan veya şiddetli enfeksiyon sonrası devam eden kötü sağlık durumu veya yavaş iyileşme durumunda. Postviral sendrom. Kortizon tedavileri sonrası tepki sertliği.4
- Bastırıcı tedaviler sonrası bağışıklık sisteminde tepki katılığı.7

- Hormonal baskılama sonrası organizmada tepki katılığı ve devam eden şikayetler.7
- Uzun yıllar süren vesayet nedeniyle ortaya çıkan şikayetler.7
- Çoklu görev yapma yeteneğinin kaybı; aynı anda birden fazla işi yapamama.5
- Bireysel yaratıcılığın kaybı.7

*Zihinsel ve ruhsal belirtiler:*

- Bağımlılık; hissi.3
- Bağımlılık, yakınlarını da kendi bağımlılığına çekme isteği.7
- Kendi eşine ve çocuklarına karşı nefret.3
- Eşzamanlı talepler karşısında saldırgan sözlü saldırılar.5
- Saldırganlık ve ilgisizliğin dönüşümlü olarak ortaya çıkması.3
- Takdir; faaliyetleri sayesinde kendini onaylanmış hisseder.7
- Takdir; takdir görmek için sempati gösterir.7
- Takdir; takdir edilmeyi talep eder, ciddiye alınmadığını hisseder.7
- Korku, vicdan azabı, kötü bir şey yapmış olma hissi.7
- Korku, işkence edici; akşamları, hava karardığında.1
- Korku, işkence edici; panik ataklar.3
- Etkilenebilirlik.7
- Cinsel, fiziksel veya psikolojik istismarın ardından ortaya çıkan şikayetler.3
- Yakınlarını suçlar, şikayet eder.7
- Otoriter davranış; çocuklarına ve kocasına patronluk taslar.7
- Düşünme, yavaşlamış, sanki dalmış gibi.3
- Hâkim olmak, iradesini kabul ettirmek ister.7
- Suçlamalara karşı hassas.1
- Isıya, gürültüye ve dokunulmaya karşı hassas, aşırı hassas.1
- Duygusal davranışlar, mesafeli.3
- Kaçıyor, randevuları ve anlaşmaları iptal ediyor.5
- Heyecan, kolayca heyecanlanır, melankoli ile dönüşümlü; >adet öncesi.1
- Aşırı; o anda kendisine önemli görünen durumlarda kendini kaptırır.7
- Cinsel içerikli sabit fikirler.1
- Korku; görevlerini ihmal etmiş olma korkusu.2
- Korku, genel ve ani.2
- Araba sürerken kontrolünü kaybetme korkusu.7

- Kontrolü kaybetme korkusu.2
- Aşırı endişe; aşırı koruyucu anne.7
- Düşünceler, harekete geçmeye zorluyor.7
- Tükenmişlik hissi.3
- Uçmuş gibi hissetme, kafanın bulutlarda olması.3
- Çaresizlik hissi.7
- Hiçbir şeyle baş edememe hissi.5
- Aşırı dengesizlik, hava karardığında kaygı hissi.1
- Konsantre olmakta zorlanıyor.5
- Konsantrasyon zayıf; aynı anda birden fazla işi halletmeye çalışmak onu rahatsız ediyor. Bir seferde sadece bir şey yapabilir ya da mümkün olduğunca az şey yapabilir. İşleri aynı anda değil, sırayla yapar.5
- Araba sürerken konsantrasyon eksikliği ve kaygı, kontrolünü kaybetmekten korkar.5
- Koordinasyon yeteneğinde bozukluk; muayenehanede mümkün olduğunca az randevu almak istiyor, kayıt masasında aynı anda birden fazla işi halledemedi. Hastalarla görüşürken gelen telefonlar onu tamamen rahatsız ediyor.5
- Düşünme ve hareketlerde yavaşlık.3
- Boşluk hissi; çocuklar evden ayrılır ayrılmaz ya da işini kaybettiğinde bir boşluk hissine kapılır.7
- Övgü ve takdir durumu iyileştirir.7
- Araba sürerken tuhaf bir yavaşlık sergiler; stresten kaçınır, randevularını iptal eder.5
- Şefkat.7
- Esneklik.7
- Sinirlilik, asabiyet.1
- Huzur ihtiyacı; kaçma eğilimi.5
- Huzur ihtiyacı, aktivite arzusuyla dönüşümlü olarak ortaya çıkar.5
- Adet öncesi melankoli.5
- Özgüven eksikliği.7
- Cinsel istek artar veya azalır.1
- Stres, kaçınma.5
- Üzüntü.1
- Kararsızlık.6
- Adaletsizliklere tahammül edememe.7

- Aşırı yük, kendini aşırı yüklenmiş hissetme.7
- Durumu kavrayamama.5
- Mutsuzluk, uzun süreli, başkalarının etkisiyle.8
- Baskı, başkaları tarafından uzun süreli baskıya maruz kalmanın sonuçları.8
- Kaybolmuşluk, kendini kaybolmuş hissetmek.7
- Suçlamalar, kendine yönelik suçlamalar.7
- Sanrı, güçlü bir etkinin altında olduğu sanısı.3
- Sanrı, önemli bir görevle görevlendirildiğine dair.7
- Sanrı: Kendini adanmışlığına kaptırıyor.7
- Ağlamaklı ve depresif, adet öncesi.1
- Ayrıntılarda kayboluyor.5
- Hassas; saldırıya uğradığını, incindiğini hissederek ve kolayca gücenir.1
- Aynı anda birçok zihinsel izlenimden dolayı kafası karışık.5
- Kafası karışık, uzamsal perspektifini yitiriyor.5

#### *Rüyalar:*

- Kontrol etmesi zor durumlar; kendinin yetersiz kaldığı ve sürekli kendini kanıtlamak zorunda olduğu durumlar.5
- Tanımadığım, dağınık bir kadın hayatıma hırçın bir şekilde karışıyor; aynı zamanda çalışma odam (atölyem) olan garajımı işgal ediyor; öfkeli ve kızgınım; ama neyse ki hala dairem var; karıma ve diğer arkadaşlarıma ondan şikayet ediyorum, ama bu onları pek rahatsız etmiyor, onu oldukça iyi tanıyor gibi görünüyorlar.5
- İki şiddet eğilimli adamla kavga ediyorum ve onları savuşturabiliyorum; birini yenebildim, öyle ki yere boyun eğmiş bir şekilde yatıyor ve dişlerini gıcırdatıyordu; sonra ikisinin bir arazide dolaştığını görüyorum; diğer insanları tuzaklara çekip onları foklar gibi öldürüyorlar; en sonunda başka bir saldırı planlıyorlar, ama bu sefer yine bana yönelik; bir patikadan ormana kaçıyorum, ama hızla yaklaşıyorlar; elinde sopayı tutan adamın gözlerine bir bardak viski dökmeyi başarıyorum; bu yüzden sopayı düşürüyor; onu alıp büyük bir korku içinde onu yere seriyorum; artık bir silaha sahip olarak, sakın bir şekilde ikinci adama dönüyorum.  
Rüyadaki duygular: Zalimliğe duyulan tiksinti; büyük korku; kaçmak istiyorum, ama köşeye sıkışmış durumdayım; bir çözüm buluyorum ve sonunda durumu kontrol altına alabiliyorum; teke tek bir dövüşte bir şansım var.5

- Yatan bir devin kafasının üzerinde durup gözüne kılıç sapladığım bir rüya görüntüsü.5
- Olumsuz güçler ve etkiler tarafından ele geçirilmek.5
- Engellerle dolu, güç tüketen durumlar.5
- Kahramanca eylemlerden.5
- Kontrolü kaybetme tehdidinden.5,7
- Engellerin bulunduğu araçları sürmek.5,7
- Follikulinum C200 ilacını aldıktan sonra görülen rüya: Ailesi için bir ziyafet hazırlıyor. Yemek hazır olduğunda kapı zili çalıyor, misafirler kapının önünde bekliyor.

