

ALBERTO PORRO

IRIDOLOGIA SCHEMATICA

COSTITUZIONI o DIATESI

SEGNI

REPERTORIO

A CURA DI

ALBERTO PORRO

RELAZIONE TRA MARGINE PUPILLARE E COLLARETTO

RILIEVO COLLARETTO e ORLO PUPILLARE

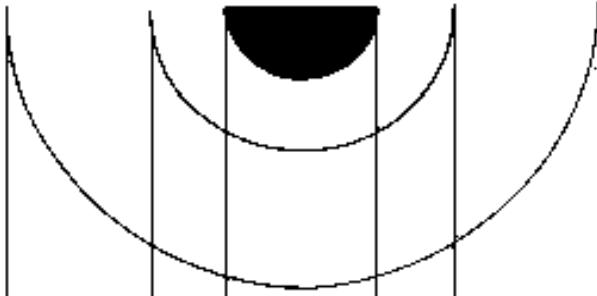
Condizioni di funzionamento del sistema nervoso neurovegetativo

Stato di eccitazione od inibizione del sistema nervoso autonomo.

CARATTERISTICHE GENERALI DEL RILIEVO

DESCRIZIONE	SIGNIFICATO GENERALE	SIGNIFICATO SEC. IRIDOLOGIA RINNOVATA	RIMEDI DI ELEZIONE
Collaretto alla stessa altezza della pupilla	Sistema nervoso simpatico normale	Idem.	
Collaretto in rilievo (più in alto della pupilla). Colore evidente e che risalta rispetto allo stroma irideo	Sistema nervoso simpatico iper	Idem.	
Collaretto più basso della pupilla	Sistema nervoso simpatico ipo	Idem.	
Orlo pupillare visibile in parte	Sistema nervoso parasimpatico normale	Idem.	
Orlo pupillare molto ben visibile	Sistema nervoso parasimpatico iper	Idem.	
Orlo pupillare rosso	Sistema nervoso parasimpatico iper con tendenza a forte squilibrio neurovegetativo	Idem.	
Orlo pupillare scarsamente visibile	Sistema nervoso parasimpatico ipo	Idem.	

RAPPORTI SIMPATICO-PARASIMPATICO

			EQUILIBRIO
normale	parzialmente visibile	= normale	normale - normale (NORMALE)
ipertonico	totalmente visibile	= ipertonico	iper - iper (COMPENSATO)
ipotonico	totalmente invisibile	= ipotonico	ipo - ipo (COMPENSATO)
ipertonico	totalmente invisibile	= ipotonico	iper - ipo (SQUILIBRIO)
ipotonico	totalmente visibile	= ipertonico	ipo - iper (SQUILIBRIO)
normale	totalmente visibile	= ipertonico	normale - iper (SQUILIBRIO)
normale	totalmente invisibile	= ipotonico	normale - ipo (SQUILIBRIO)

LA PUPILLA E IL MARGINE PUPILLARE

Dolore fisico (midriasi)
Emozione (hippus)
Affezioni sistema spinale
Stato del sistema nervoso parasimpatico (margine pupillare)

VARIAZIONI APERTURA PUPILLARE

DESCRIZIONE	SIGNIFICATO GENERALE	SIGNIFICATO SEC. IRIDOLOGIA RINNOVATA	RIMEDI DI ELEZIONE
Midriasi	E' normale per la diminuzione luminosità. Stimolazione dolorosa o sensoriale o psichica intensa. Stanchezza nervosa e senza motivo, preoccupazioni e fobie, insonnia, tachicardia, circolazione labile, peristalsi gastrica ed intestinale pigra, glaucoma, miopia. Soggetto a depressioni. Uso di droghe, alcolismo, ipertiroidismo (Morbo di Basedow), traumi cerebrali	Segno di simpaticotonia. Dilatazione esagerata in soggetti il cui sistema nervoso è affaticato, nei depressi, in chi ha gravi preoccupazioni o chi è sottoposto ad eccessivo lavoro mentale e manca di sonno. Si presenta nei bambini che guardano troppo la televisione. <i>Tendenza a lasciarsi vivere, a "non vedere lontano".</i>	
Midiasi unilaterale (anisocoria)	<u>Debole</u>: presenza di coliche nella zona midratica (renali, epatiche, ecc.) <u>Forte</u>: emorragie extra e subdurali, morbo di Basedow Sospetto nevrite del nervo ottico o tumore cerebrale.	Il lato del corpo ove si manifesta la midriasi è quello meno resistente. Si riscontra in paralisi, tabe, stati nevrastenici.	
Midiasi con contrazione corona	Tendenza simpaticotonica con esaltazione tono nervoso generale e digestivo (frequente nei bambini).		
Midiasi con dilatazione importante corona	Ipotonia parasimpatica con flaccidità e dilatazione intestinale.		

