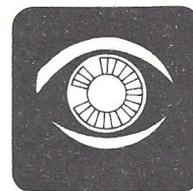


Hemicránea (migraña) y su Diagnóstico por medio del Iris

J. Sagera Ferrándiz y V. L. Ferrándiz (Médicos)



Este artículo, realizado por doctores bien conocidos en el ámbito de la Medicina Natural española, fue publicado en la revista "Iridologists International Instructor's Manual for Research and Development", de donde lo he traducido. Es triste que hasta hoy no haya habido ningún medio —naturista o no— que haya publicado este artículo fruto de la investigación en nuestro país. Esperamos y deseamos, como se expuso en el editorial del número 0, suplir este hueco de la medicina natural española. J.Ll. Berdonces.

Numerosas personas sufren diversos tipos de cefaleas o males de cabeza. Una de las formas más peculiares y molestas es la hemicránea o migraña. Aunque deba recordarse que la correcta interpretación de un dolor de cabeza está sometida a la dificultad de separar las manifestaciones objetivas de las subjetivas, lo que depende en gran parte de la apreciación subjetiva del paciente y de su mayor o menor sensibilidad al dolor, así como del tipo de personalidad, etc., el característico dolor unilateral de la hemicránea la hace fácil de reconocer, aunque sus causas puedan ser diversas.

Según la clasificación del *Comité Especial de Clasificación de las Cefalalgias*, la migraña pertenece al grupo XXI. Entre los diferentes tipos, este grupo incluye las cefaleas vasculares de tipo migrañoso, con ataques recurrentes, de tipo familiar, presentando una distensión vascular. De esas, las siguientes se han asignado a este grupo:

- Migraña clásica.
- Migraña común.
- Cefalalgias histamínicas ("Cluster Headache" en términos ingleses).
- Migraña hemipléjica.
- Migraña de la mitad inferior.

Clasificamos en otros grupos las cefaleas por tensión y las de origen vertebral, las de origen fisiológico (cefaleas debidas a procesos generales como infección, fiebre, hipoxemia, hipertensión arterial, tóxicos, etc.) cefaleas debidas a procesos extracraneales (neoplasma situado en los huesos craneales, traumatismos, inflamación de las meninges, arteritis temporal, procesos otológicos, bucales u oftalmológicos, etc.), cefalalgias debidas a espasmo muscular continuo (por ejemplo, contracción persistente de los músculos de la nuca, que puede ser de origen vertebral), y dolores de cabeza severos.

La migraña común está muy extendida en todos los países occidentales; en España, por ejemplo, se ha estimado que cerca del 15% de la población sufre esta

anomalía. Por este motivo, en la clínica del Dr. Ferrándiz, en Barcelona, hemos investigado ampliamente todas las formas de cefalalgias denominadas *migrañas* en pacientes que en la mayoría de los casos las han padecido durante meses, incluso durante años, a pesar de haber utilizado diferentes analgésicos y tranquilizantes. Todo ello hacía más difícil en muchos casos el diagnóstico por el iris.

TABLA ESTADÍSTICA DE LA MIGRAÑA

| | |
|--------------------------------|----------|
| Casos tratados..... | 226 |
| Hombres..... | 48 |
| Mujeres..... | 178 |
| Edad: | |
| 11-20..... | 24 casos |
| 21-30..... | 80 casos |
| 31-40..... | 62 casos |
| 41-50..... | 43 casos |
| 51-60..... | 15 casos |
| 61-70..... | 2 casos |
| Signos Iridicos: | |
| Anillos Nerviosos..... | 134 |
| Arco Senil..... | 10 |
| Cerco de Costra..... | 30 |
| Corona Simpática..... | 26 |
| Divertículos Intestinales..... | 10 |
| Anexitis..... | 34 |
| Estreñimiento..... | 94 |

En relación a la distribución por sexos, el femenino fue más numeroso con un total de 178 mujeres frente a 48 hombres.

Los signos irídicos más observados en este tipo de pacientes fueron particularmente los *anillos nerviosos* en mayor o menor número, pero con presencia constante y predominante.

En segundo lugar, los trastornos de las áreas digestivas o gastrointestinales fueron muy frecuentes, en forma de distensión de las paredes debida a constipación o fermentación.

Estos dos signos son fundamentales en personas que sufren de migraña.

En los casos de personas con iris azules, la corona simpática puede tomar el lugar de los anillos nerviosos, pero no es muy frecuente.

Se pueden encontrar asimismo otros tres signos irídicos, aunque con menor frecuencia, en el área de los ovarios, siendo de tipo inflamatorio (esto nos indica el efecto hormonal de la migraña). Signos en forma de lagunas pueden hallarse también en el área del páncreas.

De todas maneras, la presencia de alguno de los dos tipos de signos mencionados al principio se halla en un 92% de los casos referidos a este trabajo.

Un aspecto importante en este tipo de problemas —como en tantos otros— es el psicológico.

El tratamiento, en todos los casos, fue orientado hacia una regularización de la digestión, evitando especialmente el estreñimiento y estabilizando y fortaleciendo el sistema nervioso. Se observaron varios resultados espectaculares en cuanto a las curas, de modo que las estadísticas realizadas a los seis meses de iniciar el tratamiento nos mostraron lo siguiente:

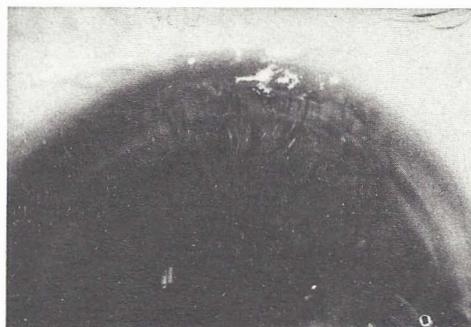
Sólo 180 personas llevaron a cabo el tratamiento. De

éstas:

- 105 pacientes no tuvieron más ataques de migraña.
- 32 pacientes mejoraron a partir de la segunda semana de tratamiento.
- 36 pacientes mejoraron a partir de la quinta o sexta semana de tratamiento.
- 7 no mejoraron.

Estos son los resultados de nuestro trabajo. Creemos que los resultados tan favorables son debidos a dos factores básicos: el uso del diagnóstico por el iris y el tratamiento naturopático basado en ello.

Barcelona, noviembre de 1979



Toma sectorial de un iris mostrando alteraciones en la zona digestiva y presencia de anillos nerviosos (archivo Natura Medicatrix)