



VII CONGRESSO BRASILEIRO DE IRIDOLOGIA
VII BRAZILIAN CONGRESS OF IRIDOLOGY
V CONGRESSO INTERNACIONAL DE IRISDIAGNOSE
V INTERNATIONAL CONGRESS OF IRISDIAGNOSIS

25 a 28 de Novembro de 2004
November, from 25th to 28th, 2004
Valinhos-São Paulo
Brasil

TEMA:
IRIDOLOGIA: INTERFACE
O EIXO PSICO-NEURO-IMUNO-ENDÓCRINO
IRIDOLOGY-INTERFACE
Psico-neuro-imuno-endocrino axis

25 a 28 de Novembro de 2004-Valinhos-São Paulo
Brasil

ORGANIZAÇÃO:
ORGANIZATION:
ASSOC. MÉDICA BRAS. IRIDOLOGIA (AMBI)
BRAZILIAN MEDICAL ASSOCIATION OF IRIDOLOGY (AMBI)
www.ambiiris.com
ASSOC. MUNDIAL IRISDIAGNOSE (AMI)
WORLDWIDE ASSOCIATION OF IRISDIAGNOSE (AMI)
www.amiiris.com



VII CONGRESSO BRASILEIRO DE IRIDOLOGIA
VII BRAZILIAN CONGRESS OF IRIDOLOGY
V CONGRESSO INTERNACIONAL DE IRISDIAGNOSE
V INTERNATIONAL CONGRESS OF IRISDIAGNOSIS
 25 a 28 de Novembro de 2004
 November, from 25th to 28th, 2004
 Valinhos-São Paulo
 Brasil

TEMA:
IRIDOLOGIA: INTERFACE
O EIXO PSICO-NEURO-IMUNO-ENDÓCRINO
Subject
Iridology: Interface
Psico-neuro-imuno-endocrino axis

A IRIDOLOGIA E A IRISDIAGNOSE

“A Íris é o Universo, quanto mais se souber a respeito do Universo, maior aplicabilidade se encontra no estudo da Íris.”

Celso Batello

O tempo urge e já está próximo o **VII CONGRESSO BRASILEIRO DE IRIDOLOGIA** e **V CONGRESSO INTERNACIONAL DE IRISDIAGNOSE**. No decorrer deste tempo, foram realizados os Congressos supracitados nos anos pares desde 1992, e nos anos ímpares desde 1993 simpósios e jornadas, visando o aprimoramento da Iridologia aqui e no mundo.

Para se atingir tal intento, procurou-se trazer os mais renomados iridologistas brasileiros e internacionais, começando por um dos mais ilustres, que é o Dr. Bernard Jensen.

Digo que é porque ele permanece vivo entre nós, apesar de já ter feito a passagem junto ao Deus Pai. Está vivo porque “quem escreve não fenece”, diz o ditado popular, além do que passou os seus ensinamentos como um legado de pai para filho, que somos todos nós. Outros iridologistas importantes prestigiaram os nossos Congressos, tais como Ramon Eschevarria (Espanha), Fernando Gonçalves (Portugal), Denny Johnson (EUA), Serge Jurassuna (França), V. Todorovic (Iugoslavia), Silvano Sguario (Itália), Mikail Dailakis (Grécia), Danielle Lo Rito (Itália), Klaus Kramer (Alemanha), Patrice Ponzio (França), Salomé Griso (Espanha), Philip Septanil (França), Robert Melchior (Bélgica), José Guedes (Argentina).

Entretanto, a comunidade científica não tem obrigação de aceitar a Iridologia-Irismiagnose. Os Iridologistas sim, que tem que provar sua eficácia.

Não basta ser bom iridologista, tem se que ser um bom advogado da Iridologia e a melhor maneira de demonstrá-la é fazendo trabalhos científicos, dentro da metodologia científica vigente.

Estes Congressos, Jornadas e Simpósios atingiram este objetivo, posto que vários trabalhos de monta e de ponta foram apresentados, contribuindo sobremaneira para esta finalidade de conagraçamento e de pesquisa, como disse o nosso ilustre convidado John Andrews, “o Brasil é a “estufa da pesquisa científica da Iridologia, bem como um dos centros mais criativos do mundo.”

Com o querido amigo John Andrews, autor de várias obras e trabalhos científicos sobre iridologia, certamente este Congresso servirá de trampolim para mais um salto quântico em prol desta ciência e arte que é a Iridologia-Irismiagnose.

John Andrews é o autor do livro “Immunology & Iridology”, que contempla formidavelmente o tema deste Congresso que é

**IRIDOLOGIA: INTERFACE.
O EIXO PSICO-NEURO-IMUNO-ENDÓCRINO.**

Bom Congresso,
Liane Beringhs
Celso Batello
Presidentes

THE IRIDOLOGY AND THE IRISDIAGNOSIS

*“The Iris is the Universe, the more we know regarding the Universe,
greater applicability we find in the study of the Iris”.*

Celso Batello

The time urges and already we are close to the **VII BRAZILIAN CONGRESS OF IRIDOLOGY AND V IRISDIAGNOSIS CONGRESS INTERNATIONAL**. In elapsing of this time, pairs since 1992 had been carried through the above-mentioned Congresses in the years, and in the uneven years since 1993 symposiums and days, aiming at the improvement of the Iridology here and in the world.

To reach such intention, it was looked to bring the most famous Brazilian and international iridologists, starting for one of most illustrious, that is Dr. Bernard Jensen.

I say that he is here because he remains alive between us, although already have passed way. He is alive because “who writes not fenece”, says the old saying, beyond the one that passed its teachings as a legacy as father to son, whom we are all. Other important iridologists had sanctioned our Congresses, such as Eschevarria Ramon (Spain), Fernando Gonçalves (Portugal), Denny Johnson (U.S.A.), Serge Jurassuna (France), V. Todorovic (Iugoslavia), Silvano Sguario (Italy), Mikail Dailakis (Greece), Danielle Lo Rito (Ítalia), Klaus Kramer (Germany), Patrice Ponzó (France), Salomé Griso (Spain), Philip Septanil (France), Robert Melchior (Bélgica), Jose Guedes (Argentina).

However, the scientific community does not have obligation to accept the Iridology-Irismiagnose. The Iridologists yes, have to prove its effectiveness.

It is not enough to be a good iridologisty, it has to be a good lawyer of the Iridology and the best way of demonstrates it is making it scientific works, inside of the effective scientific methodology.

These Congresses, Days and Symposiums had reached this objective, rank that some works of sum and tip had been presented, contributing excessively for this purpose of conagraçamento and research, as said ours illustrious guest

John Andrews “Brazil is a hotbed of the cientifical research of the Iridology, as well as one of the centers most creative of the world” With the beloved friend John Andrews, scientific author of some workmanships and works on iridology, certainly this Congress will serve of springboard for plus a quantum jump in prol of this science and art that is the Iridology-Irismiagnose. John Andrews is the author of the book “Immunology & Iridology”, that contemplates wounderfully the subject of this Congress that is

**IRIDOLOGY: INTERFACE.
AXIS PSICO-NEURO-IMMUNO-ENDOCRINO.**

Good Congress,
Liane Beringhs
Celso Batello
Presidents

25/11/2004 (5ª. feira)

Nov 25th 2004

- 20:00h-20:30h – Abertura
Opening
- 20:30h-21:00h – Palestra John Andrews
Lecture John Andrews (England)
- 21:00h Homenagem aos Palestrantes / Coquetel
Homage to the Speakers / Cocktail

26/11/2004 (6ª. feira)

Nov 26th 2004

Manhã

Morning

- 08:00-10:00h – CURSO: Imunologia e Iridologia - John Andrews-Inglaterra
COURSE: Immunology and Iridology – John Andrews (England)
- 10:00-10:30h – Coffebreak
- 10:30-11:15h – Iridologia e a correlação anatomo patológica – Geraldo Câmara Cipriano – SP
Iridology anatomo clinical correlation - Geraldo Câmara Cipriano – SP
- 11:15-12:00h – A íris e sua relação com a vida intrauterina e a formação da personalidade – Rafael Navarrette – Curitiba - PR
The iris and its relation with intrauterine life and the formation of the personality – Rafael Navarrette – Curitiba (PR)

Tarde

afternoon

- 14:00-16:00h – CURSO: Imunologia e Iridologia - John Andrews
COURSE :Immunology and Iridology – John Andrews (England)
- 16:00-16:30h - Coffebreak
- 16:30-17:15h – Vitalidade e Consciência - Ramon Palmes– Jarinu-SP
Vitality and conscience - Ramon Palmés – Jarinu (SP)
- 17:15-18:00h – Disbiose, Colon e Cérebro - Célia Mara Melo Garcia– SP
Dysbiosis, Colon and Brain – Célia Mara Melo Garcia - SP

27/11/2004 (Sábado)

Nov 27th 2004

Manhã

Morning

- 08:00-10:00h – CURSO: Endocrinologia e Iridologia – John Andrews – Inglaterra
COURSE: Immunology and Iridology – John Andrews (England)
- 10:00-10:30h – Coffebreak
- 10:30-11:30h – CURSO: Endocrinologia e Iridologia – John Andrews – Inglaterra
COURSE: Endocrinology and Iridology – John Andrews (England)
- 11:30-12:00h – Iridologia Floral Integrada e novos aspectos - Márcia Calderaro – RJ
Iridology Floral Integrated and New Aspects - Márcia Calderaro – (RJ)

Tarde

afternoon

- 14:15-15:00h – Projeto Íris – O olho que tudo vê – ficção ou realidade? - Maria Aparecida dos Santos – RJ
Project Iris - The eye that everything sees: fiction or reality? - Maria Aparecida (RJ)
- 15:00-15:30h – Coffebreak
- 15:30-16:15h – Iridologia Muntidimensional - Clodoaldo Pacheco - Criciúma - SC

16:15-16:30h –	Multidimensional Iridology - Clodoaldo Pacheco - Criciúma - SC Coffebreak
16:30-18:00h –	Apresentação de Trabalhos Científicos e premiação Presentaion of Scientific works and awarding
18:00-18:30h –	Coffebreak
18:30-19:45h –	Iridologia Biomolecular – Novos Aspectos - Adalton Villena Stracci– S.André-SP Iridology Biomolecular – New Aspects - Adalton Villena Stracci – Santo André (SP)

28/11/2004 (Domingo)

Nov 28th

09:00-10:30h –	CURSO: Abordagem Emocional – John Andrews – Inglaterra COURSE: Emotional Approaches in Iridology – John Andrews (England)
10:30-11:00h –	Coffebreak
11:00-12:00h –	CURSO: Abordagem Emocional – John Andrews – Inglaterra COURSE Emotional Boarding – John Andrews (England)
12:00h	ENCERRAMENTO Closing

PALESTRA ABERTA AO PÚBLICO**28/11/2004 – DOMINGO****PARTICIPAÇÃO GRATUITA**

Free opening lecture

Nov 28th, 2004

TEMA:

subject

IRIDOLOGIA: O QUE É? PARA QUEM?

Iridology: What is? To who?

Comissão OrganizadoraOrganizer commission

Carlos Cavalheiro

Carmen Hernandez

Celso Fernandes Batello

Doroty Bermudes

José Irineu Golspan

José Jorge Neto

Laurici Madi

Liane Beringhs

Luiz Nelson Tobias Duarte

Santiago Canhavate

Tércio Lopetina

Comissão CientíficaScientific commission

Presidente: Liane Beringhs

Membros: Ícaro Alves Alcântara

José Jorge Neto

Os trabalhos científicos devem ser entregues até o dia 01/10/2004 de acordo com as normas da ABNT. Maiores informações acesse o site www.ami-ambi.com.br

The scientific jobs should be deliver until Oct 1st, 04, according to ABNT's Rules. Larger information accesses the site www.ami-ambi.com.br

LOCAL:**PLACE:****HOTEL FONTE SANTA TEREZA (VALINHOS)**

Hospedagem diretamente com o Hotel
Lodging directly with the Hotel
Fone (0xx19) 3871-00055
Phone 55 (0XX19) 3871-0055

ORGANIZAÇÃO:**ORGANIZATION:**

ASSOC. MÉDICA BRAS. IRIDOLOGIA (AMBI)
BRAZILIAN MEDICAL ASSOCIATION OF IRIDOLOGY (AMBI)
ASSOC. MUNDIAL IRISDIAGNOSE (AMI)
WORLDWIDE ASSOCIATION OF IRISDIAGNOSE (AMI)

INVESTIMENTOS:**INVESTIMENT:****CONGRESSO****CONGRESS**

	Sócios * Member	Não Sócios Not Member
Até 16/Set Until sept 16th	R\$ 200,00	R\$ 500,00
Após 16/Set After sept 16th	R\$ 250,00	R\$ 550,00

Para viabilizar a participação dos associados, foram mantidos os preços do Congresso passado.
To make possible associates' participation, they were maintained the prices of the past Congress.

CURSO JOHN ANDREWS**John Andrews Course**

	Sócios * Member	Não Sócios Not Member
Até 16/Set Until sept 16th	R\$ 100,00	R\$ 200,00
Após 16/Set After sept 16th	R\$ 120,00	R\$ 300,00
No dia In the day	R\$ 150,00	R\$ 400,00

*Mediante comprovação da quitação da anuidade

*By means of confirmation of the acquittance of the annuity

Depósito:

Deposit

AMBI - HSBC – Ag. 0463 c/c 2014914

AMI - ITAÚ – Ag. 1514 c/c 116399

Enviar comprovante de pagamento (devidamente identificado com nome e telefone) através do fone/fax (0xx11) 4351-4578 ou para AMI-AMBI (novo endereço) Rua Amaro Genari, 40 sala 12 – Bairro Assunção – SBC – SP - CEP: 09810-270

Send payment receipt (properly identified with name and phone) through fone/fax (0xx11) 4351-4578 or for AMI-AMBI (new address) Amaro Genari street, 40 room 12 – Bairro Assunção – SBC – SP - ZIP CODE: 09810-270

CERTIFICADOS:

CERTIFIED:

- AOS SÓCIOS PARTICIPANTES SERÁ CONFERIDO O CERTIFICADO MEDIANTE A COMPROVAÇÃO DO PAGAMENTO DA ANUIDADE.
 - ♦ TO THE PARTICIPANTS MEMBERS WILL BE DELIVERED THE CERTIFICATE BY MEANS OF THE CONFIRMATION OF THE PAYMENT OF THE ANNUITY.
- AOS NÃO SÓCIOS SERÁ CONFERIDO CERTIFICADO.