Miosi	E' normale con: luce intensa, durante la lettura, per la stanchezza, durante la digestione. Se persistente può essere costituzionale ereditaria Indica peristalsi accelerata	Segno di vagotonia. Soggetto contratto a livello organico e psichico (specie se simpatico è ben visibile). Scarsa ampiezza della mobilità organica, muscolare ed articolare. <i>Soggetto ripiegato su se stesso.</i> <i>Se <u>anello 1</u> è ben visibile si tratterà di sentimento di ricerca e curiosità verso l'esterno per cercare il perché e come delle cose.</i>	
Miosi unilaterale	Patologia cerebrale		
Miosi con contrazione corona	Tendenza parasimpaticotonica con contrazione regione digestiva. Problemi digestivi (frequente negli anziani)		
Miosi con dilatazione corona	Sistema simpatico e parasimpatico in iperfunzione.		
Hippus Passaggio continuo tra miosi e midrasi	Aumento sensibilità neuromuscolare per motivi psichici o per eccessiva stimolazione sensoriale. Estremo nervosismo. Forte emotività. Iposurrenalismo e talora ipotiroidismo. E' presente in sclerosi a placche, miastenia, paralisi		
Papillotonia Scarsa reattività pupillare	Riduzione della normale attività neuromuscolare		
Assenza riflesso pupillare	Gravi problemi nervosi come tumore cerebrale, encefalite, lue, sclerosi.		

Riflessi differenti delle due pupille alla stessa luce	Una lieve differenza è frequente, specialmente in soggetti affaticati fisicamente od intellettualmente, con forti preoccupazioni o che hanno abusato di sostanze alcoliche od eccitanti. Nei casi in cui la differenza sia rilevante significa che la trasmissione neuronale è alterata con ripercussioni sullo stato di coscienza che può indurre <u>variazioni nella personalità</u> con mancanza di obiettività, incertezza ed indecisione nel giudizio, oggetti percepiti ma non riconosciuti. A seconda delle circostanze <i>il soggetto percepirà un avvenimento in maniera diversa e le sue reazioni saranno imprevedibili.</i>		
--	--	--	--

DEFORMAZIONI PUPILLARI

Indicano squilibrio del flusso nervoso generale o localizzato

Ovalizzazioni: tendenza ereditaria o acquisita a colpi apoplettici

Appiattimenti: debolezza del settore irideo corrispondente

Decentramenti: indebolimento più o meno grave del settore da cui si allontana la pupilla

OVALIZZAZIONI

Si formano di fronte ad un settore deficiente. Testimoniano sempre una affezione importante (precedono segni iridei)

Deformazioni delle fibre nervose degli anelli 1-2-3 e del collaretto che registrano un rallentamento del flusso nervoso e congestione delle zone corrispondenti all'appiattimento (Jausas)

DESCRIZIONE	SIGNIFICATO GENERALE	SIGNIFICATO SEC. IRIDOLOGIA RINNOVATA	RIMEDI DI ELEZIONE
Pupille ovali parallele (ovalizzazione verticale)	Pericolo di apoplezia con morte improvvisa o paralisi totale; predisposizione a emorragia o embolia cerebrali (segno di apoplezia). Quadro di tireosi con disfunzione e di malattie vegetative. Insufficienza circolazione cerebrale.	Circolazione e funzioni cerebrali alterate (settor 4 e 10) e gli organi dei settore 7 (intestini e soprattutto reni) sono congestionati.	
Pupille ovali parallele (ovalizzazione orizzontale)	Disturbi motori alle estremità inferiori con possibilità di paralisi. Psicosi e manie suicide. Alterazioni cardio-respiratorie e dell'equilibrio ormonale (tiroide). Stato depressivo dato da arteriosclerosi o da predisposizione all'apoplezia. Processi espansivi a livello cerebrale con aumento della pressione del liquor (tumori, traumi cranici).		

Pupille ovali parallele (ovalizzazione a sinistra)¹	Rischio di emiplegia sinistra e colpo apoplettico. Alterazione organi genitali e sessualità (funzionale-nervoso).		
Pupille ovali parallele (ovalizzazione a destra)	Rischio emiplegia destra. Disturbi dell'equilibrio (labirinto-cervelletto). Irritazione vescica e tratto uro-genitale. Paralisi sfinteri vescica ed ano. Alterazione organi genitali e sessualità (funzionale-nervoso). Vertigini, nausea, minzione frequente.		
Pupille ovali divergenza inferiore	Eccesso energetico nella zona pelvica e del ventre. Debolezza e difetto delle estremità inferiori con grande problema eccitazione nervosa: da problemi di deambulazione a rischio di paralisi delle estremità inferiori.		
Pupille ovali divergenza superiore	Eccesso di energia zona cerebrale: ansietà, nevrosi, aumento spasticità. Predisposizione a emorragie cerebrali con rischio di colpo apoplettico.	Disturbi bulbari, ipofisari o tiroidei.	
Una pupilla normale ed una ovalizzata		Rischio di paralisi o problemi dal lato opposto alla pupilla considerata.	