Henüz yıkanmamış, saçını yapmamış ve giyinmemiş olduğu için paniğe kapılır ve banyoya kaçır. Kardeşinin alaycı bir şekilde şöyle dediğini duyar: “Her zamanki gibi, hiçbir zaman zamanında hazır olamıyor, yani zamanını iyi ayarlayamıyor.” Banyoda durur ve çaresizce ve stres içinde kendini toparlamaya çalışır, ancak aynada kendi yansımasını göremez. Kendini tanıyamıyor.7

### *Bedensel semptomlar*

#### *Baş:*

- Kadınlarda alopesi.1
- Sanki kafanın içinde bir şey açılıyormuş gibi bir his; bu sayede beyne daha fazla oksijen giriyor ve bu da daha iyi düşünmeyi sağlıyor.5
- Baş ağrısı, konjestif, yüzün kızarması veya solmasıyla birlikte görülebilir, her zaman ekstremitelerde soğukluk eşlik eder.1
- Adet öncesi migren.1

#### *Baş dönmesi:5,7,9*

#### *Gözler:*

- Göz çevresinde koyu halkalar.6
- Konjonktiva şişmesi.1
- Göz ağrısı.6

#### *Kulaklar:*

- Kaşıntılı kulak kanalları seborrisi.1
- Seslere ve gürültüye karşı hassasiyet.1
- İşitme kaybı; sesler ve konuşmaların hafızada tutulamaması.7

#### *Burun:*

- Saman nezlesi.1
- Baş ağrısı ve bol akıntı eşlik eden rinit.1

- Vazomotor rinit.6
- Burun deliklerinde sebore.1

Yüz:

- Solukluk.6
- Yüz nevraljisi.1
- Yüz aknesi.2

Ağız:

- Kaşıntı/karıncalanma/yanma hissi; dilinizle bir pil dokunduğunuzda hissettiğiniz his gibi veya biberin neden olduğu hafif yanma hissi gibi.5
- Diş eti iltihabı.9

Boğaz:

- Sıvıları yutarken ağrı.1
- Yutak bölgesinde baskıya karşı hassasiyet.1
- Ses kısıklığı ila ses kaybı.6
- Hafif ses kısıklığı.5
- Angina.6
- Adet dönemi anjinası.6
- İlacı aldığım anda, boğazdan xifoid kemiğine kadar soluk borusunda bir gıdıklanma hissettim ve bu birkaç dakika boyunca kuru öksürüğe neden oldu. Bu durum ilacı tekrar aldığım da tekrarlandı.5

Mide:

- Adet öncesi mide ağrısı, mide bulantısı ve kusma.1
- Periyodik gastralji.6
- Alerjilerle ilişkili sindirim bozuklukları.6

Karın:

- Adet döneminden birkaç gün önce karın şişkinliği.1
- Karın gurultusu.1
- Sağ hipokondriyumda ağrı.1
- Karaciğer fonksiyon bozuklukları, hafif karaciğer şişkinliği, karaciğer kanseri.6
- Karaciğer fonksiyon bozukluğu.6
- Kolesistit.9
- Safra yolu hastalıkları. Östrojen kaynaklı safra kesesi bozukluğu.6
- Pankreas şikayetleri.6

Rektum:

- Dişi ve kabızlığın dönüşümlü olarak görülmesi.1

- İnatçı kabızlık.1
- Rektumda ağırlık hissi.1

İdrar yolları:

- Kadınlarda tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonları.1
- Hormonal kontrasepsiyon sırasında sistit.7
- Adet öncesi sistalji.6
- İnatçı sık idrara çıkma, gece idrar yaparken ağrı.6
- Sık idrara çıkma, baskı hissettiğinde yanma hissi.7
- İdrar kaçırma.1
- Sık idrara çıkma hissi, artmış, sık idrar boşaltma.1
- Ağrılı idrar yapma hissi, geceleri.6
- Mesanede hafif bıçak saplanması hissi.5
- İdrarın amonyak kokması.5

Erkek cinsel organları:

- Erkek çocuklarda testislerin gelişmemiş olması.9
- Feminizasyon.7
- Sperm kalitesinde bozukluklar, doğurganlık bozukluğu.7
- Erkeklerde meme hastalıkları.7
- Prostat hipertrofisi, prostat kanseri.7

Kadın cinsel organları:

- Libido artışı veya azalması.3
- Aşırı cinsel uyarılabilirlik.1
- Menarşın gecikmesi ve buna eşlik eden psikolojik, fiziksel veya zihinsel sorunlar.7
- Erken ergenlik.9
- Kadın cinsel özelliklerinin gelişiminin azalması, erkekleşme.7
- Vulvada kaşıntı, adet öncesi dönemde daha şiddetli.1
- Hamilelikte vulvada kaşıntı.7
- Vajinal kuruluk.3
- Adet öncesi akıntı.1
- Akıntı, sarı veya kahverengimsi.1
- Candida albicans.3
- Hormonal kontrasepsiyon ve hamilelikte Candida albicans.7
- Hormonal kontrasepsiyon ve hamilelikte bakteriyel vajinal enfeksiyonlar.7
- Yumurtlama sırasında hafif kanama.1

- Adetler arasında, özellikle yumurtlama döneminde görülen lekelenme.1
- Adet süresinin uzaması, açık kırmızı kan ve koyu renkli pıhtılar.1
- Adetin ilk günlerinde ağrılı adet.1
- Adet aralıklarının uzaması.1
- Zayıf, yetersiz adet kanaması.1
- Hipermenore, polimenore.9
- Amenore.1
- Her türlü adet döngüsü düzensizliği, hormon metabolizmasında kontrol veya düzenleyici fonksiyon bozukluğu.7
- Anovulatuvar döngüler.7
- Hormonal kontrasepsiyon veya diğer hormonal baskılama sonrası amenore.7
- Kısırlık.1,7
- Metroraji eşlik eden fibröz uterus.1
- Döngünün ortasında veya adet öncesi dönemde görülen kist veya adenofibrom.6
- Yumurtalık kistleri.3 Yumurtalık kanseri.7
- Vajina adenokarsinomu, servikal displazi 9, servikal karsinom.7
- Adet öncesi sinir gerginliği (depresyon, anksiyete, baş dönmesi, kas spazmları).6
- Adet öncesi nevraljiler.6
- Adet öncesi alt karın ağrıları, konjestif.1
- Mastit, konjestif, adet öncesi.1
- Adet öncesi memelerde şişlik, gerginlik ve ağrı.6
- Göğüslerde aşırı şişlik, sıkışma ve dokunulmaya tahammül edilememesi.6
- Mastopati, meme kistleri, meme fibroadenomları.9
- Meme kanseri.7
- Kanama başladığında, ancak her halükarda adet döngüsünün 3. gününden sonra ağrı ve şikayetlerde düzelme veya şikayetlerin ortadan kalkması.1
- Menopoz öncesi dönemde görülen şikayetler (sıcak basması, hiperaktivite, gece terlemesi).1,3
- Hamileliğin ikinci yarısında görülen şikayetler; kaşıntı, sistit, vajinal akıntı, vajinal enfeksiyonlar, Candida albicans, egzama.7