- ◆ TO THE NOT MEMBERS WILL BE CHECKED CERTIFIED.

Para assistir ao Curso com John Andrews, obrigatoriamente tem que estar inscrito para o Congresso.

To watch to the Course with John Andrews, has obligatorily to be registered for the Congress.

Em hipótese alguma serão devolvidos valores pagos a título de inscrição para Congresso e Curso.

Under no circumstances will be returned values paid by the registration for Congress and Course.

UMA INTRODUÇÃO AOS ENFOQUES EMOCIONAIS NA IRIDOLOGIA

Por John Andrews

A íris humana é tanto um comunicador quanto um receptor. Ela é propagada pelo tecido nervoso através dos reflexos do sistema nervoso central e autonômico e estudos da Rússia tem nos mostrado que a íris produz, mensurável cientificamente, um campo de energia individual, e que quando a luz entra na íris ela é absorvida e através dos atalhos neurais em conexão com o corpo geniculado lateral é absorvido no sistema e circula pelos órgãos, glândulas e mesênquima.

Não somente temos projeções físicas dentro da íris e da estrutura do tecido e fibras pupilares, mas também, além disso, eu afirmo que nós carregamos nosso próprio banco de dados de assuntos emocionais, conflitos e experiências dentro da estrutura da íris e da pupila. Essas dinâmicas psico-emocionais são expressas na íris, embora quando permanecemos verbalmente em silêncio tentando processar nossas emoções a íris e as pupilas se destacam e mantêm nossa verdadeira natureza holística, carregando e comunicando não somente nossa própria experiência emocional, mas também aquelas de nossa família e herança genética. De fato cada íris grava a experiência psico-emocional da gestação, nosso processo de nascimento, nossos anos de formação na infância, assuntos não resolvidos e também a experiência emocional de nossos pais, avós, bisavós, irmãos e filhos. A partir da íris podemos ver como bloqueios emocionais, talentos e traços gerais são passados para a próxima geração.

Recentemente muitos pesquisadores do mundo todo têm vinculado a experiência que nós temos no útero, do nascimento, e dependendo da autoridade que você consulte, a experiência emocional que nós temos com a idade de 1 a 5 anos, que molda nosso caráter emocional e personalidade e como nós os expressamos ou não por toda nossa vida adulta. Em resumo, o

que esses pesquisadores, como o Dr. Michel Odent, estão sugerindo é que os anos de formação ditam nossa saúde e expressão emocional. Isso é confirmado pelo estudo da íris e pupilas e profundamente essas afirmações confirmam a Iridologia, particularmente os enfoques emocionais na Iridologia.

A simples sugestão de que podemos possivelmente observar os traços e questões emocionais pela mera análise da íris através da lâmpada de fenda ou microscópio da íris freqüentemente provoca zombaria, espanto e contrariedade. Naturalmente isso pode vir dos médicos fechados e céticos, mas mesmo dos próprios iridologistas. Muitos pioneiros no enfoque emocional tem tido que andar freqüentemente por um caminho solitário repleto de escárnio e punição. Muitos na Iridologia sugerem que essa referência às dinâmicas psico-emocionais denigrem a ciência e prática. Eu discordo, correlações repetidas e acuradas na Iridologia nos enriquecem e trazem ritmo e energia real para o campo.

Também quando se considera o tremendo número de pesquisa por médicos e cientistas convencionais na exploração da Psico-neuro-endócrino-imunologia (veja “Imunologia e Iridologia”) e o subsequente crescimento dos enfoques da medicina da mente-corpo, o argumento dos enfoques psico-emocionais na Iridologia denigrem a própria Iridologia e dão abertura para críticas, não há como controlar.

Enfoques psico-emocionais na Iridologia podem ajudar a decodificar as questões centrais para um indivíduo freqüentemente com surpreendente clareza. Isso é de um imenso benefício potencial para a maioria das formas de Aconselhamento , Terapia da Arte, Saúde Ocupacional, Técnica Metamórfica, Libertação Somato-Emocional na Terapia Crânio-Sacral, Colorpuntura, Homeopatia, Terapia de Florais, Evocação Cutânea, Terapia das Luzes, Shiatsu, Gerenciamento do Estresse, Drenagem Linfática, Primal Therapy e numerosas outras modalidades terapêuticas.

A íris nos oferece uma linguagem completa e cativante, uma panorâmica perspectiva holística. A linguagem da íris é perfeita e precisa. Nossa rudimentar interpretação dessa beleza freqüentemente vacila, contudo devemos nos esforçar para desenvolver nossa compreensão neste esforço tradutório.

Muitas facetas podem bloquear nossa compreensão de uma linguagem - através da inexperiência, ignorância, medo, timidez, instrução inadequada, e nós podemos também estar fechados em um nível mental à possibilidade de mudança.

Eu lhes apresentarei um sistema simples. Ele é raramente complexo, embora inicialmente possa requerer uma pequena extensão da imaginação em favor de vocês, leitores. Ele é um sistema em fluxo, como todas as coisas deveriam ser. É um processo bastante orgânico e um sistema de análises que eu desenvolvi a partir da prática clínica, e alguns dizem, da intuição. Na realidade é uma fusão, como resultado da integração de pesquisa e seguindo o processo intuitivo. Um não pode existir sem o outro. A essência é o desenvolvimento da conexão inicial em descobertas precoces e a identificação de uma linha comum com a íris, pupila, orla pupilar, talento latente e inexprimidos ou recorrentes temas e dinâmicas psico-emocionais. Eu aprendi que cada e toda íris e sinal pupilar podem e geralmente tem múltiplos significados.

O volume de trabalho produzido aqui para vocês tem sido experimentalmente explorado e apresentado em público entre companheiros em congressos, conferências e seminários e também compartilhado com estudantes. Algumas das pesquisas têm sido publicadas de alguma forma no *Advanced Iridology Research Journal* de março de 2000 até o presente, além de cursos no Reino Unido, Itália, Grécia, Bélgica e Estados Unidos de junho de 1999 até o presente.

Colegas têm reportado quão prático, preciso e terapêutico certos enfoques têm sido para os pacientes na clínica. Junto com áreas de perplexidade eu tenho combinado isso com minhas próprias experiências de fino trato e realmente acentuo a informação que nós temos neste texto. De um diferente tipo de observação da íris nós podemos interpretar lacunas, criptas, pigmentos, transversais, morfologias da IPB, dinâmicas pupilares, estrutura de colarete e nova topografia embrionária em um diferente, alguns diriam, mais alto nível. Contudo eu gostaria de lembrar a todos que não podemos separar as emoções da mente do corpo físico e vice versa. Eu tenho um fervor e uma paixão pela Iridologia que com certeza carrega intuição, mas também tem um lado crítico. Se somente uma pequena fração ou uma descoberta apresentada aqui lhes encorajar a compartilhar essa paixão ou isso levar a resultados terapêuticos positivos para os seus pacientes, então será uma grande honra e deveria permitir que a humildade nos penetrasse a todos em vista da magnitude e até divindade da íris e suas mensagens inerentes.

Como esse é um trabalho novo é provável que ocorram discrepâncias (embora eu não as tenha visto ainda) e eu me desculpo antecipadamente por tais eventualidades.

Deixo esse trabalho aberto para críticas e falhas, mas medo de julgamento ou autocrítica não deveriam ser impedimento para a produção de novos e desafiadores trabalhos em Iridologia. Sem isso não podemos progredir, e a Iridologia precisa continuar suas pesquisas e precisa evoluir.

UMA INTRODUÇÃO À IMUNOLOGIA

Por John Andrews

O estudo e compreensão holística das respostas intrincadas e influências do sistema imune têm recebido insuficiente cobertura da comunidade de iridologia internacional, com uma incrível falta de informação relevante publicada na língua inglesa. Este texto pretende preencher essa lacuna e é uma tentativa de preencher o vazio. No mínimo meu objetivo com esse trabalho é inspirar futuras investigações, pesquisas e a partilha desses frutos que inevitavelmente serão produzidos, a fim de expandir e promover a Iridologia dentro de sua própria comunidade e além dela, em círculos médicos mais ortodoxos, pode-se dizer, para o benefício de ambos profissionais e pacientes.

O ponto de partida para o trabalho apresentado aqui foi uma tela em branco. Eu tinha pouco material de referência sobre o qual trabalhar. Na verdade tive que fazer primitivas tentativas para expandir sobre minhas correlações e observações iniciais da pupila e da íris.

O que realmente formulou o impulso para essa pesquisa imunológica em todos os níveis foi a descoberta em 1996/97 do trabalho do Dr. Kim, e outros na Coréia do Sul, e o BEXEL Irina-iridology sistema de computação, baseado em pesquisas coreanas e russas por décadas, e agora sendo examinados em hospitais e clínicas para confiança e credibilidade dos diagnósticos e análises da íris. Na verdade o computador realizou avaliações clínicas na Universidade Aju e ganhou tais níveis de credibilidade em diagnósticos para todos os sistemas do corpo, exceto um – o sistema imunológico, que a iridologia e os resultados clínicos foram ratificados e aceitos pelo governo sul coreano. (Os resultados completos dessa pesquisa aparecem no apêndice).

O sistema imunológico tinha apenas uma baixa porcentagem de confiabilidade dos diagnósticos russo/coreanos – 54.2%, enquanto o sistema digestivo tinha 90.2% e o sistema circulatório 81.6% por exemplo. Fiquei realmente surpreso ao constatar isso. Eu estava preocupado e isso me

inspirou porque naquela época eu já tinha um grande número de indivíduos rodeando minhas práticas com reações suspeitas e confirmadas à vacinação e pacientes com condições auto-imunes. Com tais casos um corpo de evidência estava se elevando com relação ao sistema imunológico e significantes correlações com a íris e sinais pupilares. Assim a base para essa pesquisa e o livro estava formada. Eu também concluí que talvez os pesquisadores coreanos estivessem olhando em lugar errado ou simplesmente não estavam cientes dos fatores que eu tinha testemunhado. Isso se comprovou e eu humildemente proponho a possibilidade que com o trabalho apresentado aqui exames clínicos agora possam trazer a porcentagem do sistema imunológico para o nível de 80 a 90%. Isso daria aos profissionais maior alcance, e maior confiabilidade e credibilidade à Iridologia. Muitos dos imunologistas que têm olhado os aspectos deste trabalho têm se impressionado e mostrado encorajamento. Embora esteja engatinhando esse sistema imunológico se desenvolverá, isso é um simples começo, então serei eternamente grato pelas suas próprias descobertas e comentários.

Essa é a forma como a Iridologia pode se expandir, e devido à inovação dessa tese erros e equívocos são inevitáveis pelo caminho. Mas nós todos precisamos começar a jornada e criar um ponto de partida. Espero que vocês fluam com a integração deste trabalho em seus estudos e prática. Lembre-se que o sistema imunológico, assim como a íris, é um fenômeno multi-sensorial.

O HIPOTÁLAMO E A PNEI EM IRIDOLOGIA

Introdução

O hipotálamo é central para a análise imunológica e iridológica. Frequentemente omitido, sua vital importância está se tornando prontamente conhecida, por todos os níveis da medicina. Nós agora temos mais conhecimento do fato de que o hipotálamo é um ponto de conexão central e uma ponte para as interações variadas da Psico-neuro-endócrino-imunologia (ou PNEI) um ramo da ciência que verifica a conexão corpo-mente-espírito. É também um ramo da ciência ricamente explicado e explorado pela Iridologia.

Importância

O hipotálamo é uma glândula neural minúscula, pesando meramente 1/300 da massa total do cérebro, ou seja, 4g ou menos de 1/2%. Apesar de seu

tamanho ele exerce enorme influência na mente e no corpo e até mesmo disfunções menores em um único núcleo podem criar consideráveis problemas mentais, emocionais e físicos. Em Eletro-acupuntura (de acordo com Voll) o hipotálamo é considerado um dos mais importantes pontos de medida (o ponto hipotalâmico na orelha).

Função

O hipotálamo é central para os sistemas de auto-ajuste do nosso organismo, tais como:

Temperatura corporal

Fome e apetite

Certas respostas a dores

Equilíbrio da água

Reflexo de sede

Atividade sexual e energia

Mecanismos do sono e ato de despertar

Comportamento emocional – medo, raiva, tristeza, prazer

Transpiração

Equilíbrio do açúcar no sangue

Ambição

Funções da glândula endócrina

Metabolismo de gordura

Reações do sistema imunológico

Atividade do sistema nervoso autonômico ou visceral (ANS)

Peristalse

PROLACTINA

Introdução

A prolactina é um hormônio subestimado. Seus vários usos são freqüentemente desdenhados; de fato muitos profissionais podem não estar cientes de sua influência de longo alcance em muitos sistemas do corpo. Até agora, a prolactina tem mais de 300 funções no corpo, mais do que todos os outros hormônios pituitários anteriores combinados, e é considerada essencial para a vida. A intenção deste trabalho é apresentar uma ilustração coesiva das muitas razões pelas quais um desequilíbrio de prolactina pode ser o desencadeador de muitas preocupações com a saúde em ambos os sexos. A fim de evitar a fragmentação de diferentes especialidades médicas, como simplesmente endocrinologia, fertilidade ou imunologia, etc, o objetivo é ter uma compreensão holística do que é a prolactina e do que ela faz no corpo, como o seu equilíbrio pode ser usurpado e como o profissional

pode ajudar as discrepâncias a voltarem ao equilíbrio, e subseqüentemente, trazer o paciente de volta ao caminho da saúde.

Assim como meu trabalho sobre o hipotálamo e a iridologia, com a pesquisa e dissertação da prolactina é necessário explorar diversas fontes, de diferentes campos de especialização, o que prova ser um processo longo, e as fontes estão abrangentemente listadas na Bibliografia Geral.

A pesquisa iridológica tem sido minha própria viagem, com certos marcadores (sugestões) quando indicados no texto.

Quando conseguimos entender totalmente o papel da prolactina na manutenção da homeostase, podemos freqüentemente encontrar as chaves para abrir um complexo molde de fechos para permitir que um indivíduo recupere e alimente a saúde.