¹ Il riferimento destra-sinistra è riferito al paziente. Per l'osservatore la sinistra corrisponde alla propria destra.

APPIATTIMENTI PUPILLARI

(settori frontale, ventrale, temporale, nasale, temporale sup. o inf., nasale sup. o inf.)

Si formano di fronte ad un settore deficiente. Testimoniano sempre una affezione importante (precedono segni iridei)

Le fibre nervose degli anelli 1-2-3 e del collaretto si distendono in una zona precisa del bordo pupillare che provocherà appiattimento.. Questo interessa l'innervazione nervosa e le secrezioni degli organi localizzati in quel settore. Indica diminuzione, atonia (Jausas).

DESCRIZIONE	SIGNIFICATO GENERALE	SIGNIFICATO SEC. IRIDOLOGIA RINNOVATA	RIMEDI DI ELEZIONE
Superiore (frontale)	Carenza energetica settore cerebrale. Psicosi endogene, depressione, carattere chiuso e isolato. <u>Pupilla sx</u> : disturbi psichici tipo stenico. <i>Impulsività, fanatismo, iracondia, crisi maniacali.</i> <u>Pupilla dx</u> : disturbi psichici tipo astenico, isterismo. <i>Pensierosità, malinconia, depressione, affollamento di pensieri.</i>	Astenia nervosa e cerebrale (pupilla destra) Psicoastenia (pupilla sinistra) ² .	
Inferiore (ventrale)	Deficit energetico zona pelvi-rene. Scarso funzionamento canali eliminazione. Disturbi vasomotori alle estremità. Problemi del piccolo bacino con dislocazioni ultime vertebre.	Disturbi renali in relazione con sistema nervoso e ghiandolare.	Semicupi di acqua fresca.
Temporale	Deficit zona polmonare o cardiaca. Alterazioni nervose della respirazione. Dolori toracici.	Rallentamento funzioni cellule nervose intracardiache con cardiopatia nervosa, dispnea respiratoria per atonia innervazione polmonare, con o senza asma.	

² NB: nel corpo il lato sinistro è il lato spirituale, emotivo, affettivo (collegato all'emisfero cerebrale destro), quello destro è materiale, logico, deduttivo (collegato all'emisfero cerebrale sinistro). La stessa differenza si riscontra per il lato anteriore del corpo (materialità) e il lato posteriore (spiritualità).

Temporale superiore	Deficit settore orecchio. diminuzione udito, problemi di stabilità. Disturbi orecchio medio e interno. Rischio tumori ponte-cervelletto-zona acustica.. Perversioni sessuali (?). <i>Sordità psichica (soggetto assente e distratto)</i>	Rallentamento funzioni bulbari con alterazione nervi cranici oppure affezione nervosa delle corde vocali o difficoltà a deglutire, o alterazione gangli tracheo-bronchiali. Possibilità di paresi psichica per il linguaggio (pupilla sinistra).	
Temporale inferiore	Difetto funzionalità epatica e pancreatica. Disturbi fegato. Predisposizione a diabete. Talvolta disturbi organi genitali. Disturbi vasomotori zona braccia con variazioni statica per sublussazioni vertebre D 1-4 e D 6-7. <u>Pupilla sx</u>: problemi plesso cervicale e/o diaframma. Malato di cuore, <i>pieno di angoscia</i>. <u>Pupilla dx</u>: malato di fegato, <i>irascibilità</i>.	Diminuzione attività dello stomaco, del pancreas e dell'attività splenica con rallentamento movimenti peristaltici (a sx); insufficienza epatica (a dx)	
Nasale	Alterazioni costrittive respirazione, alterazione regione collo, seni craniali, laringe, tratto cervicale. Talora alterazione cardiaca. Difficoltà respiro con psicosi. Tendenza al collasso (irritazione spinale). <u>Pupilla sx</u>: <i>isterismo</i> <u>Pupilla dx</u>: <i>ipocondria</i> e disturbi respiratori.	Rilassamento dei rapporti sistema neurovegetativo con SRE e diminuzione attività immunitaria legata a fattori nervosi.	
Nasale superiore	Deficit zona visiva e cerebrale. Alterazioni visive e/o psichiche. Irritazioni colonna vertebrale (C 1-3 e D 1) per infiammazioni colonna vertebrale.	Diminuzione attività sistema ematopoietico e linfatico legato ad attività neurovegetativa. Riduzione robustezza sistema fibro-legamentario	

Nasale inferiore	Settori sacrale, lombare e della vescica. Infezioni ginecologiche, frigidity e impotenza, nevrasenia. <u>Pupilla sx</u>: debolezza vescica e genitali. <u>Pupilla dx</u>: eccesso eccitazione sessuale.	Atonia legata ad organi genitali (allentamento contrazioni utero e vagina nella donna e difficoltà di erezione nell'uomo). Insufficienza sessuale di origine psichica (a sx) con segni di contrazione e tumefazione delle fibre ad ore 7. Rilasciamento nervoso della vescica con enuresi (a predominanza psichica se a sx)	
Nasale e temporale contemporaneamente	Gravi malattie neurologiche.		