#### Öksürük:

- Aralıklı öksürük, başkalarının yanında daha şiddetli ve kalp çevresinde sıkışma hissi ile birlikte.1

- Boğulma hissi eşliğinde spazmodik öksürük.5

#### Solunum:

- Nefes darlığı, dispne, nefes almada zorluk.1
- Temiz hava ihtiyacı.1
- Derin nefesler alır ve derin iç çeker.1

#### Göğüs:

- Genellikle adet döneminden önce görülen kardiyovasküler sorunlar, taşikardi, taşiaritmi, ekstrasistoller.6
- Kalbin çevresinde sıkışma hissi, prekordiyumda bir tıkanıklık (engelleme) hissi ile birlikte, sol kola yayılan ağrı.1
- Bayılma hissi eşliğinde kalp çarpıntısı.1
- Zayıflık hissi eşliğinde kalp çarpıntısı.9
- Nabız hızlanır.1

#### Sırt:

- Lomber ağrı < yumurtlama sırasında ve adet öncesi.1
- Omuz bıçakları arasında kaşıntı.7

#### Ekstremiteler:

- Parmaklarda kuru döküntüler, ciltte çatlama ve yırtılma.1
- Kronik akroparestezi (Reynaud sendromu).1
- Aşil tendonu ağrısı, sağda soldan daha şiddetli, Aşil tendonunda kireçlenme ve sertlik hissi.5
- Miyalji, yer değiştiren eklem ağrıları.7

#### Cilt:

- Sık ekimozlar, morarmaya yatkınlık.1
- Akne.1
- Kuru egzama, yumurtlama döneminde ve adet öncesi daha şiddetli.1
- Pullanan egzama.1
- Hamilelikte egzama.7
- Kaşıntı, genel olarak, kanayana kadar kaşınır.7
- Hamilelikte kaşıntı.7
- Göğüs ve pelvik bölgede, karın ve bacaklarda selülit.6
- Uterin kloazma.6
- Psoriasis.6
- Fibrinoidler.6
- Varikoz.7

### Genel semptomlar:

- Yorgunluk ve bitkinlik.3
- Obeziteye yatkınlık, su ve yağ tutulması.6
- Hiperkolesterolemi, hiperlipidemi.7
- Tipik olarak karın bölgesinde yağ birikimi, belin kaybolması.7
- Çekici, yakıcı ve bıçak gibi keskin ağrılar.6
- Adet öncesi 2-3 kg kilo alımı.1,6
- Sıcaklık hissi, sıcak basması.1
- Ödem.1

### Modaliteler:

- Yumurtlama döneminde ve adet öncesi ağrının şiddetlenmesi.1
- Rüzgârla birlikte kötüleşme.7
- Sıcaklıkla alevlenme.1
- Gürültü ve seslerle alevlenme.1
- Dokunma ile alevlenme.1
- Huzurla birlikte alevlenme.7
- Alkol ve nikotin nedeniyle kötüleşme.7
- Adetin üçüncü gününden sonra iyileşme.1
- Temiz, serin hava ve temiz havada hareket etmekle iyileşme.1
- Övgü ve takdirle düzelme.7
- Buğday ve şeker (unlu mamuller, makarna) isteği.3
- Zıt semptomlar birbirini takip eder.7
- Dönemsel seyr.
- Saat: 01:00-02:00.7
- Ay döngüsünün etkisi; dolunaydan yeni aya kadar geçen birkaç gün boyunca daha şiddetlidir.7
- Müller ve Welte'ye göre renk tercihi 12-14 C (DD-Lantanitler)

### Folikulinum'un endikasyonları

- Anne bağından kopma bozukluğu, annesinden ayrılamayan çocuklar.1
- Anne-çocuk bağından kopamama, çocuklarından ayrılamayan anneler. Aşırı koruyucu anne.7

- Obezite.7
- Erkek ve kız çocuklarda juvenil akne.1
- Alerji.1
- Alzheimer hastalığı.7
- Doğum korkusu.7
- Panik ataklı anksiyete bozukluğu.7
- Astım.9
- Atopi.7
- Otoimmün hastalıklar. Bunlar arasında multipl skleroz, fibromiyalji, Bechterew hastalığı, eritem nodozum ve Darrier hastalığı bulunur.7
- Hormonal doğum kontrolü sırasında devam eden şikayetler.7
- Hormonal kontrasepsiyon sonrası devam eden şikayetler.7
- Hormonal replasman ve supresyon tedavileri sırasında veya sonrasında görülen şikayetler.7
- Tükenmişlik sendromu.7
- Candida Albicans.3
- Kronik Yorgunluk Sendromu.3
- Kronik E. coli enfeksiyonları.1
- Depresyon.9
- Dejenerasyon ve Yıpranma.7
- Her türlü yeme bozukluğu.3
- Egzama.1,2,7 Yüksek potenslere dikkat!
- Endometriozis.7
- Tekrarlayan düşükler.9
- Fibroidler.1
- Cinsel nitelikteki sabit fikirler.1
- Kadınlarda cinsel, fiziksel veya psikolojik istismarın sonuçları.3
- Rahim ağzı displazisi.9
- Servikal karsinom.7
- Glandüler-kistik hiperplazi.1
- Yağ metabolizması bozukluğu.7
- Erkek çocuklarda testis displazisi.9
- Hipertansiyon.7
- Labil hipertansiyon.7
- Histeri.7
- Bağışıklık yetmezliği.7

- Kısırlılık.7
- Kardiyovasküler yetmezlik.1
- Menopoz şikayetleri.3
- Libido düşüklüğü.3
- Leaky Gut Sendromu.7
- Manik depresif bozukluk.7
- Mastopati, meme kistleri, meme fibroadenomu.9
- Meme kanseri.7
- Menopoz şikayetleri.1
- Cinsel, fiziksel veya psikolojik istismar.3
- Reynaud sendromu.1
- Gıda intoleransı.6
- Sinirlilik, sinir gerginliği.9
- Osteoporoz.7
- Yumurtalık kistleri.3
- Yumurtalık kanseri.7
- Paroksizmal taşikardi. Taşikardiye. Ekstrasistoller.9
- Sık idrara çıkma.6,7
- Polikistik over.7
- Doğum sonrası bağlanma bozukluğu, bebekle bağ kurmada zorluk.1
- Premenstrüel (dismorfi) sendromu.1
- Kadınlarda adet dönemi sırasında görülen psikolojik şikayetler.1
- Pfeiffer hastalığı (mononükleoz) gibi postviral sendrom. Foubister'in deneyimleri: "Karzinosinum ile başlıyorum, eğer bu işe yaramazsa Follikulinum veriyorum."2 Karzinosinum ile arasındaki farkı artık daha iyi anladığımdan beri, postviral sendrom sonrası Follikulinum kullanımının çok daha sık görüldüğünü kişisel deneyimlerim de doğrulamaktadır.7
- Psoriasis.6
- Kızlarda erken ergenlik.9
- Hamileliğin ikinci yarısındaki şikayetler.7
- Baş dönmesi.9
- İntihar eğilimi.3
- Serotonin eksikliği sendromu. Monofazik depresyon.7
- Spermatogenez bozukluğu.7
- Duygudurum dalgalanmaları.7