Prolactina e a glândula pituitária anterior (adenohipófise)

A prolactina é definida como uma simples cadeia de proteína peptídea com mais de 199 aminoácidos. Ela compartilha estruturas similares ao Hormônio do Crescimento, mas o domínio intracelular do receptor da prolactina é diferente. A prolactina é provavelmente mais comumente conhecida como o hormônio que prepara o peito humano para lactação e promove o crescimento do seio durante a gravidez.

Entretanto, suas ações ajudam a controlar e modular a resposta ao estresse, fertilidade, equilíbrio do eletrólito e da água; incorporando as funções renais, a saúde bioquímica do útero, ovário, próstata e testículos, equilíbrio do fluído e atividade imune nos intestinos, funções da tiróide, equilíbrio do eixo dos testículos pituitário-hipotalâmicos nos homens, e do eixo do ovário pituitário-hipotalâmico nas mulheres, crescimento, desenvolvimento e proliferação da célula, modulação das respostas imunes; incluindo a ativação dos macrófagos e linfócitos e equilíbrio da atividade funcional dentro do timo e do baço.

Além disso, a prolactina ajuda a motivar e moderar as funções neurológicas e respostas emocionais, comportamento psicológico geral, patrulha os caminhos metabólicos do corpo incluindo lipídeo, carboidrato e metabolismo esteróide.

Com alguns adenomas pituitários no lobo anterior podemos ter elevada quantidade de prolactida sendo secretada. Análises hormonais são necessárias nestes casos para determinar a causa do adenoma.

Dopamina e Fatores Liberadores de Prolactina (PRFs) fluem primeiramente da 'Arcuate nucleus' (núcleas arqueadas) no hipotálamo, e

estimulam o controle e secreção de prolactina da glândula pituitária anterior. As células alvos são chamadas lactotrófos.

A prolactina liberada da glândula pituitária anterior tem grande variação no primeiro terço da noite, é controlada pelo hipotálamo e conforme as elevações das atividades neurológicas das ondas deltas, que estão presentes durante as fases mais profundas do sono. Isso segue um padrão similar à liberação do Hormônio do Crescimento.

De fato, o Hormônio do Crescimento e a Prolactina são ambos membros da mesma família de hormônios.

A prolactina, assim como o GH, desenvolveu a habilidade de exercer uma ação de feedback direto idiossincrático nos locais alvos dentro do hipotálamo. Além disso, os mecanismos hipotalâmicos inibitórios e estimulantes parecem ter se desenvolvido para controlar o GH e a prolactina na ausência de long-loop feedback; o GNRH hipotalâmico estimula, a somatostatina inibe, a secreção do GH, ao passo que a dopamina inibe, e um ou mais fatores de liberação de prolactina putativa estimulam a liberação da prolactina da glândula pituitária anterior.

Agora aceita-se que em ambos os eixos GH hipotalâmico e prolactina hipotalâmica o controle de short-loop feedback inclui ambos a supressão da liberação do fator liberador e a estimulação da liberação do fator inibitório, se isso não é uma contradição.

Hormônios hipotalâmicos também estão distribuídos nas áreas extrahipotalâmicas do cérebro e em locais periféricos no corpo, por exemplo, nós todos experimentamos a somatostatina sendo liberada nos intestinos e no pâncreas.

De uma perspectiva farmacológica está documentado que drogas como a Dopamina (L-dopa) e a Bromocriptina inibem a prolactina no sangue do intestino grosso. A elevação de serotonina estimula o equilíbrio de prolactina e alguns sugerem que o contrário também acontece. Assim, pode ser postulado: a prolactina tem um papel de impedir a depressão. Se os níveis sobem ou abaixam muito, quando há um desequilíbrio grave, a depressão pode ser parte do quadro de sintomas.

Ambos o PHI e o CRH contribuem para a prolactinemia induzida pelo estresse.

Outras atividades envolvendo a prolactina

A prolactina é amplamente importante na manutenção da saudável densidade óssea. Uma vez que o excesso de hormônios na tiróide aumenta a reabsorção óssea a prolactina aumenta a reabsorção de Ca^{2+} renal e a atividade da hidroxilase.

A imunomodulação da prolactina envolve uma integração intracelular de sinais. A prolactina no sangue, linfa e caminhos neurais são essenciais a fim de que as células T sobrevivam e funcionem corretamente. Descobriu-se que a prolactina ajuda a inibir a infestação parasitária e também previne infestações bacterianas. Entretanto, elevados níveis de prolactina podem deixar o corpo, particularmente a mucosa respiratória, aberto à sobrecarga viral e síndromes de estresse pós-viral.

É importante para ambos paciente e profissional estarem cientes que tanto a prolactina quanto os caminhos de sinalização dos glicocorticóides estão integrados dentro das células do sistema imunológico.

A chegada à glândula pituitária anterior do TRH derivado do hipotálamo resulta na estimulação de prolactina, e liberação de TSH.

A ativação neuronal do VIP conduz à liberação de prolactina no sangue. O VIP entra do núcleo supraquiasmático para aqueles neurônios neurosecretórios que regulam a prolactina, tal como a TRH. O VIP participa no ajuste circadiano da prolactina.

No entanto a prolactina estimula e mantém o crescimento do peito e a produção de leite. Ela requer os seguintes hormônios para que esses processos vitais ocorram:

insulina

cortisol

estrogênio

A prolactina aumenta o número dos receptores do hormônio luteinizante (LH) no corpo lúteo do ovário e nas células de Leydig nos testículos. Isso resulta em aumentada síntese e secreção de progesterona e testosterona em mulheres e homens respectivamente.

A prolactina ajuda na inibição da liberação de GnRH no sistema endócrino quando requerido, biosíntese da progesterona e também hipertrofia da célula luteal durante a gravidez.

Níveis normais de prolactina são <400 uls para homens e <600 uls para mulheres.

Caminhos imunomodulatórios neuroendócrinos

Há evidência substancial que sugere que uma ampla gama das funções dos leucócitos pode ser inibida ou estimulada por hormônios liberados pelo sistema endócrino e o sistema nervoso central (CNS). Além do Hormônio do Crescimento, hormônio liberador de tirotrofina (TRH), vasopressina, GRH, HCG, ghrelin, andrógenos tais como a testosterona – a prolactina também tem a habilidade para imunomodulação e regulação das respostas imunes. Como já foi citado, com Hiperprolactinemia, por exemplo, o paciente se torna muito suscetível a recorrentes infecções respiratórias e também possíveis condições inflamatória e infecciosa do intestino.

O CNS pode modular a imunidade e células imunes como as citocinas podem modular a imunidade, além de regular a função neuroendócrina e o comportamento emocional. Portanto, é eminente que se abranja este fato quando somos apresentados com a análise do IPB. A prolactina tem a habilidade de monitorar a função da célula imune através de mecanismos endócrinos para modular reações inflamatórias.

A prolactina pode atuar como uma citocina porque ela é liberada entre células do sistema imune e regulam as respostas dos linfócitos pelos mecanismos parácrinos e autócrinos.

Os caminhos imunomodulatórios neuroendócrinos autonômicos nutrem e monitoram suas funções e atividades. O hipotálamo, que sintetiza muitos dos hormônios liberadores que atuam na glândula pituitária, recebe uma rica inervação autonômica do tronco cerebral e é capaz de sintetizar catecolaminas, tais como a noradrenalina e a adrenalina. A produção de cortisol também pode ser desencadeada aqui na comunicação do biofeedback com o córtex adrenal.

Em muitos casos, mudanças na informação celular elétrica para o hipotálamo pode resultar em redução acentuada da produção de catecolamina periférica e subsequente prejuízo celular da imunidade. Os neurohormônios podem ter um efeito profundo na função autonômica, que é trazida à nossa atenção com a iridologia e o desenvolvimento embriológico, e subsequente equilíbrio endócrino gastro-intestinal por toda nossa vida extra-uterina. A estrutura do colarete ajuda a decifrar esses mistérios escondidos.

Durante o estresse, catecolaminas, cortisol, prolactina e narcóticos naturais beta-endorfina e encefalina são liberados em maior quantidade do que o

normal. Cada um pode ter uma profunda e complexa influência sobre os sistemas hormonal e imunológico. A afirmação de que “o estresse reprime a resistência imune” é agora uma norma aceita dentre todos os segmentos médicos de pensamento, seja holístico, naturopata ou convencional. A ciência moderna tem confirmado a sabedoria natural. Quanto mais longo o estresse, maior a possível supressão imune. Também deve ser observado que é maior a elevação da prolactina e outros hormônios que nós temos na corrente sanguínea e no CNS. Eles podem se tornar crônicos se o estresse for mantido.

Prolactinoma

Um anormal aumento da secreção de prolactina é associado à irregularidade menstrual e infertilidade em mulheres além da infertilidade em homens com falha ejaculatória ou impotência. A galactorrêia está presente em aproximadamente 30% das mulheres afetadas, mas é rara em homens desde que a preparação do estrogênio é requerida para lactação, mas é uma possibilidade clínica. Em alguns textos e pesquisas a Prolactinoma é também referida como um adenoma lactotrófo.

Todas as células secretórias pituitárias anteriores têm o potencial de formar tumores, entretanto a grande maioria é prolactinomas. Um prolactinoma é a expansão clonal de um tumor benigno das células secretórias de prolactina na glândula pituitária anterior. É o tumor pituitário mais freqüente, representando aproximadamente de 30 a 50% de tais tumores. Um prolactinoma não-secretório representa somente 20% dos tumores e é simplesmente um crescimento que causa hipopituitarismo.

Estudos post-mortem têm revelado que de 23 a 27% da população geral tem micro-prolactinomas assintomáticos.

A Prolactinoma é muito mais comum em mulheres. O tamanho real de uma Prolactinoma em uma paciente feminina tende a ser menor do que aquelas em pacientes masculinos. Os sintomas se apresentam cedo, geralmente devido a mudanças na menstruação. Contudo, em pacientes masculinos eles crescem em tamanhos maiores, provavelmente devido ao fato de que os homens se consultam menos com um médico e dispõe menos tempo para abrir uma discussão sobre qualquer problema relacionado à saúde que inclua disfunção sexual.

Quando prolactinomas crescem em tamanho eles podem causar distúrbios visuais e dores de cabeça.

Investigações Médicas

Imagem de ressonância magnética (exame de MRI)

Tomografia computadorizada (exame de CT) – ambos os exames podem ser usados para detectar anatomia anormal

Avaliação do Campo Visual para verificar qualquer amplitude do quiasma ótico

Exames de sangue para elevados níveis de prolactina

Testes de Supressão usando análogos hormonais de fatores inibitórios. Geralmente um adenoma mostrará reduzido feedback negativo, revelando assim a possível localização do problema no eixo endócrino.

Tratamentos Médicos

Tratamentos médicos convencionais para Prolactinoma geralmente incluem:

A drogas Bromocriptina e Cabergolina, que são dopaminas agonistas, para reduzir a secreção de prolactina

Octreotide, que é somatostatina sintética, para reduzir a secreção do Hormônio do Crescimento

Extração cirúrgica

Irradiação para prevenir a reincidência do adenoma

Todos esses tratamentos podem carregar sérios efeitos colaterais afetando todas as diferentes partes do organismo, e todos eles carregam o potencial de desencadear uma glândula pituitária inativa. Os medicamentos são administrados em primeiro plano numa terapia ativa oral para prolactinomas em 95% dos casos como níveis de prolactina séricos e tumores podem ser reduzidos rapidamente, mas, como observado acima, efeitos colaterais podem ocorrer. Cirurgia e radioterapia são consideradas enfoques secundários, se o enfoque primário não funcionar ou causar muitos efeitos colaterais.

Hiperprolactinemia

O estresse é induzido e pode ser mantido vivendo-se em um ambiente estressante. Lembre-se que o estresse é um conceito e uma experiência muito individualista. O que estressa uma pessoa pode não estressar a outra. No *Human Endocrinology* Paul Gard afirma que a secreção de prolactina é tão sensível aos efeitos do estresse que o trauma de dar uma amostra de sangue para determinação dos níveis de prolactina podem estimular a secreção de prolactina, conduzindo a falsas leituras elevadas. Esse é um fato muito importante que o profissional precisa estar ciente.

Nós somos continuamente apresentados a novos estudos, além dos antigos estudos descobertos e esquecidos, ligando a mente e o bem estar emocional à função do sistema imunológico e como eles têm conexões íntimas com os sistemas neuroendócrino e autonômico. Não é insensato propor alavancas psico-sociais em casos de Hiperprolactinemia. Por exemplo, a Hiperprolactinemia é uma experiência comum para mulheres depois de um aborto. Pode levar alguns meses ou mesmo alguns anos para que os sistemas neuroendócrinos se ajustem e encontrem equilíbrio, mesmo com assistência terapêutica, e para que os sintomas da Hiperprolactinemia sejam solucionados.

Aborto ou término voluntário da gravidez podem resultar em Hiperprolactinemia, o que pode levar um tempo para se corrigir.

Às vezes elevados níveis de prolactina podem criar um ambiente sistematicamente conducente para que a Sarcoidose se desenvolva, em raros casos isso pode infiltrar na pituitária anterior. Entretanto, eu vi isso somente uma vez no cenário clínico.

Principais sintomas de Hiperprolactinemia em mulheres incluem:

Falta de energia

Libido reduzida

Subfertilidade

Susceptibilidade a infecções respiratórias

Irregularidades menstruais tais como oligo-amenorréia (períodos escassos), Menorragia (períodos intensos) ou mesmo amenorréia (ausência de períodos)

Galactorréia precoce (lactação)

Comprometimento imune geral

Insônia

Fibroadenoma do peito

Doença do peito fibrocístico

Ganho de peso

Ansiedade

Hipotiroidismo

Edema, geralmente anormal, nos tecidos do peito ou tornozelos.

Principais sintomas de Hiperprolactinemia em homens incluem:

Letargia

Libido reduzida
Impotência
Falha ejaculatória
Prejuízo do espermogênese
Reduzidos níveis salivares e de séricos de testosterona
Galactorrea tardia
Ginecomastia
Distúrbios visuais
Perda de cabelo
Ansiedade
Hiperplasia benigna da próstata (BHP)

Com o tempo a Hiperprolactinemia pode causar hipogonodismo. O hipogonodismo é um traço comum de adenoma pituitário e obviamente leva à infertilidade em ambos os sexos. Adenomas secretando prolactina são o tipo mais freqüente de adenoma em atividade e eles secretam prolactina. Adenomas fora de atividade previnem a inibição dopamina hipotalâmica de liberar prolactina pela compressão, para que o excesso de prolactina seja liberado.