DEFORMAZIONI E DECENTRAMENTI PUPILLARI

Deformazioni delle fibre radiali degli anelli 4-5-6 dell'iride che si distendono o si contraggono in corrispondenza degli organi indeboliti (Jausas).

DESCRIZIONE	SIGNIFICATO GENERALE	SIGNIFICATO SEC. IRIDOLOGIA RINNOVATA	RIMEDI DI ELEZIONE
Deformazioni pupillari In genere combinazioni di più alterazioni pupillari (ovalizzazioni, appiattimenti, ecc.)	Interpretazione diagnostica confusa, ma riferimento sempre a settori interessati. Debolezza di molti organi. Problemi funzionali di origine vertebrale per spostamento di alcune vertebre e/o deformazioni di dischi intervertebrali. <u>Pupilla dx</u>: parte destra della colonna <u>Pupilla sx</u>: parte sinistra della colonna³.		Agopuntura, chiropratica, kinesiologia.
Decentramenti pupillari 1) La pupilla si sposta in <u>direzione opposta</u> al settore irideo malato, che aumenta il suo volume di occupazione perché l'organo malato è gonfio ed infiammato 2) La pupilla si sposta nella <u>stessa direzione</u> quando l'organo è debilitato, ha funzionamento carente od è in fase degenerativa	Rivela l'importanza delle lesioni, che possono comparire prima di altri segni iridei. * verso alto: malattie cerebrali gravi * verso basso: tumore cerebrale o meningo-encefalite * dx verso setto nasale: infiammazione polmonare * sx verso setto nasale: infiammazione polmonare e cardiaca * dx verso nasale sup. : malattie del fegato e cistifellea * sx verso nasale sup.: malattie milza, ernia iatale * settore temporale inf.: malattie infiammatorie rene, vescica, genitali dallo stesso lato.		

³ Margine pupillare: 1) Parte superiore: colonna cervicale; 2) Parte media: colonna dorsale; 3) Parte inferiore: colonna lombo-sacrale.

SEGN I INTRAPUPILLARI

DESCRIZIONE	SIGNIFICATO GENERALE	SIGNIFICATO SEC. IRIDOLOGIA RINNOVATA	RIMEDI DI ELEZIONE
Cavalieri pupillari Parti oscillanti di forma diversa che derivano da un incompleto riassorbimento della membrana pupillare in epoca fetale	Tubercolosi in fase iniziale		
Corda Segmento che collega margine pupillare e collaretto	Tubercolosi addominale		
Ponte Linea che parte dal collaretto e vi ritorna attraversando la pupilla	Tubercolosi cerebrale, meningite od esiti di tali malattie		
Arco Simile al ponte ma non passa per il centro pupillare	Tubercolosi cerebrale, meningite od esiti di tali malattie		
Filetti color marrone scuro o rossiccio che sembrano legati al margine pupillare (Derivano dai resti della membrana pupillare). * <u>Arco galleggiante</u> * <u>Ponte pupillare</u> (attraversa la pupilla) * <u>Dita traumatiche</u> (si dirigono verso il centro e si fermano) * <u>Linea galleggiante</u>	Di dubbia interpretazione. Indicano predisposizioni (Schmidt) o diatesi (Burdiol).		

Nodini Noduletti spesso legati ai filetti)	Di colore * <u>marrone</u> : predisposizione a problemi digestivi * <u>rossiccio</u> : predisposizione a disfunzioni tiroidee * <u>verdognolo</u> : problemi renali		
Batuffoli	Congestione linfatica		
Corpuscoli tremolanti Si osservano illuminando lateralmente il cristallino. Mostrano tremolio quando si muove leggermente l'occhio	Burdiol li cita ma non è chiaro il loro significato diagnostico.		
Corda di Kock Filamento a forma di arco che parte dal margine del collaretto e raggiunge il margine opposto attraversando la pupilla	Indizio di osteomalacia ed osteoporosi		

MAPPA CIRCOLARE IRIDEA

Le grandi zone e le piccole zone: situazione generale dell'organismo

ZONA PUPILLARE

Organi deputati all'assimilazione del cibo (processi digestivi) e all'eliminazione delle scorie (feci)

Organi deputati all'assimilazione del cibo ed all'eliminazione delle scorie

Nella zona pupillare le fibre dello stroma posteriore sono più grossolane di quelle della zona ciliare. Lo spessore delle fibre può indicare:

- * se maggiore della zona ciliare: normalità
- * se minore della zona ciliare: problemi nervosi o psichici che riducono funzionalità intestinali
- * se molto maggiore della zona ciliare: processi gastrici o colitici cronici; tendenza all'espansione o alla diverticolosi

MARGINE PUPILLARE

Formato da tre strati: stroma, sfintere pupillare (dal mesoderma), e uvea (dall'ectoderma)

A livello del margine dell'uvea (prosecuzione della retina) è collegato con il Sistema Nervoso Centrale, del quale registra le funzioni.