- Metabolik bozukluk, metabolik sendrom.7
- Bağımlılık tehlikesi, bağımlılık riski artmıştır.7
- Ergenlerde bağımsızlık eksikliği, aşırı korunan çocuklar.7
- İlaçların baskılayıcı etkisi: Yoğun veya tekrarlayan enfeksiyonlar sonrasında ya da kortizon tedavileri sonrasında enfeksiyona yatkınlığı artmış ve iyileşmesi gecikmiş kişiler.4 DD Karzinosinum.
- IVF'de gebelik oranında artış.7
- Uyuşma, ses ve dil ile ilgili anılar hafızada depolanamıyor.7
- Vajinal karsinom.9
- Vazomotor bozukluklar.1
- Sindirim bozuklukları, çeşitli, tekrarlayan.6
- Damar hastalıkları, varis, tromboemboli.1
- Doğum sonrası depresyon.7
- Genel adet döngüsü bozuklukları, kalp ritmi düzenleyicisinin işlev bozukluğu.7
- Habituel sistit.9

### **Miyazmatik endikasyonlar**

- Edinilmiş kansere yatkınlık, kalıtsal kanser.9
- Edinilmiş ve kalıtsal iyatrojenik hastalık.9
- *Endokrin olarak aktif maddelerin* neden olduğu edinilmiş ve kalıtsal hastalıklar: Doğurganlıkta azalma  
Erkek genital organlarında malformasyonlar  
Kadın üreme sistemi hastalıkları  
Erken ergenlik  
Sinir sistemi gelişiminde bozukluklar, örneğin otizm spektrum bozukluğu ve çocuklarda davranış bozuklukları.  
Bağışıklık sisteminde bozukluklar.  
Otoimmün hastalıkların sıklığında artış  
Diyabet ve yağ metabolizması bozukluklarında artış  
Kanser hastalıkları (meme, prostat, testis, tiroid).7
- Hormonal doğum kontrol yöntemlerinin yol açtığı kalıcı ve nesiller arası epigenetik yükler.7
- Bireysel özerkliğin kaybı, otoimmün hastalıkları tetikler.7
- Yaratıcılık kaybı, yenilenme yeteneğini kalıcı olarak kısıtlar ve yozlaşma, dejenerasyon ve kısırlığa yol açar.7

## Cinsel hormon dengesizliği durumlarında endikasyonlar

Klinik deneyimler, ilacın çeşitli kökenlere sahip hormon bozukluklarında genel olarak yenileyici bir etkiye sahip olduğunu doğrulamaktadır.

Aşağıda açıklanan hormon dengesi bozuklukları, hem fonksiyonel hem de miyazmatik konsensüs çerçevesinde Follikulinum'un olası tedavi yaklaşımlarına işaret etmektedir.

### 1. Fizyolojik hormon dalgalanmaları

- *Ergenlik:*

Özellikle anksiyete ve psikolojik güvensizlikle bağlantılı ruh hali dengesizliği gibi rahatsızlıklarda, sıklıkla okulda aşırı hırsla birlikte görülür.<sup>7</sup>

Menarş dönemine kadar süren bireyselleşme sürecindeki zorluklarda.<sup>7</sup> Menstrüasyonun başlaması yerine, idrar yolu enfeksiyonları veya akne sıklığı artar.<sup>7</sup>

Erkek çocuklar da östrojen yükünden muzdarip olabilir; jinekomasti veya tipik olarak kadınlarda görülen yağ dağılımında belirgin bir artış görülebilir.<sup>7</sup>

Yorgun ve halsiz görünen, hareketleri yavaşlamış ve özgüveni düşük erkek çocuklar.<sup>3</sup>

- *Yumurtlama* döneminde ve *adet kanamasından önceki günlerde* görülen anormallikler.<sup>1</sup>

Premenstrüel sendrom (PMS) veya PMDS benzeri şikayetler ile genel olarak adet bozuklukları, kanamanın başlamasının bir iyileşme sağladığı durumlar hariç.<sup>1</sup>

- *Hamilelikte:*

idrar yolu enfeksiyonları ve vajinal ortam bozukluklarında.<sup>1</sup>

- *Doğum çevresi* ve *emzirme* döneminde

özellikle anne ile çocuk arasında dengeli bir bağ kurulamadığı durumlarda, lohusa psikozlarına kadar.<sup>1</sup>

- *Menopozda*

- tipik fiziksel ve zihinsel semptomların tüm yelpazesini kapsar.<sup>3</sup>

### 2. Fonksiyonel hormon bozuklukları ve belirgin hastalıklar

Anovülasyon, polikistik over sendromu ( ), endometriozis, over kistleri, glandüler kistik hiperplazi, kısırlık, serviks epitel anomalileri, serviks

*kanseri, over tümörleri gibi, bozulmuş yumurtlama döngüsüyle ilişkilendirilebilecek durumlar.*

*Meme ile ilgili tüm hastalıklar, Follikulinum'u akla getirmelidir.1*

*Meme tümörleri (iyi huylu ve kötü huylu) ile kistler.1*

### *3. İatrojenik nedenler*

- *Uzun süreli hormonal baskılama veya replasman tedavileri.3*  
Bunlar çok çeşitli sağlık sorunlarına yol açabilir ve bu da ilacın başlıca endikasyonlarından biridir. Fonksiyonel hormon bozukluklarını sentetik hormonlarla tedavi etmek yaygın bir uygulamadır. Akne vulgaris, endometriozis ve PCO sendromu bu şekilde bastırılır. Sentetik hormonların olası ciddi fiziksel yan etkilerinin yanı sıra, rahim ağzı ve meme kanseri riskinde de artış görülür.7  
Dikkat: *Doğal hormonlar da* sentetik hormonlar gibi benzer istenmeyen yan etkilere neden olabilir!7
- *Hormonal doğum kontrol yöntemleri, türü ne olursa olsun, yumurtalıkların işlevini tamamen engeller. Bu ilaçlar, adet döngüsü henüz tam olarak gelişmemiş çok genç kızlara bile eleştirel bir yaklaşım sergilenmeden verilmektedir. Kendi adet mekanizmalarının bastırılması ve aldatılması, ovulasyon döngüsünde kalıcı bir yenilenme yetersizliğine ve dolayısıyla kısırlık tehlikesine yol açabilir.3* Hormonlu kontraseptiflerin yan etkileri ve kalıcı etkileri, örneğin sık görülen *idrar yolu enfeksiyonları, vajinal mantar enfeksiyonları, migren* gibi,3 Follikulinum ile iyi bir şekilde tedavi edilebilir.  
*Östrojenler yumurtlama döngüsünün düzenleyicileri olduğundan, baskılayıcı ilaçların kesilmesinden ve ritmik olarak tekrarlanan birkaç Follikulinum C200 dozunun reçete edilmesinden sonra, fizyolojik döngünün yenilenmesini basit bir şekilde sağlamak mümkündür.7* Bu yöntem, fonksiyonel bir tedavi olarak, aralıklı olarak, monoterapi olarak veya bir Simile ile tedaviyi tamamlayıcı olarak, muayenehanemde çok yararlı olduğunu kanıtlamıştır.
- *Modern tıp, infertiliteye 1 karşı, sıklıkla tekrar edilmesi gereken ve etkilenen kadınlarda şiddetli semptomatik ve fonksiyonel bozukluklara yol açabilen, in vitro fertilizasyona kadar uzanan başka hormon tedavileriyle yanıt vermektedir. Follikulinum, IVP'nin başarısını destekler ve yan etkileri hafifletir 7.*