Causas da Hiperprolactinemia

As causas de níveis de prolactina cronicamente elevados podem variar. As mais freqüentes explicações para a etiologia incluem:

Estresse e trauma emocional
Trauma cranial
Gravidez
Fim repentino de uma gravidez
Ansiedade
Super estimulação do sistema imune, por exemplo, com infecção
Hipotiroidismo
Obstrução do hipotálamo, entre as concentrações do portal hipofisário do Hormônio Liberador da Tireóide
Medicamentos
Micro ou macro Prolactinoma combinados com consideráveis elevações das leituras de plasma prolactina tal como >5000 mU/I
Padrões de sono interrompidos
Antagonistas receptores de dopamina D2
Estrogênio elevado

Desenvolvimento da Glândula Mamária e Prolactina

A principal influência classicamente entendida da prolactina é estimular o crescimento e desenvolvimento das glândulas mamárias, além de estimular e manter a lactação. As secreções de prolactina durante a gravidez preparam os tecidos do peito para a lactação. De fato, enquanto a mãe continua a amamentar seu bebê, a fertilidade é inibida por uma contínua hiperprolactinemia.

Iridologia

Para uma análise completa, com clareza, devemos observar as seguintes estruturas dentro do olho com ampliações microscópicas de 40x a 60x.

Quanto maior e mais predominantes o acúmulo desses sinais pupilários e na íris teremos maior grau de tendência a distúrbios de prolactina, devido a várias causas.

Estrutura do Colarete

De uma pesquisa com mais de 80 pituitárias, prolactinemia e questões endócrinas relacionadas à pituitária se tornou aparente que a indentação frontal localizada é o sinal da íris mais consistente e proeminente para doença pituitária em termos da iridologia clássica.

A indentação frontal geralmente sugere tendência à doença depressiva. A indentação nesses casos abrange uma ampla seção do colarete frontal. Entretanto, na pituitária e doenças relacionadas, onde temos desequilíbrio de prolactina, o colarete é localmente recortado em direção à pupila, cobrindo apenas poucos graus de diferença.

A indentação pode aparecer por si própria, mas é geralmente causada pelos seguintes sinais em ordem de urgente importância a cerca da pupila:

Indentação local

Indentação com hipertrofia localizada

Indentação com Radial Furrow (ambos maior ou menor radii solaris)

Indentação com lacuna em folha

Indentação com área de pigmento (laranja ou marrom)

A estrutura do colarete pode ser totalmente disforme nessa área, com um tipo de onda de efeito de indentação ou distensão.

Também podemos ter uma tendência engrossada do colarete em direção ao lado nasal, enfatizando a tendência de Hiperprolactinemia.

Lembre-se que todos esses sinais podem fazer parte do Centro Mastigatório ('Stress Axis').

Se o radial furrow termina no IPB @ espaço 1 então ele é de grande importância e requer maior investigação.

Se o colarete é contraído ou restrito então a herança é de genética materna. Por outro lado, se nos deparamos com um colarete dilatado temos uma dominância genética paterna manifestada no paciente.

A Orla Pupilar Interna (IPB)

Espaço 1 entre 351.5 graus e 8.5 graus ao redor da circunferência da IPB é a zona orgânica para reais problemas com o cérebro, pituitária, pineal ou hipotálamo.

Desordens dos fatores liberadores de prolactina são específicos de desgaste ou uma ausência local da IPB @ 360 graus.

Hiperprolactinemia é identificada entre 355 e 5 graus ao longo da IPB e de acordo com a pesquisa os sinais predominantes são:

Sinal de S

Hipertrofia local da IPB

Introflexão

Uma combinação de todos eles

A prolactinoma pode ser identificada na IPB através do seguinte:

Sinal de S

Extroflexão

Hipertrofia geral da IPB

A presença do sinal de S é discutida em maiores detalhes no capítulo dos Sinais da Orla Pupilar Interna.

Um sutil achatamento pupilar adjacente a esses sinais ressalta seus significados a uma condição previamente resolvida ou um real processo patológico atual.

Tônus Pupilar

Em 74 pituitárias e hipotalâmicas estudadas de pacientes de ambulatório a ligeira lisura frontal da pupila foi observada em 61 casos, incluindo um grande número de pacientes com Hiperprolactinemia, síndrome de Kallmann e Prolactinoma. A lisura é um sinal sutil, como a identificação frontal do colarete, não uma distorção grosseira da pupila. É por isso que são requeridas ampliações claras da íris e da pupila.

A dinâmica pupilar tende a midríase, mas com reatividade às mudanças de brilho. Entretanto, a velocidade retardada à reação sugere envolvimento hipoadrenal. A midríase é geralmente bilateral.

Topografia Embriológica

Da pesquisa com pacientes pituitários fomos capazes de documentar minuciosamente os sinais envolvidos e traçar a profundamente importante glândula pituitária e hipotálamo. Esses sinais são de uma nova topografia em iridologia, postulado através de uma pesquisa em conjunto entre a Dr. Daniele Lo Ritto na Itália e eu. Nos foi agendado para apresentar esse trabalho amplamente pela primeira vez em um curso de 3 dias perto de Padova, Itália, no final de maio de 2004.

Os sinais estão localizados dentro do colarete, entre a borda interna do colarete e a borda pupilar. Essencialmente, estamos olhando em um mapa embriológico do corpo inteiro dentro da zona pupilar. Pode ser considerado um mapa dentro de outro mapa.

Os sinais se referem ao desenvolvimento embriológico e herança do indivíduo. Os sinais embriológicos mais importantes que eu descobri em Prolactinoma e Hiperprolactinemia são:

Cripta / Sinal defectivo

Lacuna

Radial furrow

Pequena área de pigmento

Lacuna em Folha

A Lacuna em Folha está sempre atada ao colarete, geralmente em qualquer topografia endócrina, incluindo quaisquer das 8 possíveis localizações para o pâncreas. Na deficiência ou excesso de prolactina nós temos uma lacuna em folha a 360 graus atada ao colarete. Isso pode ser observado na Subfertilidade, Hiperprolactinemia ou Prolactinoma.

A lacuna em folha é uma pegada genética e sugere elevados níveis de prolactina no histórico médico familiar.

Centro Mastigatório (Stress Axis)

A presença do Centro Mastigatório unilateral predispõe um indivíduo com

quaisquer dos sinais acima à Hiperprolactinemia e sintomas relacionados à ansiedade com relação a qualquer disglucemia desenfreada ou pré-menstrual, além de subseqüentes sintomas de menopausa envolvendo ansiedade, depressão, ataques de pânico, taquicardia, confusão, sentimento de opressão ou dificuldades de concentração. Há também uma crescente susceptibilidade a infecções crônicas e fadiga.

Para diferentes perspectivas no Centro Mastigatório, intestinal e imune. Como os pés na reflexologia ou os olhos na iridologia, nós temos muitos reflexos nos órgãos e nos nervos dentro da estrutura e na sutil superfície da língua. Vários sinais na língua são compatíveis com elevados níveis de prolactina qualquer que seja a causa:

Plana e larga, que parece similar em casos de hipotireoidismo

Grossa cobertura branca, que não clareia no decorrer do dia. A cobertura grossa permanece e desencadeia desagradáveis sensações gustativas na boca do paciente

Profundamente entalhada por todo centro, que não é uma estrutura inerente, geneticamente determinada

Margens recortadas – ondulação em ambas as margens

Fundo pronunciado para trás como nódulos, mas retorcido para outro lugar com pequeno enraizamento

Unhas

As unhas também podem ser um indicador clínico em suas próprias condições, ou elas podem dar clareza ou adicionar peso para uma avaliação diagnóstica. Em casos de Hiperprolactinemia os seguintes formatos de unha se tornarão aparentes. Em alguns casos as unhas apresentarão sinais múltiplos:

Quebradiça

Crescimento lento

Canto da pele avermelhado no leito ungueal

Profundamente entalhada com sulcos verticais

Contendo múltiplas manchas brancas em casos envolvendo deficiência de zinco

Protocolos de tratamento

Todas as áreas do mundo onde medicamentos botânicos têm um forte princípio e história de uso há ervas que atuam no hipotálamo e pituitária a fim de equilibrar os níveis de prolactina. Da China nós temos *Angélica sinensis*, da África do Norte e costa europeia mediterrânea nós temos *Vitex*, da América Central temos *Turnera diffusa*, também da América do Norte

temos *Serenoa* e *Dioscorea*, no Reino Unido reverenciamos *Arctium lappa radix*, da Rússia temos *Eleutherococcus senticosus* e do subcontinente indiano temos *Withania somniferum*.

Vitex agnus-castus ou *Vitex negundo*

Estudos clínicos na Alemanha descobriram que o sêmen do *Vitex* realça o desenvolvimento do corpo luteal (corrigindo desse modo uma deficiência de progesterona) via uma atividade dopaminérgica na glândula pituitária anterior, que inibe a secreção de prolactina, normaliza o ciclo menstrual, encoraja a ovulação e é indicado para qualquer irregularidade pré-menstrual. Vários estudos têm revelado que a deficiência de progesterona poderia ser causada pelo estrogênio de reposição.

Várias combinações em *Vitex* são responsáveis pela atividade inibitória da prolactina. Esse belo e arbustiforme membro mediterrâneo da família da Verbena é rico em glicosídeos iridóides tais como a aucubina e o agnusídeo, mais flavanóides tais como flavonas metoxiladas ou casticina, mais óleo essencial contendo monoterpenos e sesquiterpenos. Flavonas metoxiladas podem impor um efeito anti androgênico no sistema, ajudando assim com o tradicional uso de diminuir a libido em monges e homens, e também com o equilíbrio da infertilidade ou PCOS em mulheres.

Vitex é indicado para o que se segue:

Equilíbrio dos atalhos e funções hipotalâmicas

Síndrome de Kallmann

Todos os tipos de PMT, exceto tipo C (que está geralmente ligado a disglucemia subjacente)

Subfertilidade devido a Hiperprolactinemia com elevados níveis de testosterona e/ou diminuição dos níveis de progesterona

Acne vulgaris, especialmente durante a puberdade

Extremas mudanças de humor durante a puberdade e menopausa

Mastalgia

Edema hormonalmente dependente

Diminuir a libido em homens

Aumentar a libido em mulheres

Endometriose

Síndrome do ovário policístico (PCOS)

Fibróide uterina

Amenorréia secundária

Oligo-amenorréia

Polimenorréia

Menorragia

Equilíbrio da menopausa

Doença de Cushing

Prolactinoma

Adenoma pituitário

Craniofaringioma

Retirada da HRT (Terapia de Reposição Hormonal)

Dores de cabeça

Na hiperplasia benigna de próstata quando combinado com *Serenoa*, *Turnera* & *Urtica radix*

Inibição do crescimento excessivo da *Cândida albicans*

Inibição da infecção de *E.coli*

Contra indicações:

O pensamento moderno das ervas sugere revogação se há ingestão de pílulas anticoncepcionais

Com antagonistas receptores de dopamina

Se experimentando um surto de Urticária

Vitex também pode ser usado em combinação com quaisquer dos seguintes extratos líquidos frescos:

Paeonia lactiflora radix

Melhora a filtragem e organização dos hormônios através do fígado, exibe propriedades similares ao Vitex em relação ao equilíbrio do ciclo menstrual. A peônia é auxiliar do fígado, ovários, adrenais e hipotálamo. É uma planta que pode cruzar as barreiras hematoencefálicas, assim pode ter uma importante influência nos sintomas extremos da menopausa.

Ela ajuda a manter as cascatas de prostaglandina em cheque, monitorando desse modo as reações inflamatórias, além de equilibrar os níveis de açúcar no sangue. É maravilhosamente aromática, e seu inebriante aroma rememorativo de baunilha enriquece o ar de nossos jardins no fim da primavera. A raiz é rica em alcalóides e flavanóides como *paeonol* e é específica para tratamento em casos de PCOS e Fibroadenoma do peito. É também de suprema importância para quaisquer desordens hormonalmente relacionadas, quando há elevados níveis séricos de testosterona e elevados níveis de prolactina, tais como infertilidade e Hiperprolactinemia. A peônia também pode apresentar um leve efeito sedativo e relaxar o CNS.

Na tradicional Medicina Chinesa, a Peônia é chamada *bai shao* e é considerada uma erva *xue*. Ela compartilha dessa concessão com a *Angélica & Rehmannia*. Problemas menstruais e insônia são comuns naqueles com deficiência de *xue*.

Contra indicações: Grandes doses devem ser evitadas internamente. Consulte um profissional experiente para monitorar a dosagem e frequência, além da duração do tratamento.

Dioscorea mexicana radix

Dioscorea é um realçador da progesterona que é de particular importância quando a dominação do estrogênio está presente no sistema. Descobri que a *Dioscorea mexicana* e a *Dioscorea villosa* são extremamente úteis para manter os níveis de progesterona durante a gravidez. Pode ser usada com segurança e é uma escolha sábia do clínico para quaisquer mulheres com histórico de aborto, para ajudar a facilitar e manter a gravidez. Combina muito bem com *Eleutherococcus* a esse respeito. A *Dioscorea*, ou raiz do inhame mexicano, ajuda a modular a função hipotalâmica e as secreções de serotonina e prolactina, particularmente nos intestinos e no pâncreas.

A *dioscorea* é rica em saponinas, que são os materiais fitoesteróides fundamentais para a pílula anticoncepcional, hidrocortisona, esteróides anabólicos e hormônios dos sexos. De fato, o material original para a pílula é chamado *dioscin*. O inhame mexicano é rico nesse *dioscin* saponino.

As partes ativas da *dioscorea* são somente solúveis, desse modo aproveitável e assimilável pelo corpo humano, em álcool de cereais, desse modo um fresco extrato líquido colorido deveria ser usado.