Funzionalità nervosa l.s.

Capacità di rapportarsi con l'ambiente e scelta del cibo.

DESCRIZIONE	SIGNIFICATO GENERALE	SIGNIFICATO SEC. IRIDOLOGIA RINNOVATA	RIMEDI DI ELEZIONE
Anello grigio, o marrone uniforme e normalmente ininterrotto. Talora incompleto e non ben visibile.	Può anche essere grigio con possibili tendenze al rossiccio, violaceo o nerastro. Normotonia del Sistema Nervoso Parasimpatico (normalità vagale). Integrità delle funzioni organiche.	Corrisponde allo ANELLO 1 (attività sist. nervoso parasimpatico) Colorazione generalmente scura non sempre visibile. Si riferisce all'attività che si esplica come: - regolazione degli organi	
Anello nerastro o molto incompleto e/o scarsamente visibile	Ipotonia vagale e parasimpatica.	ematopoietici: cellule reticolari, milza (polpa), linfoghiandole, midollo osseo, SRE (sistema reticolo-endoteliale)	
Anello rossiccio (Anello di nevrastenia) o Collana di corallo (margine rosso o rosa) Soprattutto presente nelle iridi azzurre	Costituzione debole e facile esauribilità psicofisica. Ipertonìa Sistema Nervoso Parasimpatico (ipertonìa vegetativa) Eccesso di tono vagale, ipocondria, timore delle malattie. Diatesi tipo spastico o simili. Se c'è <u>ipertonìa dell'anello dello stomaco e della corona simpatica</u> : malattie ipertoniche, ansietà, angoscia, ipocondria, somatizzazioni.	- presiede alle funzioni vitali - ha rapporti con tutti i visceri, le ghiandole e le fibre muscolari lisce <i>Funzione parasimpatica:</i> 1) <u>normale</u> : anello 1 debolmente o parzialmente visibile 2) <u>ipofunzione</u> : anello 1 assente 3) <u>iperfunzione</u> : anello 1 visibile nitidamente. Se c'è un filo <u>rosso</u> compaiono momenti di abbattimento e depressioni nascoste da una	

Anello astenico (rossiccio)	Margine più arcuato verso il lume pupillare. Costituzione molto sensibile e debole (nevrastenia).	immagine di gaiezza e allegria mascherata.	
Collana grigio-biancastra	Depigmentazione dell'uvea correlata ad invecchiamento cerebrale.		
Mendicante Quando l'uvea si proietta nel lume pupillare al di là del margine formando figure simili a cenci	Predisposizione a disturbi psichici e psicosomatici.		
Fessurazioni (con base verso la pupilla)	Disturbi neurovegetativi a carico del settore corrispondente dello stomaco.		
Anello apoplettico	Margine ipertrofico senza struttura e senza interruzioni. Eccitabilità nervosa.		
Anello diabetico	Margine con rigonfiamenti verso il lume pupillare più estesi e invaginazioni profonde fuori dal margine. Predisposizione al diabete.		
Margine interrotto	Segno di degenerazione senile. Sempre associato a insufficienza vertebrale, predisposizione all'artrosi od all'artrite.		
Anello a grani di zucchero	Margine di aspetto granulare. Predisposizione a problemi del metabolismo glucidico		

ZONA DELLO STOMACO

Secondo l'iridologia classica è diviso in due parti:

il più interno corrisponde alla mucosa gastrica

il più esterno corrisponde alla muscolatura gastrica

Raramente si distingue dalla contigua zona intestinale per colorazione o per presenza di anello tachigrafico

Occupato dallo sfintere pupillare di innervazione parasimpatica, che riflette l'innervazione dello stomaco (aumento motilità e secrezione gastrica).