- *Seçici Östrojen Reseptör Modulatorleri (SERM'ler) kaynaklı yan etkiler.*<sup>7</sup> Dietilstilbestrol (DES) türevleri olan bu maddeler, kısmen östrojenik ve aynı zamanda antiöstrojenik etkiye sahiptir. Örneğin, yumurtlamayı tetiklemek için kullanılan klomifen bilinmektedir. Miasmatik bir ikincil etki olarak, bu durum daha sonra IVF yoluyla dünyaya gelen çocuklarda 7 sorunlara ve hastalıklara yol açabilir. Meme kanserinin adjuvan ve palyatif tedavisinde kullanılan tamoksifen, birçok yan etkiye sahiptir ve genellikle kötü tolere edilir; ancak ihtiyaç duyulduğunda verilen Follikulinum dozları sayesinde bu ilacın tolere edilebilirliği belirgin şekilde artırılır <sup>7</sup>. Bazı kadınlar haftada bir, diğerleri ise 14 günde bir doza ihtiyaç duyar. *Osteoporoz tedavisinde raloksifen* kaynaklı yan etkiler.<sup>7</sup>
- *Prostat kanseri tedavisinde antiandrojen tedavisinin yan etkileri.*<sup>7</sup>

## Reçeteler

Fonksiyonel ve miyazmatik anlamda Follikulinum reçetelemesi benim uygulamamda sıkça görülür. Bu şekilde Sarkode, bir Simile ilacının yanı sıra kronik hastalık seyrini de destekler. Bu yöntemin ilk olumlu deneyimleri Foubister'e aittir; o, konstitüsyonel bir ilacın verilmesinden üç veya dört gün önce Follikulinum reçete etmiştir. Bu süreçte iyi bir sinerjik etki gözlemlemiştir. Foubister, şiddetli alevlenmelere yol açabileceği için deri döküntüleri durumunda reçete yazılmaması konusunda uyarıda bulunmuştur. İatrojenik nedenlerle ortaya çıkan hormon bozukluklarında (doğum kontrol hapı, baskılama, replasman tedavisi), genellikle sadece Follikulinum'un verilmesi yeterlidir.

Genel olarak, uzun süreli hormonal bozukluklarda, ilacın içsel mantığına uygun olarak, ritmik aralıklarla, yumurtlamadan kısa bir süre önce bir doz ve adet kanamasından kısa bir süre önce bir doz daha, çoğunlukla C potenslerinde reçete ederim.

Potens seviyesinin belirlenmesi her vakaya göre değişmekle birlikte, C200 en iyi sonuçları vermiştir.

Hamilelikte reçete yazarken C30 potensini tercih ederim.

Simile prensibine göre ilacın tek başına reçete edilmesinde, özellikle egzama tedavileri ön planda olduğunda, artan sırayla LM potensleri çok başarılı sonuçlar vermiştir.

## Folikulinum'un diğler ilaçlardan ayırt edilmesi

### Folikulinum ve Carcinosinum

Carcinosinum daha tanınmış bir ilaç olduğundan, Folikulinum'un endike olduğu durumlarda sıklıkla bu ilaç reçete edilir. Her iki ilacın da temel motivasyonlarının kesin bir şekilde ayırt edilmesi önemlidir; zira her ikisi de eksiklik duygusunu çok benzer bir şekilde telafi ederler. Bununla birlikte, kişisel gözlemlerime göre Carcinosinum genellikle Folikulinum'dan daha tavizsiz tepki verirken, Folikulinum daha esnek bir tutum sergiler.

*Folikulinum gibi bir sarkod*, sağlıklı bir organ fonksiyonunun temel bilgisini yansıtır. Yaşadıklarını öznel, içsel bir tutumdan algılar, dışa karşı sınırlanmamıştır ve çevresindeki her şeyi kendisiyle ilişkilendirir. Eksikliklerin ve hataların nedenleri yalnızca kendi içinde aranır ve bunlar ancak kişinin kendi telafisiyle giderilebilir. Kişi öncelikle kendi imkânlarına inanır, çünkü iyileştirici kaynağı kendi içinde algılar. Hastalıksal bir bozukluk durumunda organizma, telafi edici bir şekilde sağlıklı temel modeli yeniden kurmaya çalışır. Özerk bir iç ritim ve kendine ait bir kimlikle bağlantının eksikliği nedeniyle, yaşam bağımlılık, kendini inkâr ve kontrol kaybı korkusuyla şekillenir. İç düzeni yeniden kurmak için, sağlam bir iç dünyanın bozulmamış bir imajını yansıtmak amacıyla, uysal ve görev bilincine sahip bir davranışın aşırı derecede abartılmasına yol açılır; ancak bu, kaçınılmaz olarak yaşam sevincinin ve kişinin kendi yaratıcı yeteneklerinin algılanmasında bir kısıtlamaya yol açar. Folikulinum, benliğiyle olan bağını kaybetmiştir; kendine ait bir kimliği yoktur. Hayata büyük bir adanmışlıkla ve özverili bir niyetle yaklaşma çabası, aşırı yük ve yorgunluğa neden olur. Aşırı kendini zorlama, yenilenme yeteneğinin azalmasına ve kronik dejeneratif hastalık tablosunun ortaya çıkmasına yol açar. *Folikulinum kendi özerkliğini özler ve kendisi için bir mücadele verir.*

*Carcinosinum* da vücuda özgü bir maddedir, ancak sağlıklı bir temel bilgiye sahip değildir. Geleneksel anlamında bir sarkod değildir. Ancak dışarıdan gelen bir enfeksiyon da olmadığı için “nozod” tanımı da doğru değildir. Daha çok içsel bir çatışma ilacıdır.

Carcinosinum, aşılabilir bir iç çatışmayı ifade eder ve bu süreçte kendini olduğu gibi reddeder. Eksiklikler ve hatalar, Folikulinum'da olduğu gibi yine yalnızca kişinin kendisine atfedilir. Ancak kişi artık iç kaynaklarına erişemez. Eksikliği düzeltilmenin bir yolu yoktur. Çıkış yolu, bastırma ve reddetmedir.