A *dioscorea* tem uma reputação de atividade antiinflamatória e isso é devido provavelmente aos componentes do tipo esteroidal. Pode ser usada no tratamento das condições auto-imunes como artrite reumatóide, doença de Crohn ou colite ulcerativa. A disbiose intestinal, que pode ser uma precursora para os episódios inflamatórios sistêmicos, responde muito bem à prescrição de *dioscorea* como um extrato. Na doença de Crohn ervas ricas em saponinas tais como a *dioscorea* ajudam com permeabilidade no intestino delgado, ajudando assim com respostas inflamatórias, absorção da nutrição da planta e intercâmbios endócrinos. A *dioscorea* também pode ser usada no gerenciamento da doença diverticular devido à suas ações antiinflamatórias e antiespasmódicas.

Uma recente pesquisa confirmou a tradicional visão dos nativos índios americanos de que a *dioscorea* é útil para manter a saúde do fígado. Foi

descoberto que a administração de inhame mexicano poderia ter um efeito profundo no metabolismo do colesterol dietético e endógeno dentro da estrutura hepática. De fato, a Diosgenina, uma sapogenina esteroidal, se assemelha ao colesterol em sua estrutura e foi descoberto que além de diminuir os níveis de colesterol, as sínteses intestinal e hepática foram melhoradas. Também foi descoberto que poderíamos ter aumentado a eliminação fecal do colesterol não absorvido sem afetar a excreção dos ácidos da bile.

Como discutido na *Immunology & Iridology*, o colesterol é um dos blocos construtores na produção dos hormônios.

Eu uso extensivamente a *Dioscorea* para tratar sintomas de menopausa extremos, já que ela pode elevar a produção de progesterona e estrógeno, particularmente com referência ao papel assumido pelas glândulas adrenais depois do começo da menopausa. A *Dioscorea* é auxiliar das funções pituitárias e hipotalâmica. O inhame mexicano também tem atividade antiespasmódica e pode ser relaxante para o sistema nervoso central, ajudando assim com os sintomas de ansiedade, pânico ou depressão associados com a Hiperprolactinemia, PMT, ou mudanças da menopausa.

A *Dioscorea* também pode ser usada para equilibrar a endometriose, doença inflamatória pélvica (PID) e em um plano de tratamento para Subfertilidade (que poderia ser causada pelas condições citadas anteriormente).

Apesar das sugestões comerciais não encontrei razão, além do efeito placebo, para ver como os cremes feitos de inhame mexicano podem apresentar equilíbrio hormonal no sistema humano.

Contra indicações:

Histórico de colestase na gravidez, principalmente devido ao alto teor de saponina

Colecistite séptica

Síndrome de Gilbert

Síndrome de Crigler-Najjar

Quando ingerindo clorpromazina

No tratamento para Hepatite C com beta-interferon

Cirrose do fígado

Carcinoma no fígado

Cálculo biliar embutido confirmado pelo ultra-som

Nymphaea odorata radix

A *Nymphaea*, ou Lírio Branco do Lago é feita do extrato líquido de radículas frescas. Pode ter uma influência distinta no sistema endócrino em ambos homens e mulheres, e eu a tenho usado extensivamente com pacientes sofrendo de Hiperprolactinemia, Prolactinoma e fibróide uterina também. Ela é amplamente ignorada na medicina das ervas, embora eu não saiba ao certo porque, especialmente quando podemos notar sua segurança, versatilidade e fácil aplicação. Também é muito fácil de cultivar.

O Dr. Christopher nos EUA afirmou quão bem a *Nymphaea* poderia purificar, harmonizar e desintoxicar todas as membranas do muco, aliviando a dor de superfícies ulceradas ou inflamadas, especialmente dentro dos tratos reprodutivos. Dor menstrual ou dor devido a crescimentos da próstata, trompas de Falópio, útero, testículos, pituitária ou ovário podem ser todos bem tratados com a *Nymphaea radix*. O fato das radículas serem ricas em ambos flavonóides e alcalóides sustenta essas afirmações. Na Europa mediterrânea e oriental as flores e folhas são utilizadas em tradicionais medicamentos e tratamentos de ervas.

Eu sugeriria o uso da *Nymphaea* depois de uma consulta para o tratamento de:

Hiperplasia benigna da próstata (BPH)
Fibróide uterina (em combinação com *Vitex*)
Ovários policísticos (PCOS)
Carcinoma cervical ulcerado
Cisto testicular
Salpingite
Endometriose
Líquen esclerosa
Vulvovaginite
IBS em crianças
Carcinoma uterino
Gengivite
Enurese
Hiperprolactinemia
Prolactinoma
Subfertilidade

Pfaffia paniculata radix

Meus estimados colegas brasileiros me apresentaram a *Pfaffia*. Eles informaram que a raiz de *Pfaffia* é rica em vitamina C, germânio, selênio, zinco, beta-caroteno e muitas outras substâncias antioxidantes. No Brasil ela é considerada um adaptógeno, similar ao ginseng Siberiano ou *Astragalus*. É usada para restabelecer o equilíbrio a um sistema imune prejudicado ou um sistema endócrino em desordem.

Tem um profundo efeito no hipotálamo, glândula pituitária e pineal. Pode ser usada para manter as atividades do eixo HPA, e pode ter bom uso para condições inflamatórias auto-imunes, tal como a artrite reumatóide. Isso é devido aos fitoesteróis, tal como o estigmasterol.

Tem um uso tradicional na infertilidade e no tratamento de cânceres, especialmente melanoma da pele. Muitos pacientes idosos bebem o chá livremente como nutrição preventiva e quando convalescendo.

Pesquisas modernas têm confirmado sua habilidade em eliminar o excesso de ácido úrico do sistema, ajudando assim em casos de gota e poliartrite.

Thomas Bartrum na *Encyclopaedia of Herbal Medicine* cita evidências anedóticas afirmando que a *Pfaffia* minimiza os efeitos colaterais da pílula anticoncepcional.

Como todos os androgênicos, a *Pfaffia* tem muitos usos – científica e tradicionalmente observados – suas muitas qualidades podem ser aproveitadas para conferir equilíbrio da prolactina e homeostase hipotalâmica.

Angélica sinensis radix

O prolífico autor de ervas Christopher Hobbs denomina a *Angélica sinensis* como o feminino equivalente do ginseng siberiano. A planta, membro da família da cenoura, é nativa da Coréia, Japão e China e estima-se que seja usada por milhões de mulheres para equilibrar sintomas menstruais e de menopausa. As raízes da planta são usadas e elas contem fitoesterol, coumarina e também óleos essenciais.

Embora usada para agir contra sintomas de menopausa extremos, descobriu-se que a Angélica ou Dong quai não traz benefício às mulheres durante a menopausa. Entretanto, tenho visto clinicamente que o uso da *Angélica sinensis radix* como um extrato líquido pode ajudar as mulheres com ondas de calor, depressão e baixa energia durante a menopausa – para

o completo alívio desses sintomas. Tenho visto um pequeno número de mulheres suscetíveis terem todos esses sintomas piorados pela ministração da *Angélica sinensis*. A proporção dos efeitos bons para os ruins é de cerca de 90 para 10%.

Basicamente, sob circunstâncias normais a *Angelica* é um adaptógeno endócrino que a maioria das mulheres que sofrem com dificuldades relacionadas ao estresse e à menstruação respondem bem, sem efeitos desfavoráveis. A *Angélica* parece ser compelida pela prolactina a fortificar o sistema contra degeneração e doença.

Alguns estudos têm mostrado as virtudes da Angélica na terapia para infertilidade (da qual a prolactina está envolvida), cirrose hepática, hepatite, proteção do sistema imune contra a hidrocortisona, anemia e dismenorréia.

Contra indicações:

Se ingerindo warfarina (coumarina)

Com bloqueadores de beta

Também deveria ser contra indicado durante o primeiro trimestre de gravidez

Tendência ao aborto

Períodos intensos

Diarréia

Gastroenterite

O que se segue também pode ser utilizado no tratamento do desequilíbrio de prolactina e também no controle dos sintomas emergentes. Maiores informações estão elaboradas em muitos outros capítulos:

Eleutherococcus senticosus radix

Corydalis spp. Rhizoma

Withania somniferum folia

Thuja occidentalis folia

Turnera diffusa folia

Serenoa serrulata fruc.

Lentinus edodes

Cordyceps sinensis (preferivelmente como pó em cápsula)

Coriolus versicolor

Lycopus europea herba

Glycchiriza glabra radix

Tríbulus terrestris

Avena sativa semen
Rehmannia glutinosa

Nutrição

Descobri que as seguintes vitaminas e minerais são de vital importância para ajudar a manter o equilíbrio e a produção de prolactina. Alimentos ricos nesses nutrientes são essenciais para assimilação. A Spirulina ou Chlorella pode provar serem muitos úteis em tais casos, mas amplas listas desses alimentos e nutrientes aparecem nos apêndices.

Zinco
EFAs (ácidos graxos essenciais)
Crômio
Molibdênio
Vitamina C
Germânio
Selênio
Ferro
Ácido fólico
Ácido pantotênico

Colorpuntura

A aplicação da colorpuntura na pele nos vários pontos de reflexo podem auxiliar a estimular, resolver ou modular fundamentais desequilíbrios emocionais e físicos. É particularmente útil para se alcançar a homeostase endócrina. Descobri que seu uso clínico para Hiperprolactinemia é extremamente útil, principalmente devido à estimulação e modulação do hipotálamo e pituitária.

Pete Mandel desenvolveu os pontos endócrinos de coordenação, e também podemos recorrer a muitos outros pontos precisos (únicos ou grupos) para utilizar, além de pontos de eletroacupuntura nas orelhas e Terapia de Interferência Esogética.

Terapia Crânio-Sacral (CST)

Devido à sua ampla influência sistêmica, a CST pode ajudar a exercer equilíbrio aos sistemas imune e neuroendócrino, através da ação em um nível celular pelo fluido cérebro-espinhal e equilíbrio do ritmo crânio-sacral. A CST tem um profundo efeito no hipotálamo e nas glândulas pineal

e pituitária – modulando assim toda a atividade dos vários caminhos que são controlados por esses três organizadores endócrinos. Eu sugeriria que um terapeuta crânio-sacral seja treinado pelo Upledger Institute.

Reflexologia

Avançadas Técnicas de Reflexologia, como as desenvolvidas por Tony Porter, podem realmente capacitar o hipotálamo, glândula pituitária anterior, glândulas adrenal e tiróide a começar a funcionar corretamente, promovendo assim um retorno aos níveis normais de prolactina, hormônio do crescimento, hormônios da tiróide, catecolaminas e cortisol.

ANATOMIA, FISILOGIA, HISTOLOGIA E FISIOPATOLOGIA EM IRIDOLOGIA

Geraldo Câmara

A ciência da iridologia necessita firmar-se nos meios científicos para que a mesma seja interpretada e respeitada como uma ciência de apoio à saúde.

Para trilhar este caminho há necessidade de uma linguagem comum e universal a ciência do conhecimento medico vigente. Necessita-se pois, de uma revisão da nomina anatômica aplicada a iridologia.

Não há porque não seguir este caminho. Caminho já pavimentado e revisado e aceito por toda a comunidade científica mundial.

A anatomia, fisiologia, histologia, fisiopatologia, da íris, tecido este a base da iridologia, devem ser estudados e avaliados de acordo com estudos vigentes em outras áreas do conhecimento medico atual.

Realizamos uma pequena revisão anatômica, histológica e da fisiologia da íris e as possíveis explicações para fenômenos inerentes aos mesmos. Correlações que nos parece lógica e com embasamento científicos, mas mesmo assim possíveis de discussões num ambiente científico.

Há ainda de se propor um estudo sistematizado com aparelhos reconhecidos pela comunidade científica em outras áreas do saber medico e

por que não se usar então os conceitos da biomicroscopia oftálmica para dar suporte a estes estudos. Conceitos de refração, difração e dispersão luminosa, o que nos leva a propor às vezes por desconhecimento de fatos, sinais e imagens que podem ser meros artefatos de técnicas.

Cabe a nos estudiosos da iridologia, valida-la como ciência e instrumento de apoio à compreensão do organismo humano, da doença e da saúde como um todo.

Mas para isso há necessidade de uma linguagem universal com outras áreas do conhecimento científico, estudos duplo cegos randomizados e publicações dos achados em revistas indexadas. Sonhos, devaneios. Tenho certeza que não. Só dependem de nossos esforços, trabalhos e estudos.

A ÍRIS E SUA RELAÇÃO COM A VIDA INTRAUTERINA E A FORMAÇÃO DA PERSONALIDADE

Rafael C. Navarrete

Olhando para o passado podemos perscrutar através do tempo uma sensação que nos projeta a momentos vividos em alguma fase da vida. Porém há situações onde a razão não alcança e a emoção se perde dentro de uma realidade escura que gera perturbações que se projetam na psique humana e aos poucos deterioram a saúde física, deixando o organismo frágil e propenso às mais variadas patologias. Esta situação aparentemente inexplicável só pode ser evidenciada entrando em contato com a fase onde tudo começou: “a vida intra-uterina”.

Muito se tem falado em especial sobre esta fase. A nível científico já se conhece grande parte da formação fetal a nível físico. No entanto, quando se trata de esclarecer as reações emocionais deste período, sente-se uma carência infinita de conhecimento.

Já se sabe que muitas dificuldades vividas no agora remontam a esse passado, ao qual passamos a dar valor quando se esgotam todas as possibilidades de diagnóstico convencional por ocasião de um sintoma depressivo ou algum tipo de fobia.

O olho humano nos reserva uma informação valiosa para estudarmos a fase intra-uterina. Na coroa da íris em especial pode se evidenciar duas fases do passado: a fase intra-uterina e a fase de formação da personalidade.

O interior da coroa será na sua primeira metade (a mais próxima da pupila) o local de estudo da primeira fase (intra-uterina) e a segunda metade, a da formação da personalidade.

No primeiro círculo poderemos estudar a harmonia do ambiente e o estado emocional da mãe durante a gestação.

No segundo círculo encontraremos a formação da personalidade com todas as dificuldades e alegrias vividas na infância.

Algumas irregularidades de formação do tecido iridiano no interior da coroa da íris obedecem ao padrão de vida emocional daquele momento.

Essas irregularidades que se constituem em desarmonia das fibras iridianas da coroa vão ser úteis para analisar as duas fases propostas, possibilitando inclusive a elucidação da origem de doenças psicossomáticas.