Il cibo scelto viene digerito e scomposto in frammenti e ciò indica la capacità di "digerire" le difficoltà della vita

DESCRIZIONE	SIGNIFICATO GENERALE	SIGNIFICATO SEC. IRIDOLOGIA RINNOVATA	RIMEDI DI ELEZIONE
Colore chiaro o pigmentato	Eccesso acuto o cronico di innervazione vagale.	Corrisponde allo ANELLO 2 (plessi nervosi ed in particolare il plesso solare (sist. digerente))	
Anello molto chiaro Risalta rispetto al secondo anello	Stato di irritabilità nervosa di carattere acuto. Predisposizione ad eccesso di funzionalità: pirosi, gastriti, rigurgiti acidi, ecc.	Quando è visibile ha uno spessore regolare e colorazione più chiara. Corrisponde a circa ½ della zona pupillare (che Jausas chiama nel suo complesso "collaretto").	
Anello chiaro pallido	Stato patologico subacuto. Gastriti acute ricorrenti e disturbi gastrici.	Si riflette l'attività di tutti i <u>plessi nervosi</u> , in particolare il <i>plesso solare</i> (che ha innervazione simpatica e parasimpatica). Oltre ai plessi nervosi del sistema digerente, corrisponde anche	
Anello chiaro molto sporco	Gastrite ipocloridrica e iposecretoria (esaurimento capacità secretorie dello stomaco sia come quantità che come qualità).	ai plessi tutti gli altri organi (polmoni, vescica, cuore, splancnio, ecc). La <u>comparsa dell'anello 2</u> è legato a intossicazione o	

Anello più scuro della zona intestinale	Stato potenziale di gastrite cronica. Scarsa o pessima digestione dei cibi. * Se la zona è <u>sporgente</u> : gastrite ipercloridrica (iniziale) * Se la zona è <u>infossata</u> : gastrite ipocloridrica.	iperattività dei plessi nervosi dell'apparato digerente (che si concentrano nel plesso solare) con disturbi della digestione (il dolore non è obbligatorio). Se non ci sono coinvolgimenti del plesso solare bisogna cercare qual è il plesso nervoso responsabile	
Zona pigmentata nella parte più interna dell'anello Cerchio con orli mal definiti	Danni alla mucosa per infiltrazioni tossiemiche croniche.	e benché ciò sia raro, bisogna pensare ai plessi faringeo, cervicale, brachiale, polmonare, cardiaco, epatico, splenico, renale, ecc.	
Anello tachigrafico	Separa la zona gastrica da quella dell'intestino. Non sempre presente. Fame smodata.	In ogni caso i plessi nervosi interessati sono <i>in relazione con l'organo</i> e le regioni con cui sono in rapporto ⁴ .	
Eterocromie centrali	Squilibri e disfunzioni digestive in funzione del colore: * <u>rosso chiaro</u> : iperacidità * <u>rosso scuro</u> : gastrite e colite cronici * <u>marrone</u> : gastrite ipoacida * <u>ocra</u> : disfunzioni epatobiliari e pancreatiche * <u>sequoia</u> : sofferenze pancreatiche * <u>grigio piombo o gr. topo</u> : atrofia delle mucose.	Il <u>collaretto a zigzag</u> con fessure a raggiera: disfunzione ed alterazione dei plessi nervosi legati al comportamento psichico.	

⁴ Attenzione! Se l'individuo è di costituzione nervosa agire prima sullo stato nervoso e poi sull'organo, altrimenti curare prima l'organo.

ZONA INTESTINALE

Ha la stessa struttura della zona dello stomaco, anche se talvolta la densità è meno elevata (presenza lacune e cripte). Una situazione normale si ha quando raggiunge, con il collaretto, una distanza immaginaria posta ad 1/3 dell'iride dalla pupilla al margine ciliare.

Il cibo viene ulteriormente elaborato e assimilato portandolo al sangue.

Intelligenza pratica, capacità di selezionare e fare proprie nuove esperienze.

DESCRIZIONE	SIGNIFICATO GENERALE	SIGNIFICATO SEC. IRIDOLOGIA RINNOVATA	RIMEDI DI ELEZIONE
Dilatazione e contrazione del collaretto	Dilatazione e contrazione intestinale. NB: attenzione alla dimensione della pupilla (miosi o midrasi) che si riferiscono al tono neurovegetativo.	Corrisponde allo ANELLO 3 (secrezioni ghiandolari a secrezione interna o mista) Parte più scura della zona ciliare (che Jausas chiama	
Segni difettosi (lacune o cripte)	Concentrati nella zona <u>interna</u> del collaretto. Indica debolezza innata delle pareti del tubo digerente, soprattutto connettivo e muscolare, con possibile formazione di diverticoli, oppure transito intestinale lento e scarsa produzione di succhi digestivi.	“collaretto”). Per analizzare le funzioni di questa zona si osserva l'estensione totale della zona ciliare: 1) <u>larghezza 1/3 iride</u> : funzioni ghiandolari normali 2) <u>larghezza minore o maggiore</u> : secrezioni inibite od aumentate 3) <u>zone localizzate più larghe o strette</u> :	
Segni difettosi che nascono in questa zona, attraversano il collaretto e proseguono (iride a margherita)	Progressione evolutiva dei diverticoli o dell'indebolimento della parete intestinale. Persone con grande capacità del sistema digestivo (obesi e mangioni), con tendenza alla digestione lenta. Se le lacune raggiungono la zona umorale possibile ipotiroidismo e ipogonadismo.	secrezione aumentata o diminuita relativamente all'organo nel cui settore si trova il fenomeno (es. fegato: bile, linfa e sangue; secrez. ormonale; tessuto SRE: infezione acuta o cronica) L'attività ghiandolare è <u>correlata con il SNS</u> (collaretto) per cui più ghiandole possono essere colpite contemporaneamente	
Pigmentazione ed eterocromie	Disturbi da accumulo di tossine		

ANELLI NERVOSI

Segno di reattività nervosa o predisposizione nervosa per aumento del tono simpatico o parasimpatico.