Etkilenen kişiler, kendilerinde bir hatadan sorumlu tutulabilecek her şeyi inkar ederler. Dışarıya karşı, Follikulinum'dan farklı olarak genellikle net sınırlar koyarlar; ancak daha yakından bakıldığında, mümkün olduğunca göze çarpmadan ve hoşgörülü davranarak, görevlerini düzgün ve son derece titiz bir şekilde yerine getirip çatışmalardan kaçınmaları bakımından telafi çabaları aslında çok benzer görünür. Bunun amacı, karanlık yanlarının ortaya çıkmasını önlemektir. Bu kaçınma tutumundan dolayı içsel bir kopma ve izolasyon ortaya çıkar. Etkilenen kişiler tepkisizdir ve kalıplarına saplanıp kalmışlardır; bu esnek olmayan tutum hızla aşırı yüklenmeye yol açar.

Carcinosinum, inkar edilmiş bir benliğe, varlığının sözde olumsuz yönlerinin bütünleşememesine işaret eder. Kişinin kendi kimliği bastırılır ve dolayısıyla farklılaşma ve bireyselleşme yeteneği de ortadan kalkar. Benlik, aşılamaz bir iç çatışmanın ifadesi olarak zorunlu olarak feda edilmek zorundadır. Kendini inkar etme, kimlik kaybına ve yenilenememe durumuna yol açar.

*Carcinosinum kendi özerkliğini inkar eder ve kendisiyle bir mücadele verir.*

### **Sarkoden**

Sarkoden anlamında benzer bir eksiklik diyatezi tespit edilirse, *Thyreoidinum* akla gelmelidir; sinirlilik ve benzer karmaşık hormon bozuklukları nedeniyle karşılaştırılabilir, ancak kendi özerkliği için mücadele etmez, aksine iç uyumu korumaya çalışır.

*Lac remedileri, süt ilaçları* da ilişkilerde sınırlarını belirleyemez. İçinde bulundukları zor durumu da kendileriyle ilişkilendirirler. İlişkilerinde “bir olmak isteme” konusundaki savunmasızlık ve kararsız davranışlar, burada bağımsızlık eksikliklerinin temel unsurlarıdır.

### **Nosodlar**

*Medorrhinum* da kronik aşırı yükleme ile karakterizedir; savuşturulması ve dengelenmesi gereken dış engeller karşısında başarısız olur.

### **Hayvansal ilaçlar**

De Mattos'a göre, *Lachesis* tipik kadın ilaçları arasında en benzer olanıdır. Her ikisinde de heyecan ile depresyonun dönüşümlü olarak görülmesi, dokunmaya karşı aşırı duyarlılık ve adet kanamasının başlamasıyla birlikte iyileşme gözlenir. Ancak Follikulinum'da taraf seçiciliği yoktur, uykuyla birlikte kötüleşme görülmez, bunun yerine yumurtlama sırasında kötüleşme yaşanır. Assilem şöyle diyor: “*Lachesis* görevleri belirler, Follikulinum ise bunları yerine getirir ve kendini tüketir.”

*Elaps* ve *Cenchris*, diğer yılan ilaçları gibi, karşılaştırılabilir. *Sepia* benzerdir, ancak Follikulinum'da döngüye bağlı şikayetler daha şiddetlidir. Ritimle ilişkili deniz ilaçları genel olarak birbirine yakındır; örneğin *Calcium carbonicum* ve *Asterias rubens* gibi.

### **Bitkisel ilaçlar**

*Staphisagria*, *Ignatia*, *Aristolochia*, *Cyclamen* ve *Pulsatilla* gibi bazı türler, birbiriyle ilişkili temalar içerir. *Caryophyllales* sınıfına ait bitkilerde, özerkliğe yönelik belirgin bir istek vardır. *Lamiacea familyası* ise baskı ve vesayetten kurtulmaya çalışır. *Liliaceae familyası* bitkileri çalışkan, görev bilincine sahip ve mükemmeliyetçidir; ayrıca kadın cinsel organlarıyla güçlü bir bağlantıları vardır.

### **Mineral ilaçlar**

Follikulinum ayrıca *Natrium Muriaticum*, *Calcium Muriaticum* ve *Samarium muriaticum* ile de karşılaştırılabilir. *Klor tuzları* ve *laktik asit bileşikleri*, beslenme, ilişki, bağ ve bağımsızlık gibi temaları içerir; ancak Sarkodenler anlamında bir eksiklik diyatezi söz konusu değildir. *Kalium carbonicum*, Follikulinum ile benzer bir zayıflık gösterir. *Lantanidler*, Müller ve Welte'ye göre aynı renk tercihinin ve güçlü bir özerklik ihtiyacına sahiptir, ancak başkalarına uyum sağlamakta zorlanırlar! *Granit*, bir mineral ana kaya konglomeratıdır ve yumurtlama sırasında da alevlenme gösterir.

## **Follikulinum ve Miasma**

### **Kadınlık Üzerindeki Hakimiyet**

Güçlü dünya dinlerinin inanç ilkeleri nedeniyle, sayısız nesildir kadınların rol modeli, varlıklarının özverili bir ifade biçimine indirgenmiştir. Yakın zamana kadar, bir kadının on veya daha fazla çocuk doğurması ve ailesinin geçimini sağlamanın hayatının tek odak noktası olması nadir bir durum değildi. Kadınların mantıklı ve rasyonel varlıklar olduğu büyük ölçüde reddedildi; bu nedenle liderlik iddiasında bulunma hakları da yoktu. Dünyanın dört bir yanındaki kadınlar, binlerce yıl boyunca bireysel ve yaratıcı gelişim imkânlarının bastırılmasına katlanmak zorunda kaldılar.

### **Birden fazla nesli etkileyen zehirli bir miras**

*Hormon aktif maddeler en ufak miktarlarda bile etki gösterebilir; uzmanlar, güvenli sınır değerlerini sorgulamaktadır ve özellikle embriyo ve fetüs gelişimi sırasında maruz kalınan zararlı maddelerin ciddi sonuçları olabilir.*

Melissa Assilem, “Mist or Miasma” (Lanet mi, Miasma mı) adlı makalesinde, geçen yüzyılın ortalarında yaşanan hormonal kötüye kullanımın ölümcül sonuçlarına ilk kez dikkat çekmiştir. Düşükleri önlemek amacıyla, 1940'lardan 1980'lere kadar Birleşik Krallık ve Amerika Birleşik Devletleri'nde çok sayıda kadına Diethylstilbestrol adlı sentetik bir hormon verildi; bu da meme kanserine yakalanma riskini önemli ölçüde artırdı. Etkilenen kadınların çocuklarında vajinal kanser ve penis malformasyonları sıklıkla teşhis edildi. Hastalık ya erken yaşlarda ya da ilk hormon alımından sonra (örneğin doğum kontrol hapı) ortaya çıkıyordu; bu durumda kalıtsal miasma pratik olarak dış etkenler tarafından tetikleniyordu. DES ile tedavi edilen bu kadınların oğullarında mikropenis oluşumu ve spermatogenez bozuklukları görüldü. Bilim insanları, DES mirasının ilacı alan kadınların torunlarına da aktarıldığını ortaya çıkardılar. Bu kadınlarda adet düzensizlikleri ve kısırlık eğilimi normalden daha sık görülmektedir. Bu, “sadece” anneleri ve anneanneleri ilaca maruz kalmış olsa da, kendileri hiç DES almamış kadınların da bu durumdan etkilendiği anlamına gelmektedir.