Quanto à magnitude da coroa, podemos através dela identificar o espaço e o limite com o qual o indivíduo age e reage durante toda a sua existência. Podemos dizer que coroas contraídas denotam um caráter adrenérgico e com pouco espaço, enquanto coroas dilatadas são encontradas em indivíduos muito passivos e que desconhecem o seu espaço. A explicação para esta situação é o estado emocional da mãe e o ambiente que fazem detonar uma carga maior ou menor de adrenalina no período gestacional.

TRATAMENTO DE AÇÃO RÁPIDA E MAIOR EFICIENCIA COM TECNOLOGIA EXCLUSIVA: ARTÊNIO RICHTER

Longos anos de experiência de uso nos permitiu observar e concluir que os métodos de hidrolise e plasmólise na obtenção de princípios ativos aumentam a eficiência e a rapidez de ação dos medicamentos mesmo administrados a organismos extremamente debilitados e com sistema digestivo extremamente deficiente na reposição de nutrientes, recuperação do sistema imunológico, na drenagem e desintoxicação dos tecidos. Houve casos em que a resposta do organismo se fez imediatamente após a primeira dose administrada. Rapidez de ação e eficiência dentro dos princípios corretos, sem suprimir. Qualidades importantíssimas nos dias atuais em que o sistema de saúde oficial tem como absolutas essas ações.

“QUE O TEU ALIMENTO SEJA O TEU REMEDIO”. Hipócrates – Pai da Medicina.

A reposição depende de uma fonte de oferta ótima e da absorção pelo organismo.

A drenagem depende de uma estimulação ótima dos órgãos eliminatório.

Os Piantos e os Bio St. Joseph foram desenvolvidos com a melhor tecnologia para cumprir mais eficientemente essas funções. Tecnologia exclusiva PIANTO.

O uso de vegetais cultivados em solos especialmente ricos em nutrientes principalmente o magnésio.

ÍRIS E IRIDOLOGIA UMA JORNADA COLORIDA ATRAVÉS DO ARCO ÍRIS

Doroty Bermudes

O presente trabalho tem como objetivo expor a relação da análise simbólica da Iridologia, enunciando as características mítica da Deusa Íris e sua representação enquanto ponte entre o mundo visível e o mundo invisível.

O Arco íris aparece como símbolo da busca de uma visão diferenciada da vida, tendo em Íris sua personificação.

Com essa perspectiva Iridologia e Mitologia, refletimos e compreendemos a contribuição para a construção de um olhar mais abrangente e integrado do homem.

IRIDOLOGIA FLORAL

MARCIA CALDERARO

“Projeto Íris - O Olho Que Tudo Vê – ficção ou realidade?”.

O futuro Ético da Iridologia após a Biometria da Íris em bancos e aeroportos internacionais como artefato de identificação e segurança.

Maria Aparecida dos Santos

A prática do uso da Biometria da Íris está sendo disseminada no mundo. A segurança e controle são motivos de grandes investimentos em pesquisas. A Biometria da íris aparece como uma das formas mais seguras de controle do trânsito e identificação de pessoas. O futuro da Irisdiagnose aparece acoplado a popularização deste tipo de identificação, uma vez que esta forma de Biometria foi baseada nas pesquisas da Iridologia e as pesquisas sobre a Iridologia e Irisdiagnose datam de tempos remotos e sempre apontaram para os registros individuais da íris. Portanto, pensar sobre a responsabilidade do Iridólogo diante do processo histórico-político-social que se apresenta, considerando que esta prática já ultrapassa os muros dos consultórios rumo às empresas e instituições oficiais, toma este momento especial como base para ampla reflexão ética sobre o técnico e a sua prática no futuro político-social. Pensar sobre novos paradigmas da biologia, da física e da filosofia como forma de olhar o homem e suas

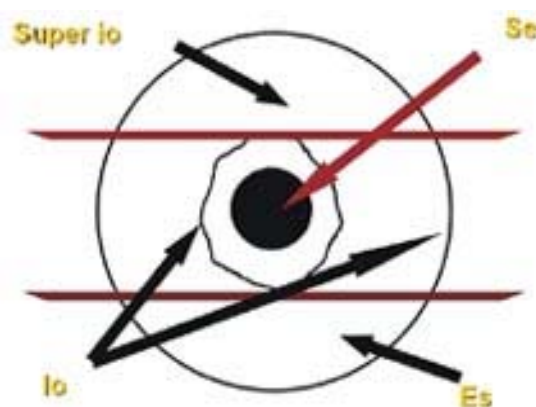
possibilidades criativas no autogerenciamento da vida é inspirar a aplicabilidade de uma ferramenta em prol deste homem. Levantar a poeira é proteger o uso da sua ferramenta de trabalho através de amplas discussões e fomentar a criação de um Conselho Ético de Iridologia e Irisdiagnose. Pois, qualquer instrumento técnico-teórico é construído por homens mortais, por isso “limitados”, portanto, fazer uso de uma ferramenta tomando cuidado máximo para não vulgarizá-la ou cair em tentações da vaidade, jamais utilizando as informações como forma de controle é consequência do conhecimento ético.

IRIDOLOGIA DINÂMICA

Clodoaldo Pacheco

Saber ler os sinais da íris é também saber ler no nosso corpo aquilo que se passa na alma. O nosso corpo tem uma sabedoria aliada ao mais divino que habita em nós. Tomar consciência do momento presente, sendo a observação da pupila o sinal que nos dá a possibilidade imediata para desvendar a personalidade.

O termo “ENEAGRAMA” tem sua origem na palavra grega “ENNÉA”, que significa nove. De acordo com o sistema sufi do Eneagrama, existem nove, e somente nove, tipos de personalidade.



PERSONALIDADE

Deriva do grego (colocar os símbolos em grego) (sarasso) que significa esculpir, aquilo que permanece constante na pessoa, porque isto esta esculpido dentro e disto nascem os condicionamentos comportamentais, emotivos e conectivos.

A personalidade pode ser descrita através do Eneagrama como um conjunto de traços psicológicos que se apresentam de acordo com os movimentos e achatamentos da pupila, como a identificação de uma característica do pai ou da mãe ou, ao contrario, como o desejo de não se assemelhar nos aspectos específicos. Geralmente mantemos adormecidas as nossas motivações e as nossas preocupações enfraquecem as nossas defesas psicológicas, porem se conhecermos as formas da íris pela horizontalidade ou verticalidade nos é possível compreender a compressão do EGO pela horizontalidade e a compressão do SUPER EGO e do ES através da verticalidade. Sendo assim quando se conhece a psicologia da íris através do ESPAÇO-TEMPO, os pontos marcados através da coroa, se torna então possível se conhecer as várias fronteiras da psicotraumatologia.

O Eneagrama nos permite junto com a reflexologia de encontrar na coluna o local das energias bloqueadas e as características negativas que escondemos através da personalidade que se identifica por um complexo sistema que Gurdiieff chama de amortizador interno, isto è, mecanismo psicológico de defesa.

A sua utilização acontece porque no homem existem varias contradições: nas ações, nos pensamentos, naquilo que se diz, e no que se faz. Mas, pode destruir as suas contradições.

Em resumo a função do amortizador è aquela de reduzir os atritos entre as partes contraditórias.

O homem com um amortizador muito eficiente não consegue ver a necessidade de justificar-se porque desconhece totalmente a própria incoerência e tende a aceitar-se, satisfeito da sua condição.

Iridologia Biomolecular - Novos Protocolos

Adalton Vilhena Stracci - N.D.

Iridologia Biomolecular é um sistema de análise que estuda novos sinais na íris correlacionando o teste metabólico sanguíneo (análise celular in vivo e in vitro), avaliação da microscopia de campo claro, escuro e vários exames laboratoriais, sendo a Iridologia o principal sistema de análise da naturopatia, que passou a adotar atitudes e metodologias cada vez mais

científicas, sendo que a naturopatia atualmente baseia-se em grande parte na pesquisa biológica. Temos uma tarefa árdua e difícil em tentarmos observar, documentar e comparar, é com este entusiasmo que vamos apresentar:

A) Iridologia Biomolecular e a Disbiose Intestinal

1. Atividade Parasítica
2. Candidas Albicans
3. Probióticos
4. Acidose Metabólica (corrigindo o P.H.)

B) Iridologia área Hepática e Correlacionamentoe em halo hepático (análise celular in vitro) - Microscopia de campo claro - T.G.O., T.G.P., Gama GT

C) Íris-Áreas desmineralizadas e falta de magnésio, correlacionamento da bactéria (Borrelia Burgdorferi)

- Sintomas: - Câimbras
- Dores
- Formigamentos
- Neuropatias

Colaboração da Dra. Emília Gadelha Serra, apresentação de suas pesquisas das bactérias *Borrelia Burgdorferi*, apresentando estudo piloto das pesquisas da doença de Lyme, observações na íris, microscopia de campo escuro e sorologia da *Borrelia Burgdorferi* (exames confirmados)

D) Iridologia e Sintomatologia da Área Cardíaca (Sinais na íris e na gota de sangue - Microscópio de campo claro).

1. Observando déficit de coenzima Q10 na íris e corelacionamento na análise celular in vitro

(H.L.B.)

2- Iridologia, Acidose Metabólica e a limpeza dos tecidos através do remanejamento intestinal.

- Uso do açúcar, e formas de corrigir o P.H., e equilíbrio na alimentação natural

Integral, orgânica e os sucos de clorofilas

E) A Iridologia ciência e arte que aponta áreas mais vulneráveis e a correção a ser feita.

F) Iridologia Biomolecular e suas estratégias terapêuticas e ferramentas em Ortomolecular.

TRABALHOS APRESENTADOS:

O ARCO SENIL EM CRIANÇAS E JOVENS

MAURO FARTO FERNANDES

ORIENTAÇÃO CELSO BATELLO

RESUMO

Este trabalho investigou a presença de arco senil em crianças e jovens portadores de deficiência mental com Síndrome de Down e outros distúrbios e em crianças sem deficiência do intelecto. Procedeu-se ao exame de íris de 81 casos para o recolhimento dos dados da pesquisa analisados posteriormente, à luz dos estudos de Batello, Jensen e outros. A análise dos dados demonstra que o arco senil está presente em grande parte dos casos estudados com distúrbios que afetam o sistema nervoso central.

Psicologia e Iridologia – uma união possível

A personalidade na íris
JOSÉ ANTONIO DE OLIVEIRA

Orientador: Celso Batello

RESUMO

Este trabalho apresenta uma nova proposta de atuação metodológica a ser utilizada pela Psicologia, no que tange à determinação dos padrões básicos de personalidade dos indivíduos, com seu conseqüente reconhecimento científico. Mostra-se que há uma interface entre o método iridológico Rayid, criado por Denny Johnson e a Psicologia Analítica ou Junguiana, desenvolvida por Carl Gustav Jung. Num primeiro momento, apresenta-se a história da Iridologia e um estudo da embriogênese do olho. Num segundo momento, discorre-se sobre o método Rayid, sobre a Psicologia Junguiana e sua tipologia da personalidade. Finalmente, apresenta-se estudo de casos com demonstração estatística dos mesmos, onde mostrou-se importante conexão entre a Psicologia Junguiana e o método Rayid.

IRIDOLOGIA NAS DISFUNÇÕES CARDÍACAS

Fernando Hellmann

Jeanine Menegaz de Faveri

Rachel Trevisan Marion

Tatiana Leite Muller

>

RESUMO

Este estudo estabelece relações entre Iridologia e disfunções cardíacas. A Irisdiagnose funciona como um pré-diagnóstico, que permite a detecção dos órgãos com possíveis disfunções, embora não seja capaz de nomear doenças. A pesquisa teve o objetivo de buscar aspectos visuais na íris, na área correspondente às atividades cardíacas, identificando esses sinais.

Comparando as fotos da íris esquerda de pessoas com disfunções cardíacas com as de pessoas sem essas disfunções, segundo o mapa iridológico tradicional.

Foram fotografadas a íris esquerda de 66 pessoas das quais 33 constitui o grupo cardiopata (G-CAR): cada uma delas pacientes internas do Instituto de Cardiologia de Santa Catarina de São José - Santa Catarina, com diagnóstico médico de distúrbios cardíacos. As outras 33 pessoas,

aparentemente saudáveis e sem exame médico, formam o Grupo de Controle (G-CON). 96,97% do G-CAR apresenta algum tipo de sinal na região analisada, e 51,52% do G-CON também apresenta algum tipo de sinal na mesma área. Embora o G-CON tenha apresentado um índice considerável de sinais, a classificação dos mesmos é amena em comparação aos sinais apresentados pelo G-CAR, já que a localização e o estágio de evolução indicam tendência à disfunção. A partir das análises, pode-se dizer que a Iridologia é um método complementar de diagnóstico precoce. Se fossem analisados os tipos de doenças que acometem cada paciente, poderia ser comparado o grau de gravidade dos sinais apresentados na íris com as doenças desenvolvidas.

ESTRESSE: UMA ABORDAGEM IRIDOLÓGICA

Gisele de Souza Flor

RESUMO

Orientador: Celso Batello

O estresse é uma das principais causas de doenças na sociedade moderna. Seu diagnóstico muitas vezes se confunde com outros distúrbios devido a seus sintomas variáveis de indivíduo para indivíduo. O estresse afeta diversos sistemas orgânicos, como sistema nervoso, sistema endócrino, chegando a atingir o sistema imunológico, onde pode causar imunossupressão, facilitando assim a instalação de qualquer patologia. Já existem pesquisas que confirmam a inter-relação entre estes sistemas, assim como as desenvolvidas pela Psiconeuroimunologia (PNI), um “novo” campo interdisciplinar que procura a relação entre fatores psicossociais e o sistema imunológico, explicando assim os mecanismos de ação do estresse. A relação entre estresse e doença sabe-se que existe, mas qual, não se tem certeza. Não se sabe, por exemplo, porque quando estressado, um indivíduo desenvolve uma patologia no estômago e outro indivíduo que está sob a ação do mesmo estímulo sofre alterações cardíacas. Na iridologia existe uma teoria que diz que cada indivíduo tem um ou mais órgãos que não completaram o desenvolvimento embrionário, e por isso são mais frágeis, sendo os primeiros a sofrer as conseqüências quando o organismo sofre uma agressão, esses órgãos são chamados de órgãos de choque, *locus minoris resistentiae*. Acredita-se que a irisdiagnose possa, através da avaliação da íris, dar a possibilidade de conhecer a constituição geral e parcial do indivíduo, permitindo assim que se verifique qualquer alteração a níveis físicos, psíquicos e emocionais. Através da avaliação de um estudo de caso,

utilizando fotos das íris e a anamnese do paciente, objetivou-se neste trabalho comprovar a eficácia da irisdiagnose como um método confiável de diagnose. Foram observados sinais iridológicos relacionados ao estresse, bem como sinais localizados em órgãos que sofrem diretamente em quadros de estresse, sendo este quadro confirmado por exames clínicos. Conclui-se que a irisdiagnose através de seu caráter investigativo e de avaliação, pode mostrar alterações físicas, psíquicas e emocionais, bem como reconhecer o órgão de choque do indivíduo, dando assim base para que se possa identificar um quadro já instalado, ou mesmo distúrbios que venham a resultar em estresse.