Da confrontare con altri segni: il riflesso pupillare (Hippus), il margine pupillare ed il collaretto, la presenza dell'anello gastrico nella zona pupillare.

DESCRIZIONE	SIGNIFICATO GENERALE	SIGNIFICATO SEC. IRIDOLOGIA RINNOVATA	RIMEDI DI ELEZIONE
Anelli tachicardici (anelli di crampo o di spasmo, solchi di adattamento) Increspazione contigua delle fibre radiali che, per il persistere degli stati di tensione, sono rimaste contratte ed incapaci di distendersi	Nella zona ciliare, in genere verso il margine. In maggioranza si trovano nel: - settore addominale (fegato, genitali, reni, lombi) - settore respiratorio Raro anello completo, più frequenti piccoli e numerosi I problemi di <u>predisposizione nervosa</u>⁵ (acquisita od ereditata) del paziente sono correlati alle zone dove gli anelli iniziano o finiscono. L'importanza del segno dipende da: - <u>numero</u>: aumento sintomatologia del settore, - <u>profondità e colore</u>: segno infiammatorio o degenerativo - <u>pluristratificazione</u>: predisposizione a nevrosi e psicosi - <u>circolarità o regolarità</u>: irregolarità denota squilibrio distribuzione energia vegetativa con fenomeni di tipo spastico - <u>frammentazione</u>: predisposizione alla disorganizzazione dell'energia neurovegetativa - <u>disposizione "a scala"</u>: epilessia o malattie cerebrali - <u>incrociati</u>: dolori o paresi da quel lato	In aumento a causa dello stress. Legate a condizioni di: * <u>Reattività nervosa</u> direttamente collegata con strutture superiori del cervello; <u>prevalenza del SNS sul SNPS</u>. * <u>Segno funzionale</u> senza lesione (a meno che sia associato a cripta o pigmentazione od interrotto da essi). * <u>eccesso di calcio</u> nel sangue (funzionamento eccessivo paratiroidi) * <u>carenza di magnesio</u> per difettoso apporto od assorbimento (enterocoliti, disbiosi intestinali croniche) o difettosa utilizzazione (tossine batteriche, virale, ambientali o farmacologiche) * <u>stati di tensione interna</u>. Segno positivo: <i>estrema sensibilità e finezza d'animo.</i>	Tendenza generale alla spasmofilia che deve essere corretta tramite integrazioni minerali e vitaminiche e soprattutto con integrazione di <u>magnesio</u> sia ponderale che oligoterapico che omeopatico.

⁵ In genere si tratta di "persone tranquille" che "saltano" al minimo stimolo e presentano sintomatologie di tipo spastico (emicrania, mestruazioni dolorose, digestioni difficili).

Anelli tachifargici	Nella zona pupillare. Reattività nervosa che si riflette sull'apparato digerente. Tendenza all'appetito smisurato alternato a inappetenza e difficoltà digestive.		
----------------------------	--	--	--

REPERTORIO DEI SEGNI IRIDOLOGICI

SEGNI SULLA TRAMA

FIBRE RILASCIATE

SEGNO PRINCIPALE	SEGNI ACCESSORI	SIGNIFICATO PATOLOGICO O FUNZIONALE	NOTE
Ad h. 12	+ Ogive, cripte, depigmentazioni	Ipoattività cerebrale	
Ad h. 11dx e/o 1 sx	+ Ogive, macchie, raggi solari	Squilibrio ipofisi - surreni - pancreas	
Ad h.8,15 dx e/o 3,45 sx	+ Macchie scure + Fuga pupillare h. 2,15 dx e 9,45 sx	Carcinoma mammario	
Ad h.8 dx	+ Appiattimento pupillare + Eterocromia centrale + Sovrapigmentazioni ± Fuga pupillare h. 2 dx	Insufficienza epatica	
Ad h. 6	+ Anelli crampo + Ogive	Insufficienza renale, mancanza di energia, Amebiasi (se zona pupillare pigmentata)	
Ad h.6		Problemi di transito intestinale (fermentazioni e putrefazioni)	
Ad h. 3 sx vicino collaretto	+ Ogiva che restringe collaretto	Decompensazione cardiaca che si manifesta con difficoltà respiratorie e dispnea	
Ad h. 3 sx vicino collaretto	+ Anelli crampo + Ogive attaccate al collaretto	Prolasso mitrale	
Fibre rilasciate / schiarimento trama h. 3 sx e/o 9 dx	Fino alla formazione di ogive	Bronchite acuta o cronica	
Ad h. 4 dx e/o 8 sx		Prolasso uterino	