### **Hormonların Kötüye Kullanımı**

*Son yıllarda kanserojen etkisi nedeniyle hormon replasman tedavilerinin endikasyonları önemli ölçüde kısıtlanmış olsa da, hormonal kontraseptifler dünya çapında hâlâ en yaygın doğum kontrol yöntemi olmaya devam ediyor.* Doğum kontrol hapı, 2025 yılında altmış beşinci yılını kutladı. Bugüne kadar, sanayileşmiş ülkelerdeki üç ila dört nesil kadın bu ilacı kullanmıştır. Birçoğu, özellikle de çok genç olanlar, her gün yüksek etkili ve yan etkileri bol bir ilacı aldıklarının farkında değildir. Dahası, kadınlarda bireysel ve özerk ritimlerin bastırılması, içsel dengenin kaybına, yetersiz çatışma becerisine ve anksiyete bozukluğuna yol açabilir. Doğurganlık bozuklukları, özellikle de genç kadınlarda, artmaktadır. Milyonlarca kadın, yaratıcı güçlerinin temelini oluşturan kendi bireysel ritimlerini deneyimlemekten vazgeçiyor ve bir ilacın kurbanı olduklarının farkında bile değil. Ataerkil vesayetin boyunduruğundan kurtulma çabası, yeniden kadınlık üzerinde bir egemenliğe yol açmıştır.

### **Kısırlık ve üreme tıbbı**

Orta Avrupa’da yaklaşık her altı çiftten biri çocuk sahibi olma konusunda zorluk yaşamaktadır. Kısırlık vakalarının yaklaşık üçte biri kadınlara, üçte biri erkeklere bağlı nedenlerden kaynaklanırken, geri kalan üçte birinde ise nedenler bir arada görülür ya da hiçbir neden tespit edilemez.

Cinsel hormon metabolizmasındaki bozukluklar ve bunların üreme organları üzerindeki etkileri, kısırlığın en sık görülen altta yatan nedenleridir. Genetik bozukluklar, pernisiyöz anemi, çölyak hastalığı, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, tiroid hastalıkları, yaş, stres, aşırı kilo ve zayıflık, alkol, nikotin ve uyuşturucu kötüye kullanımı, kemoterapi ve radyoterapinin yol açtığı hasarlar diğer faktörlerdir. Erektile disfonksiyon ve eşler arasındaki immünolojik uyumsuzluk, döllenmeyi zorlaştırır veya engeller. Psikolojik faktörler, hem doğal döllenmede hem de tüp bebek tedavisinde önemli engeller oluşturabilir.

Doğurganlık bozukluklarının artması ve kadınların, kendiliğinden gebe kalma olasılığının çok daha yüksek olduğu genç yaşlarda anneliğe hazır olmama eğilimi, 1970’lerde androlog ve jinekologları suni döllenme yöntemlerini araştırmaya yöneltmiştir. O zamandan beri teknikler geliştirildi ve günümüzde çocuk sahibi olma konuları ile ilgilenmeyen bir jinekoloji bölümü neredeyse kalmadı. İstemedi çocuklu kalan çiftler, çocuk sahibi olmak için başka bir şans görmüyor ve giderek daha fazla genç insan da kısırlık sorunundan etkileniyor; bu durum, doğum öncesi teşhis alanında bir “patlama”ya yol açtı. İnsan üremesinin teknolojik hale gelmesi sadece birçok hukuki soruyu gündeme getirmekle kalmıyor, aynı zamanda gelecek nesiller üzerindeki sağlık ve toplumsal etkileri de henüz öngörülemiyor.

Tüp bebek tedavisinin başarılı olup olmayacağı birçok faktöre bağlıdır. İstatistiksel olarak, dört denemeye kadar yapılan tüp bebek tedavisi %90 oranında başarılı olmaktadır. Yumurtlamanın tetiklenmesi ve döllenme süreçleri, yüksek dozda hormon uygulamalarıyla desteklenir. Uzun zamandır arzu edilen bu hamilelik, sıklıkla komplikasyonlara yol açabilecek riskli bir hamileliğe dönüşür. Sezaryen artık nadir bir durum değildir ve doğum tarihi de önceden belirlenir. Gerçek şu ki, suni döllenme işlemine giren kadınlar, defalarca denemenin ardından hem manevi ve psikolojik hem de fiziksel olarak az ya da çok olumsuz etkilenmektedir. Hormon dengesizliklerinden uzun süreli olarak muzdariptirler.

Bu yolla dünyaya gelen çocuklarda da öngörülemeyen sağlık sorunlarıyla karşılaşmaktadır. Bu çocuklar, epigenetik değişikliklerden, bağışıklık sistemindeki bozukluklardan ve bilişsel alan ile davranışsal bozukluklardan daha sık muzdariptir. Bu gerçekler, toplum için yeni zorluklar teşkil etmektedir.

Homeopati, çocuk sahibi olma isteğinin karşılanamaması sorununa olumlu bir şekilde çözüm getirebilir. Doğal döllenmeyi engelleyen birçok psikolojik ve hormonal bozuklukta, homeopatik tedavinin kanıtlanmış şekilde “mucizeler yarattığı” ve beklenmedik bir spontan gebeliği mümkün kıldığı görülmüştür. Follikulinum, bozulmuş veya baskılanmış yumurtlama döngüsünün yenilenmesini sağlar ve kişiye özel ilaç, biyolojik, psikolojik ve sosyal düzeylerde eşit ölçüde etki eder.

Gebe kalmanın önündeki engel eşlerden birinde kaçınılmazsa ve tüp bebek tedavisi (IVF) kaçınılmazsa, hazırlık aşamasında ve hamilelik süresince eşlik eden bir homeopatik tedavi yararlı olur.

### **Hormonlar çevreye, insanlara ve hayvanlara kalıcı zarar vermektedir.**

Sentetik hormonlar on yıllardır sadece tereddütsüz bir şekilde alınmakla kalmıyor, aynı zamanda hayvancılıkta da kullanılıyor. Hormonların kötüye kullanımı hayatımızın bir parçası haline gelmiştir ve hem günümüzde hem de özellikle gelecekte ciddi bir sağlık riski olarak görülmelidir. Endüstriyel kimyasalların (klorlu bifeniller, fenoller, pestisitler), sentetik elyafların ve istemeden hormonal etki gösteren ilaçların kalıntıları, çevreye giderek daha fazla zarar vermektedir. Ekosistemin dengesi, bu sözde endokrin bozucular nedeniyle son derece tehlike altındadır. Bu maddeler toprağı ve su kaynaklarını kirletmekte, bitkiler, hayvanlar ve mikroorganizmalar üzerinde etki göstermekte ve içme suyu veya besin zinciri yoluyla insan vücuduna girmektedir. Dünya çapındaki endokrinoloji dernekleri, endokrin bozucuların hormon sisteminin işleyişini değiştirerek insan ve hayvanların üreme sistemi üzerinde yarattığı tehdit edici etkilere dikkat çekmektedir.<sup>1</sup> DSÖ bu maddelerin sağlıklı organizmaların, yavrularının veya tüm popülasyonların sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini doğrulamaktadır.<sup>2</sup>

### **Hormon etki gösteren maddelerin etkileri.**

*Hormon aktif maddeler için kesin kılavuz değerler bulunmamaktadır!*

Hormon etki gösteren maddeler vücutta çeşitli şekillerde etki eder. Vücudun kendi hormonlarının etkisini taklit edebilir (agonistler) veya buna karşı etki gösterebilir (antagonistler). Ayrıca vücudun kendi hormonlarının veya hormon reseptörlerinin sentezine veya metabolizmasına müdahale edebilirler.