DIABETES MELLITUS E CRUZ DE ANDREAS

ELIANA BERTINI RUAS

COORDENADOR CELSO BATELLO

RESUMO

Com o objetivo de estabelecer um paralelo entre Diabetes mellitus e Cruz de Andréas, foram entrevistadas e observadas 50 pessoas de ambos os sexos, na faixa etária acima de 40 a 80 anos.

Na população pesquisada, a ocorrência de Cruz de Andréas foi de 76% contra 24% que não apresentaram o sinal e sua frequência foi praticamente igual em homens e mulheres, com prevalência da faixa de idade entre 61 a 70 anos.

Quanto a Iridiologia Alemã na população pesquisada, houve predominância da íris hematogênica mas em relação a presença de Cruz de Andréas a frequência foi praticamente igual na íris hematogênica e linfática.

Em relação à presença de Cruz de Andréas nos Olhos, 78% dos pacientes apresentaram Cruz de Andréas em ambos os olhos que reflete a

relação funcional entre parênquima pancreático e tecido de ilhas bem evidente.

Quanto a referência na literatura de que o paciente que apresenta este sinal, alimenta-se incorretamente e dificilmente aceita uma mudança na alimentação, o que foi confirmado pelo $IMC \geq 30$ em 30% dos pacientes com Cruz de Andréas sendo os restantes 70% com sobrepeso.

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ANÉIS DE TENSÃO

LÉIA FORTES SALLES

Orientador: CELSO BATELLO

Resumo

Com o objetivo de estabelecer um perfil epidemiológico para os anéis de tensão foram entrevistadas e observadas 346 pessoas na faixa de 6 a 80 anos no Estado de São Paulo.

Na população pesquisada, a maioria das pessoas apresentou anéis de tensão, e a sua freqüência foi praticamente igual em homens e mulheres. Nas pessoas mais jovens a prevalência do sinal foi maior, que na população mais velha.

Os sinais e sintomas que tiveram uma incidência maior nas pessoas que apresentam os anéis de tensão, em comparação aos indivíduos sem os mesmos, foram: alergia, angústia, ansiedade, astenia, dor de cabeça, dor muscular, estresse, parestesias, obstipação intestinal, insônia, irritabilidade, hipertensão e hipotensão arterial, queda de cabelo e tristeza. Além de apresentarem maior número de queixas.

Em relação às doenças diagnosticadas, indivíduos que têm anéis de tensão apresentaram mais hipertensão arterial, fibromialgia, varizes e alterações da tireóide na faixa de 41 a 60 anos e aumento de colesterol, varizes, hipertensão e diabetes na faixa de 61 a 80 anos.

Os Olhos Podem Revelar a Harmonia e o Equilíbrio Conjugal e Familiar. Uma aplicação do método Rayid.

Luiz Toigo

Orientador: CELSO BATELLO

A iridologia é a Ciência que estuda a íris do olho. O iridólogo através da irisdiagnose avalia a constituição geral e parcial do organismo, podendo observar a fisiologia, anatomia, histologia, farmacologia e as patologias representadas em cada uma das íris. Esta avaliação é realizada através de sinais topográficos na íris. Estes sinais podem ser interpretados tanto para uma avaliação física total e parcial, bem como, avaliar psicologicamente o indivíduo. A íris é o espelho do indivíduo que reflete à alma da pessoa. A íris é este disco colorido do olho, semelhante a um espelho do corpo, que reflete e revela a integralidade da vida humana física e psíquica. (BATELLO, 1999; JOHNSON, 1992)

Nesta monografia de iridologia aplicou-se o método Rayid em 20 casais, sendo 10 residentes no estado de Santa Catarina e 10 em São Paulo. Do método Rayid aplicou-se apenas os Tipos Padrão (Jóia, Flor, Corrente e Agitador), a direção do Fluxo de Energia (Introvertido e Extrovertido) e a Predominância do Hemisfério Cerebral (Polaridade) (Direita e Esquerda).

No método Rayid os olhos são o espelho da alma e a janela do corpo. A íris é o acesso que leva o iridólogo a compreender como a pessoa aprende e muda, como se expressa pelos gestos e palavras, como ela constrói os seus relacionamentos íntimos e profundos. Pode-se observar a herança dos traços físicos e comportamentais recebidos geneticamente através das gerações. Estes traços e talentos de uma criança se manifestam desde a infância, e podemos constatar se herdou do pai ou da mãe. Todos estes conhecimentos são importantes e necessários para uma orientação adequada e transformadora. Todas estas características mostram-se fundamentais no relacionamento entre pais e filhos, as conseqüências que poderão facilitar ou dificultar a adaptação e a integração deste novo ser (criança) na sociedade, bem como, a realização da sua individualidade e integralidade. (JOHNSON, 1992; JUNG, 1986).

Os resultados revelaram que 85% dos indivíduos catarinenses são do tipo Agitador e 70% dos casais foram atraídos pelo Padrão dos semelhantes do Tipo Agitador; 30% foram atraídos pelo Padrão

complementar dos opostos. Nos paulistas 50% dos indivíduos são do Tipo Agitador e apenas 20% foram atraídos pelo Padrão dos semelhantes, sendo um do Tipo Agitador e um do Tipo Corrente., 50% dos casais pelo Padrão complementar dos opostos e 30% dos casais foram atraídos Tipo Padrão diferente. No método Rayid, além da atração pelos semelhantes, ocorre atração pelo complemento do Tipo oposto, tais como: o Tipo Jóia atrai pessoas do tipo Flor e o Tipo Corrente atrai pessoas do Tipo Agitador e vice-versa.

Os Tipos Padrão são Jóia, Flor, Corrente e Agitador. Estes Padrões são sinais constatados na topografia da íris, visualizados no exame iridológico. No Tipo Jóia percebe-se cristalizações de pigmentos, denominadas de manchas psóricas (semelhante uma jóia) com características analíticas; no Tipo Flor apresenta uma abertura curva ou arredondada das fibras, conhecidas por lacunas ou criptas (semelhante uma flor, margarida) com características sentimental e emocional; no Tipo Corrente constata-se uma variação sutil das fibras, com raias ou manchas de cor (lembra a suavidade de um rio) com característica sensorial e sinestésica; no tipo Agitador (um subgrupo) identifica-se pela presença de Jóias e de Flores nas fibras da íris, apresenta uma característica intuitiva, criativa e extremista conhecido como Ponta de Lança pelo seu pioneirismo (racional do Jóia e Emocional do tipo Flor). Cada um desses Padrões trazem um conjunto de características que determinam o perfil psicológico do indivíduo.

A predominância dos catarinenses pelo Tipo Agitador ou Ponta de Lança ocorre devido a origem genética de imigrantes italianos e alemães e a atração pelo padrão dos semelhantes provavelmente ocorreu por serem agricultores ou descendentes dos mesmos, onde o casal pensa e realiza o mesmo trabalho. Enquanto que nos casais paulistas não ocorreu nenhuma predominância excepcional. (JOHNSON, 1992).

A psicologia Junguiana, ao abordar o relacionamento psíquico do casamento, revela a importância da convivência dos pais com os filhos e dos filhos com os pais. As experiências dessa relação são fundamentais para que os filhos continuem de forma equilibrada e harmoniosa a vida conjugal, na conquista da fusão psíquica, que é a grande utopia de felicidade de todo casal.

Assim como os olhos espelham a alma do indivíduo, o casamento, é a janela aberta que permite olhar e contemplar o amor irresistível e apaixonada de Deus. O amor é a fonte e a razão da união conjugal. Este amor deverá passar de um valor sentimental inicial, para uma relação de alteridade. A alteridade “alter” significa, o respeito pela diferença do outro, não fazer do outro semelhante a si, não assimila-lo. Por isso que “amar com alteridade é permitir e

estimular para que o outro seja ele mesmo, para seguir o seu próprio caminho de integração pessoal e a comunhão conjugal”. (BORSATO, 1998).

Para Borsato, a Espiritualidade Conjugal e Familiar (que é uma orientação do bem-viver) vê o matrimônio, não como uma fusão ou confusão de pessoas, mas como comunhão de duas liberdades, de duas consciências ou de duas diferenças. Amar o outro significa respeitar e aceitar a sua vocação. Amar é despertá-la de modo que seja ela mesma e possa perseguir os seus desígnios e a sua intencionalidade. Amar é ajudar a crescer e a amadurecer. Tentar impedir que o outro seja pessoa ou tornar-se indiferente à sua necessidade, ou ainda, não querer compreender as suas exigências ou instâncias, não é amor, não há comunhão.

Portanto, o matrimônio é a comunhão de duas pessoas que são e permanecem diferentes, que se amam ficando diferentes e que se amam por serem diferentes. E isso se torna um sinal de Deus Trindade, que é comunhão de três pessoas, iguais em dignidade, mas diferentes. O matrimônio neste aspecto se torna um sinal sagrado (sacramento) de Deus, comunhão do humano e do divino. “Velar o próprio amor deveria ser o único empenho mais importante e mais profundo do casal”. (BORSATO, 1998).

FIBROSE CÍSTICA MUCOVISCIDOSE E SINAIS IRIDOLÓGICOS

ELIZABETE PAZ DE ALBUQUERQUE

Orientador: CELSO BATELLO

RESUMO

Esta Monografia procurou mostrar o estudo de um caso clínico de fibrose cística, com diagnóstico corroborado pela Iridologia-Irisdiagnose. A fibrose cística é uma doença autossômica recessiva, complexa e fatal, cuja alteração no transporte de cloreto das células epiteliais acomete vários órgãos, levando-os a adoecer. A fibrose cística provoca diversas disfunções gastrintestinais, também no pâncreas, intestino, fígado e árvore biliar. Tanto a doença gastrintestinal, quanto a pulmonar e a pancreática, podem contribuir para o comprometimento do estado nutricional dos indivíduos com fibrose cística. A melhoria da função pulmonar e do crescimento em estatura pode ser conseguida com uma nutrição adequada a cada paciente. O aumento da sobrevida dos pacientes se deve a uma abordagem multidisciplinar. A

Iridologia-Irisdiagnose como método propedêutico, pode contribuir como meio facilitador de diagnóstico, principalmente nos casos em que se tem pouco recurso laboratorial, como o descrito neste trabalho. A Iridologia-Irisdiagnose dá sua contribuição como ciência, uma vez que está fundamentada na descrição, observação e comprovação de fatos demonstrados no exame iridológico, já que as constituições geral e parcial do indivíduo estão expressas nas íris, tornando possível uma abordagem profilática e curativa tanto orgânica como mental do indivíduo. Ensaios clínicos são um caminho na exploração da terapia genética como um tratamento mais efetivo para a doença pulmonar. Vale salientar que, além de direcionar o raciocínio médico para elaboração do diagnóstico, a Iridologia-Irisdiagnose também proporciona vantagens econômicas, posto que reduz o rol de exames complementares necessários para se firmar o diagnóstico. Possibilita firmar o diagnóstico em menor espaço de tempo, torna também mais econômico e produtivo o sistema de saúde, posto que “tempo é dinheiro”, mais ainda, tempo é vida, e segundo a tradição judaica, o pior ladrão é aquele que rouba o tempo do outro. Mais do que isto, a Iridologia-Irisdiagnose, além de tempo ser dinheiro, é também SAÚDE.

HIPOFUNÇÃO ADRENAL

Fábio Bechelli

Resumo

Orientador: Celso Batello

Foi relatado caso clínico iridológico de um paciente portador de hipofunção adrenal secundária ao estresse psicológico, como resposta de uma má adaptação alcançada por seu organismo. Comprovado em exames laboratoriais.

Associado ao relato, foi acrescentado à visão desta hipofunção inserida no eixo Psico-Neuro-Endocrino-Imunológico, buscando somar a contribuição da ciência iridológica ao estudo deste eixo fisiológico.

**IRIDOLOGIA: UMA GRANDE ALIADA NAS
CONFIRMAÇÕES DE PATOLOGIAS DA PRÓSTATA**

Newton de Oliveira Cunha Júnior e Maria João Correia Nabais Domingos

INTRODUÇÃO E OBJECTIVO:

Com este trabalho, pretende-se fazer sobressair que mesmo a mais pequena célula do nosso corpo tem a maior importância, e nada foi deixado ao acaso. Eis uma pequenina glândula que causa graves problemas: a próstata – “é o flagelo na vida de muitos homens” (foram diagnosticados 221.000 casos de cancro da próstata nos EUA, já em Portugal são afectados por este mal 130.000 homens dos quais 1.800 morrem por ano).

Os homens apesar da susceptibilidade de vir a sofrer destes problemas, mantêm os seus maus hábitos de vida, isto porque têm maior inclinação para o excesso de álcool, tabaco, alimentação incorrecta, pouco exercício e má relação com o “stress”. As veias tem uma importância especial nas desordens da glândula prostática, porque estas tendem a produzir varizes. As principais perturbações que podem afectar a próstata, são as infecções e os tumores, na sua maioria mais benignos. O problema deve-se essencialmente a uma hipertrofia, sendo esse tipo geralmente precedido de congestão. A congestão é normalmente acompanhada por certas ocorrências, isto é, observa-se um maior fornecimento de sangue ao corpo e o tecido fica desequilibrado em termos de nutrição e eliminação de produtos tóxicos. Pode-se tomar como ponto inicial do problema a prostatite e logo depois a hiperplasia benigna da próstata.