DEPIGMENTAZIONE E SCHIARIMENTO DELLA TRAMA

SEGNO PRINCIPALE	SEGNI ACCESSORI	SIGNIFICATO PATOLOGICO O FUNZIONALE	NOTE
Schiarimento trama h. 9 dx e/o 3 sx	Fino alla formazione di ogive	Bronchite acuta o cronica	
Depigmentazione h. 8 dx	+ Ogive aperte o chiuse	Epatite	
Depigmentazione h 7 dx e/o 5 sx	+ Macchie gialle	Atonia renale	
Depigmentazione anello della pelle		Angiomi (?), Sicosi	

TIPOLOGIA DELLE FIBRE

SEGNO PRINCIPALE	SEGNI ACCESSORI	SIGNIFICATO PATOLOGICO O FUNZIONALE	NOTE
A forma di fulmine che parte dal collaretto Ad h. 11 sx e/o 1 dx		Isteria	
Intrecciate che partono dal collaretto Ad h. 11 sx e/o 1 dx		Trauma da parto (blocco dei gangli arachidei)	
Fibre a forma di corda attorcigliata Ad h. 8,15 dx e/o 3,45 sx	+ Macchia scura triangolare	Patologie ganglionari linfatiche con dolori alla mammella /ascella / braccio	
Fibre a forma di corda attorcigliata bianche che non toccano il collaretto Ad h. 8,15 dx e/o 3,45 sx	+ Fibre rilasciate in periferia	Mastopatia benigna	
Fibre a forma di corda attorcigliata bianche che non toccano il collaretto Ad h. 8,15 dx e/o 3,45 sx	+ Pigmentazione scura a ridosso del collaretto + Anello 1 assente ± Fuga pupillare h. 9,45 sx e/o 2,15 dx	Mastopatia maligna	
Fibre bianche attorcigliate Ad h. 8,15 dx e/o 3,45 sx		Stasi linfatica a livello ascellare e del bacino (possibile mastopatia)	
Fibre color ruggine Ad h. 5 dx		Appendicite cronica	
Fibre giallo paglierino con depigmentazione Ad h. 5 sx e/o 7 dx		Atonia renale	

Fibre a forma di corda attorcigliata Ad h. 5 sx e/o 7 dx	+ Macchie scure zona vescica (h. 5 dx e 7 sx)	Congestione renale	
Fibre a forma di corda attorcigliata Ad h. 5 sx e/o 7 dx	+ Macchie scure zona vescica (h. 5 dx e 7 sx) ± Piccola sovrappigmentazione anelli 7 ed 8	Cistite	
Fibre bianche attorcigliate dal collaretto Ad h. 9 sx e/o 3 dx	+ Sovrapigmentazione periferia ± Ogive vicino collaretto	Disparatiroidismo, spasmofilia	
Filamento a zig - zag bianco dal collaretto Iride dx h. 11 (ipofisi)		Falsa epilessia	
Filamento a zig - zag rosso dal collaretto Iride sx h. 1 (ipofisi)		Epilessia	
Fibra trasversale di colore rosso Iride sx h. 3 -5	+ Ogiva triangolare presso collaretto h. 3 sx	Infarto o stato pre infartuale	

RAGGI SOLARI

SEGNO PRINCIPALE	SEGNI ACCESSORI	SIGNIFICATO PATOLOGICO O FUNZIONALE	NOTE
Ad h. 12		Superattività cerebrale Distonia, spasmofilia Parasimpaticotonia	
Ad ore 1 dx e/o 11 sx	+ Anelli di crampo + Pigmentazioni	Patologie oculari o retiniche	
Ad ore 8 dx vicino collaretto Unico raggio		Dolori alla cistifellea, vomito biliare (segno di spasmofilia e/o distonia)	

ANELLI DI CRAMPO

SEGNO PRINCIPALE	SEGNI ACCESSORI	SIGNIFICATO PATOLOGICO O FUNZIONALE	NOTE
Ad h. 3 sx	+ Ogiva orizzontale vicino collaretto ± Rilassamento fibre	Prolasso mitrale	
Ad h. 3 sx	+ Macchie microbiche	Dolori anginosi	
Ad h. 3 sx	+ Fuga pupillare h. 9 sx + Macchie microbiche + Solco collaretto h.3 + Vaso congiuntivale a forma di forchetta	Dolori anginosi, arteriosclerosi	