Çeşitli araştırmalar, nehirler, göller ve denizlerdeki kalıcı organik kirleticilerin hayvan popülasyonları üzerindeki etkilerini ortaya koymaktadır.

Sadece bir nesil gibi şaşırtıcı derecede kısa bir süre içinde, üreme bozukluklarında ve belirli kanser türlerinde sürekli bir artış gözlemlenmektedir.

Avrupa'nın çeşitli ülkelerinde yapılan araştırmalar, sanayileşmiş yoğun nüfuslu bölgelerde sperm kalitesinde %40'a varan bir düşüş olduğunu doğrulamaktadır. Erkek üreme sistemindeki hastalıklar ve malformasyonlar artmaktadır; testis kanseri son 30-50 yılda iki katından fazla artmıştır.<sup>4</sup> Kadınlarda ise cinsel organlarda malformasyonlar, adet döngüsü bozuklukları, erken ergenlik (Pubertas Präcox), adet öncesi distoni sendromu, polikistik over, endometriozis, erken yumurtalık yetmezliği, genital bölgedeki tümörler, anöploidi gibi kromozom anomalileri ('de düşük ve erken doğum oranlarının en yaygın nedeni), intrauterin büyüme kısıtlılığı, preeklampsi ve sınırlı laktasyon yeteneği gibi durumlarda kullanılır.<sup>5</sup> Meme kanseri vakaları sürekli artmaktadır; her sekiz kadından biri bu hastalıktan etkilenmiştir. Ancak diyabet, metabolik sendrom ve obezite gibi metabolik hastalıkların yanı sıra bağışıklık sistemindeki bozukluklar ve sinir sistemi hastalıkları da bu bağlamda dikkate alınmalıdır.<sup>2</sup>

### **Folikulinum – Miasmatik bir ilaç mı?**

Miasmanın, bozulmuş yaşam gücünün bir ifadesi olarak ortak patolojik belirtilerin arkasında yatan, hastalığa yol açan bir etken olduğu varsayılırsa, Sarkode Follikulinum ile ilişkilendirilebilecek yeni ve ciddiye alınması gereken bir miasmadan söz edilebilir.

Klinik deneyimler, hem fonksiyonel hem de miasmatik konsensüs çerçevesinde, çok çeşitli kökenlere sahip hormon bozukluklarında Follikulinum'un genel olarak yenileyici bir etkiye sahip olduğunu doğrulamaktadır.

Cinsel hormon zincirinin son ürünleri olan östrojenler, organizmada hormonal homeostazın sürdürülmesinden başlıca sorumludur. Bu düzenleme sistemi, dışarıdan gelen istenmeyen bir etki nedeniyle bozulduğunda (baskılanma veya aşırı uyarılma) ve hastalar Sarkoden etkisine benzer semptomlar gösterdiğinde, öncelikle Follikulinum akla gelmelidir.

### **Foliküler Miasma**

Bir sarkod olarak Follikulinum, bozulmuş bir hormon metabolizmasında sağlam düzen yapılarını yeniden ortaya çıkarma ve reaktif etme kapasitesine sahiptir. Bireysel kimliğin bir ön koşulu olan yaşamı belirleyen ritimler, yeniden hakimiyet kurabilir.

Follikulin miasması hem sonradan edinilmiş hem de kalıtsal olabilir. Otonom yaşam ritimlerinin bastırılması, bireysel farklılaşmanın yetersizliğine ve yenilenme yeteneğinin bozulmasına neden olabilir ve kronik dejeneratif hastalıkların yanı sıra kısırılığın ortaya çıkmasını kolaylaştırabilir.

**Yazan: Dr. Christina Ari, A-7540 Güssing, Marktplatz 6, Avusturya**  
[www.christina-ari.at](http://www.christina-ari.at)

**Bu revizyonun telif hakkı münhasıran yazara aittir.**  
**İçerik ve içeriğin bir kısmı yalnızca eğitim amaçlı kullanılabilir.**

## **Kaynakça**

- Ghanshyam Kalathia*, The Language of Sarcodes  
Homoeopathic Links, İlkbahar 2010, Cilt 23, 1-5
- Lea De Mattos*, Homeopatide Follikulinum'un Kullanımı  
Alman Homeopati Dergisi 289-94, 1957
- Homeopathie et Gynecologie, Librairie le Francois, Paris, 1978
- Othon Andre Julian*, Yeni Homeopatik İlaçların Materia Medica'sı,  
231-235, 1979
- Donald Foubister*, Homeopati Dersleri, Beaconsfield Publishers, 1989
- Melissa Assilem*, Folliculinum - Yanılgı mı, Miasm mı? 1990
- Melissa Assilem*, İnsan Ailesinin Matridoniyal İlaçları,  
Annenin Hediyeleyeri, 2009
- Dorothy Cooper*, Folliculinum, British Homeopathic Journal 79(4),  
s. 100-103, The Homeopath Cilt 11, Sayı 1, 1991
- Frans Vermeulen*, Synoptic Materia Medica 2, 1998
- Andreas Holling, Jayesh Shah*, Münster'de yapılan Follikulinum denemesi,  
Eylül 1999
- Armin Seideneder*, İlaç Arşivi, Cilt 3, s. 5049-5052, 2008
- Jutta Gnaiger Rathmanner*, Follikulinum, AHZ, 254(4), 19-27, 2009
- Wolfgang Mettler*, Klasik Homeopati, Miasma Teorisi, 2001
- Christian Dadak*, Cinsellik, Üreme, Hamilelik, Doğum;  
6. baskı, Facultas Yayınevi 2013
- Kleine B., Rossmanith W.*; Hormonlar ve Hormon Sistemi, 3. baskı,  
Springer-Spektrum, 2014

<sup>1</sup> *Hormon Etkili Maddeler: İnsanlar, Hayvanlar ve Ekosistemler İçin Önemi*,

NFP50 Ulusal Araştırma Programı, İsviçre, 2007

<sup>2</sup> *Endokrin Bozucu Kimyasalların Bilimsel Durumu*, 2012 WHO, UNEP

<sup>3</sup> *IVF/ICSI yoluyla gebe kalmış çocuklarda DNA metilasyon düzeyleri ve imprinting bozukluklarının, kendiliğinden gebe kalmış çocuklarla karşılaştırmalı sistematik bir derleme ve meta-analizi*, Lazaraviciute ve ark.,

Human Reproduction Update, Cilt 20, Sayı 6, Kasım 2014, Sayfalar 840–852

<sup>4</sup> *Almanya ve Avrupa’da sperm kalitesindeki düşüş*,

Dr. Heike Jakobi, Uygulamalı Toksikoloji ve Çevre Hijyeni Enstitüsü, Oldenburg Üniversitesi, 1999

<sup>5</sup> *Kadınlıkta bozukluklar, endokrin bozucular ve kadın üreme sistemi*, 2012,

"Kadınların Üreme Sağlığı ve Çevre" Çalıştayı Raporu, WECF – Ortak Bir Gelecek İçin Avrupa’daki Kadınlar,