O desenvolvimento deste ensaio como trabalho científico decorreu após várias observações a nível de consultório, durante consultas de rotina nas regiões centro e norte de Portugal. Notamos que alguns pacientes apresentavam sintomatologia comum, análises clínicas semelhantes e os principais sinais iridológicos nas mesmas zonas. Onde foi montado um estudo de carácter técnico científico para confirmarmos as nossas observações. Seleccionamos 150 pacientes, para numa primeira fase observarmos a prostatite e a HBP. Foram traçados critérios de selecção rigorosos e metodologias de trabalho. A iridologia e a irisdiagnose foram usadas como forma de confirmação de casos de doentes que apresentavam um diagnóstico anterior, bem como critério de descarte de pacientes seleccionados. A íris serviu com ponto de referência para confirmação dos tratamentos efectuados e a sua evolução durante o projecto.

CONCLUSÃO / RESULTADOS

Acupuntura / Moxibustão – Durante o tratamento dos pacientes foi usado técnica de medicina tradicional chinesa, como a acupuntura e a moxibustão com o intuito de equilibrar o Chi ou Qi. Foram trabalhados prioritariamente os meridianos que regem a bexiga, o intestino grosso, o baço/pâncreas, fígado e os rins. **Fitoterapia** – Foi ministrado medicamento com base 100% natural, em nenhuma das fórmulas foi usado composto sintetizado laboratorialmente.

Escolhemos entre muitos produtos existentes no mercado europeu. Os quais as fórmulas, a credibilidade do laboratório e a qualidade apresentada e garantida nos levou a optar para o LABS JR e o GRUPO JAR. Os produtos escolhidos foram o Resolutivo que é um extracto hidrofílico de (*Equisetum arvense*, *Peumus boldus*, *Melissa officinallis*, *Phyllanthus niruri*, *Taraxacum officinale*, *Arctostaphylos uva-ursi*, *Arctium lappa*, *Agropyron repens*, *Mentha piperita*, *Hepatica nobilis*, *Spergularia rubra*, *Prunus avium*, *Betula alba*, *Spergularia rubra*), Serenoa Complex (*Sabal serrulata*, *Urtiga dioica*, *Curcubita pepo*, *Echinacea purpurea*, *Solidago virgaurea*, *Glycina max*, Isoflavonas, Vitamina E), Óleo de Onagra (*Oenothera biennis*), Apimel Royal (*Geleia real*), Ginkgo Memoplex (*L-metionina*, *L-aurina*, *Ginkgo biloba*, *Ácido L-ascórbico*, *Sulfato de zinco*, *Acido pteroilmonoglutamico*, *Cloridrato de tiamina*, *Riboflavina 5-Fosfato de sódio*, *Cloridrato de tiamina*, *Cianocobalamina*), Óleo de Semente de Abóbora (*Curcubita pepo*), Vitamina E. Essa medicação foi dada em doses regulares em combinações específicas e preestabelecidas, as dosagens foram sendo adaptadas conforme o avançar do tratamento. **Dieta** – Observou-se que os problemas da próstata estão fortemente relacionados com o trato digestivo, e que a alimentação constitui um factor importante a ter em conta quando se consideram as causas possíveis deste problema. Esses alimentos fizeram parte constantemente na dieta dos doente analisados, e verificou-se que apresentaram um grande factor de regeneração, purificação, vitalização e fortificação de todo organismo. **Fruta fresca:** ameixa, banana, damasco, laranja, maçã, pêsego, pêra, tangerina, uva, etc. **Hortaliças em geral:** Acelgas, agrião, aipo, alcachofra, alface, alho tenro, cebola, cebolinho, cenoura, couve-flor, dente de alho, dente-de-leão, escarola, espinafres, folhas de chicória, pepino e rabanetes. Estes alimentos devem ser comido crus a fim de haver um bom aproveitamento de todas as propriedades que os mesmos contêm. Só assim serão verdadeiramente curativos. Alguns alimentos foram retirados da dieta, pois foram considerados prejudiciais, são eles: - Salgados: peixe, queijo, azeitonas, bacalhau, sal, etc...; Outros: Carnes e derivados (porco, coelho ou lebre) fritos, condimentos fortes e picantes; Bebidas alcoólicas: aguardente, cerveja, vinho, champanhe, licores, etc... Como forma de credibilizar e dar fiabilidade aos dados do ensaio, o grupo inicial foi dividido em três grupos menores sendo eles: **Grupo A:** correspondia os

pacientes que seriam tratados com medicamentos naturais, acupuntura/moxibustão e dieta alimentar; já o Grupo B fazia acupuntura/moxibustão e dieta alimentar; ao Grupo C não foi aplicado nenhum tratamento, sendo utilizado como grupo de contra prova. Os resultados foram recolhidos periodicamente. Sendo o Grupo A o que melhores resultados apresentou, sendo seguido pelo Grupo B e como era esperado no Grupo C não houve nenhuma evolução favorável do quadro clínico durante todo o período da experiência. A relação tempo/benefício entre o Grupo A e o Grupo B foi superior a 73%, tendo o Grupo A apresentado uma melhor evolução na parte física (sintomatologia e análises/exames), na parte psicológica (animo de viver, diminuição da apatia). A evolução favorável dos casos mostrou-se constante e gradativa, sendo esses pacientes acompanhados periodicamente como forma de controlo e para continuidade do trabalho de investigação.

DEPRESSÃO X IRIDOLOGIA – UMA FORMA CORRECTA DE DETECTAR E CONFIRMAR A DEPRESSÃO

. Newton de Oliveira Cunha Júnior e Maria João Domingos.

INTRODUÇÃO:

A depressão é uma doença "do organismo como um todo", que compromete o físico, o humor e, em consequência, o pensamento. Altera a maneira como a pessoa vê o mundo e sente a realidade, entende as coisas, manifesta emoções, sente a disposição e o prazer com a vida. Ela afecta a forma como a pessoa se alimenta e dorme, como se sente em relação a si própria e como pensa sobre as coisas. As pessoas com doença depressiva (estima-se que 17% das pessoas adultas sofram de uma doença depressiva em algum período da vida) não podem, simplesmente, melhorar seu quadro por conta própria e através dos *pensamentos positivos*. Sem tratamento, os sintomas podem durar semanas, meses ou anos. O tratamento adequado, entretanto, pode ajudar a maioria das pessoas que sofrem de depressão. Os sintomas mais comuns apresentados pelos pacientes no início do ensaio foram a tristeza; desânimo; insónia; apatia; falta de alegria, de apetite (algumas pessoas tem aumento de sono e de apetite), de desejo sexual; falta de vontade; sensação da falta de sensações; pensamentos obsessivos (não quer dizer que a pessoa também esteja sofrendo de DOC). Alguns pacientes apresentavam dores vagas e difusas pelo corpo ou na cabeça, com vários exames laboratoriais normais; obstipação, a boca amarga, a pele envelhecida, os cabelos e as unhas fracos e sem brilho. A depressão é uma

doença que incomoda muito a vida do paciente e de sua família. Por outro lado, costuma ser fácil de tratar.

CONCLUSÃO/RESULTADO

A abordagem terapêutica, sobre o tema depressão tem ficado cada vez mais extensa e abrangente à medida em que avançam os conhecimentos sobre todas as implicações sintomáticas desse transtorno afectivo (ou do humor). Deve-se suspeitar da depressão diante de quadros de complicada propedêutica e difícil solução diagnóstica, como é o caso das inconclusivas palpitações, arritmias, taquicardias, dor no peito, cólicas abdominais, epigastralgia, constipação, diarreia, parestesias, anestésias, formigamentos, cefaleia, alterações sensoriais, vertigens, tonturas, zumbidos, falta de ar, bolo na garganta, sensação de desmaio, fraqueza dos membros, falta de apetite ou apetite demais, cólicas pélvicas, dor na relação, alterações menstruais, lombalgias, artralguas, cervicalgias, dor na nuca, irritabilidade, alterações do sono, angústia, tristeza, medo, insegurança, tendência a ficar em casa e pensamentos ruins. Esses quadros polimórficos, sem correspondência orgânica e refractários aos tratamentos sintomáticos habituais, podem (e devem) ser abordados do ponto de vista emocional e, dentro desse prisma, encarados como manifestações somáticas de transtornos muito provavelmente depressivos. É sempre importante termos em mente que os sintomas ansiosos e físicos desaparecerão com o tratamento da depressão na expressiva maioria dos casos, sem necessidade de ansiolíticos e/ou medicamentos sintomáticos e antidepressivos. O medicamento de uso mais longo e continuado será o Deprium Forte. A posologia aplicada tem por finalidade aumentar o tônus psíquico melhorando o humor e, conseqüentemente, melhorando a performance psíquica de maneira global. Apesar de vários factores contribuírem para a etiologia da depressão emocional, entre eles destaca-se cada vez mais a importância da bioquímica cerebral. A acção terapêutica da medicação aplicada tem lugar no Sistema Límbico. Este efeito terapêutico é consequência de um aumento funcional dos neurotransmissores na fenda sináptica, principalmente da norepinefrina e/ou da serotonina e/ou da dopamina, bem como da alteração no número e sensibilidade dos neuroreceptores. O aumento de neurotransmissores na fenda sináptica pode dar-se através do bloqueio da recaptação desses neurotransmissores no neurónio pré-sináptico ou ainda, através da inibição da Monoaminaoxidase, a enzima responsável pela inactivação destes neurotransmissores. Serão, portanto, os sistemas noradrenérgico, serotoninérgico e dopaminérgico do Sistema Límbico o local de acção da medicação antidepressiva empregada na terapia dos transtornos da

afectividade. Os resultados obtidos pelo subgrupo ALFA não apresentaram uma evolução harmónica e constante, mas com o passar do tempo, a estabilização do estado emocional foi cada vez mais notório por parte dos pacientes e dos familiares. Dos 40 pacientes deste grupo – um não obteve as melhoras esperadas; um não apresentou alteração do quadro inicial; e os outros no final do ensaio não apresentavam nenhuma sintomatologia referente ao quadro depressivo. O subgrupo BETA apresentou uma evolução uniforme e constante, tendo todo o subgrupo apresentando-se assintomático no fim do período de tratamento.

UNIVERSO INVERSO

Da física quântica à embriologia: um aplicativo para a Iridologia

Marilene Rodrigues

RESUMO

O referido trabalho-pesquisa procura relacionar os conceitos entre as leis básicas científicas da embriologia e os conceitos teóricos científicos da física quântica, mostrando a estreita relação entre os mesmos e sua aplicabilidade no campo da ciência-arte 'Iridologia'.

Ciência por possuir um corpo teórico estabelecido, e por comprovações científicas ser o olho humano uma extensão do nosso próprio cérebro; sendo sim o tecido da íris constituído de inúmeras fibras nervosas, onde as informações recebidas pelo cérebro passarão a ser registradas também no estroma iridal.

Comprovações científicas revelam também que a formação do olho em sua fase primitiva, ou seja em seu estado embriológico surge a partir da goteira neural que mais tarde será o lobo frontal do cérebro.

Arte porque o olho talvez seja o microssistema orgânico mais completo, onde se pode ver o reflexo do nosso macrossistema, ou seja o corpo humano como um todo; onde são impressos não só a ocorrência das alterações funcionais como também as alterações psíquicas levando a identificar padrões de personalidade como podemos comprovar através do método Rayid.

Somos seres duais por excelência, haja vista a IV lei de Hermes Trismegistro que afirma: "Tudo é duplo, tudo tem pólos, tudo tem opostos, o igual e o desigual são a mesma coisa, os opostos são idênticos em natureza mas

diferentes em grau; os extremos se tocam; todas as verdades são meias verdades; todos os paradoxos podem ser reconciliados.”

De forma similar temos um sistema orgânico e um sistema psíquico. Dual também é a manifestação dos registros das informações que passam pelo nosso cérebro; dois sistemas bem definidos cada um com suas leis próprias: o consciente e o inconsciente.

Segundo Batello,1998 – “Quanto maior for o conhecimento do Universo, maior e a aplicação da Irisdiagnose”.

Assim , além de estabelecer uma correlação entre os conceitos já citados e a Iridologia, o trabalho-pesquisa tentará fazer uma ponte, um elo a demonstrar que as leis que regem o nosso Universo de forma similar rege também o nosso Universo inconsciente,e justamente através da observação da íris que podemos compreender a dinâmica deste inconsciente, onde conceitos como espaço-tempo encontram-se tão vivos e reais como aqueles que regem o macrocosmo.

*Tomar consciência das manifestações do nosso ser inconsciente de forma mais científica, com certeza estará contribuindo para o esclarecimento do funcionamento do psiquismo humano, onde os jargões denominados “mistérios da vida” ou “sobrenatural”passará a ser entendido como um assunto **SOBRE O NATURAL** da ciência chamada **VIDA**.*

Correlação Iridológica entre Cérebro e Intestino

Cecília Spínola

Orientador: CELSO BATELLO

RESUMO

A ciência e a pesquisa médica têm demonstrado através de estudos recentes a importância do sistema gastrointestinal e mais especificamente do intestino, para a manutenção da saúde e do bem estar. O intestino passou a ser reconhecido como um "órgão inteligente" por sua capacidade de selecionar entre o que comemos, o que nos é ou não útil, e por ser o único órgão do corpo humano capaz de executar funções independentemente do Sistema Nervoso Central, chegando a ser recentemente denominado por

especialistas como um "segundo cérebro", ficando cada vez mais evidente estar no âmago dos processos para garantir uma vida saudável. Contudo, a Iridologia, estudo do estado físico e psíquico através da análise das alterações apresentadas pelas íris dos olhos, já reconhecia estes aspectos e através da análise iridológica vem aplicando estes conhecimentos. Com o objetivo de apresentar estudos recentes de alguns cientistas e verificar o reconhecimento do intestino como um "segundo cérebro"; apresentar estudos iridológicos e verificar como a Iridologia já reconhecia estes aspectos, este trabalho foi desenvolvido. Selecionando-se bibliografia adequada e correlacionando-se estes estudos, pode-se perceber como a Iridologia já possuía estes conhecimentos. Desta forma, consegue-se reconhecer a grande importância da Iridologia, sendo de grande valia para a prevenção de doenças e para a manutenção da saúde.