

IMMUNITA' NATURALE

IMMUNITÀ NATURALE PATOTROPICA UMANA

L'immunità naturale può essere considerata come la somma totale di immunità a malattie inerenti alle difese immunitarie biologiche non artificialmente indotte, e comprende l'immunità attiva, acquisita attraverso le normali infezioni dei sistemi intestinali o respiratori dopo la nascita, e l'immunità passiva, generalmente costituita da anticorpi acquisiti attraverso il sangue o il latte materno.

Il sistema immunitario umano è ulteriormente caratterizzato da una risposta specifica come quella prodotta nell'organismo da specifici anticorpi per neutralizzare specifiche proteine estranee o antigeni, e da risposte non-specifiche, che consistono in una risposta sistemica generale verso sostanze indesiderate.

Sono parte del repertorio generale delle risposte non-specifiche la pelle, le membrane delle mucose degli apparati respiratori e digestivi, gli atti riflessi dello starnutare e del tossire, gli anticorpi naturali, le proteine di complemento, l'interferone, il processo di fagocitosi (cellule che divorano altre cellule), l'effetto degli acidi grassi, le risposte infiammatorie, l'azione delle cellule reticolo-endoteliali, l'effetto del lisozima e di altri enzimi, la risposta della cilia respiratoria ed intestinale, l'effetto dell'acido dello stomaco sui batteri e le secrezioni che contengono anticorpi in se stesse come ad esempio l'immunoglobulina secretiva – che aiuta il processo di fagocitosi – durante l'azione dei globuli bianchi verso gli organismi patogeni.

Il corpo umano mantiene diverse linee di difesa contro l'invasione di proteine estranee e conseguentemente produce

delle tossine. La prima linea di difesa è la pelle, composta principalmente di un materiale a base di proteine chiamato Cheratina. La pelle, a sua volta, secerne una varietà di olii, acidi grassi e acidi lattici i quali inibiscono la moltiplicazione batterica, sebbene molta flora batterica appartenente sia alla pelle che alla parte interna del corpo sia relativamente innocua, (solo se il sistema immunitario si trova in una condizione di normalità) e molti processi corporei siano aiutati dalla loro presenza. Questi organismi che esistono in simbiosi con le strutture anatomiche umane sono sensibili agli antibiotici e ai prodotti sintetici somministrati dalla corrente pratica medica. Un disturbo di questo delicato equilibrio può portare ad una sovrappopolazione di organismi patogeni. La proliferazione della candida albicans provocata dalla somministrazione dei farmaci commerciali a base di antibiotici ne è un esempio, come anche la diarrea e l'emorragia dovute dall'eliminazione della flora intestinale a causa degli antibiotici. La risposta immunitaria umana dipende essenzialmente dal mantenimento di questi organismi interni: la loro distruzione implica un indebolimento complessivo delle capacità del sistema immunitario.

I globuli bianchi, i leucociti, sono generalmente suddivisi in due gruppi, i granulociti, i quali includono neutrofili, eosinofili e basofili, e i linfociti e monociti non-granulati. I neutrofili costituiscono la parte prevalente dei granulociti ed hanno un nucleo contenente un certo numero di lobi. A causa della natura segmentata del nucleo i neutrofili sono noti anche con il nome di leucociti polimorfonucleari. Essi hanno una interessante proprietà che consiste nella capacità di formare delle barriere fisiche contro gli organismi patogeni. Gli eosinofili comprendono circa il 2% dei leucociti presenti nel sangue e sembrano collegati con la difesa verso le infezioni da parassiti e le risposte allergiche piuttosto che verso i microrganismi e le tossine. Anche i basofili giocano un ruolo nelle risposte allergiche e contengono istamina e

eparina. Una forma ulteriore di leucociti è rappresentata dai monociti che hanno la capacità di nutrirsi di particelle estranee e di batteri: essi sembrano particolarmente attivi nel caso di infezioni da funghi o tipo la tubercolosi.

Un'altra forma di difesa naturale è costituita dal sistema linfatico. Molte strutture cellulari nel corpo umano sono imbevute da una linfa, un fluido limpido che agisce come un generico terreno di scarico per le sostanze indesiderate, successivamente filtrate attraverso il fegato e i reni. La linfa si muove attraverso una serie di condotti e ghiandole in virtù di una serie particolare di contrazioni muscolari, molte delle quali vengono generate durante l'esercizio fisico. È il sistema linfatico che contiene le summenzionate cellule reticolo-endoteliali che intrappolano e si nutrono di vari organismi presenti nella linfa. Queste celle formano anche il rivestimento di molti organi fondamentali e sono presenti all'interno del fegato e della milza. Nel momento in cui una struttura proteica estranea viene localizzata essa viene intrappolata dal tessuto connettivo e i linfociti vengono sparsi per circondare l'organismo offensivo. Nel sistema circolatorio sono i macrofagi, dei globuli bianchi specializzati che si occupano di eliminare, inglobandoli, gli organismi estranei presenti nel sangue. A fronte dell'azione dei macrofagi vengono prodotti gli antigeni che si stabiliscono sulla superficie della membrana dei macrofagi stessi. Sono questi antigeni processati e prodotti dall'attività di distruzione dei microrganismi svolta dai macrofagi, che vengono rilevati dalle cellule dei linfociti T, stimolandoli ad emettere sostanze come le linfochine, che a turno attivano le cellule dei linfociti B per produrre un anticorpo in risposta all'antigene prodotto, altrimenti riconosciuta come proteina estranea. Ogni linfocita tipo B dispone di circa 100.000 immunoglobuline sulla sua superficie.

Gli anticorpi prodotti dalle cellule B sono comunemente chiamati immunoglobuline, simbolicamente "Ig" e sono

rilasciate nel momento in cui la cellula di tipo B viene stimolata, dalla presenza di antigeni estranei, a trasformarsi in una plasma cellulare capace di produrre l'anticorpo specifico richiesto per quel particolare antigene estraneo. Ci sono generalmente cinque tipi di immunoglobuline. Il primo anticorpo, IgM, riprodotto in risposta ad un antigene esterno, è una grande molecola che si trova tipicamente nel sangue e che stimola il processo di fagocitosi. Il processo di immunità passiva che caratterizza il sangue materno trasmesso al feto, coinvolge l'anticorpo IgG, che è responsabile dell'attivazione dei macrofagi. Esso può direttamente distruggere molti antigeni per semplice contatto e costituisce la specie di immunoglobulina più abbondante presente nel corpo umano. Le membrane dell'apparato respiratorio, urinario ed intestinale producono la IgA, che viene prodotta direttamente nella zona di attacco di una membrana da parte di un antigene esterno. Quando in un organismo viene fatta l'esperienza della reazione allergica, viene rilasciata la IgE. L'ultima immunoglobulina identificata, la IgD, non è molto ben conosciuta, ed è presente (in minima quantità) nel sangue, e sulla superficie delle membrane dei linfociti B.

Un'altra linea difensiva è costituita dai complementi, sostanze prodotte nel rivestimento degli intestini, del fegato, della milza e dei macrofagi. La sostanza principale è conosciuta con il nome di properdina e la sua funzione consiste nella neutralizzazione di virus e batteri.

Le cellule reticolo-endoteliali menzionate in precedenza comprendono un'altra linea di difesa conosciuta come il sistema reticolo-endoteliale, dove vengono prodotte sostanze specifiche coinvolte nelle difese fisiologiche, principalmente le proteasi, che giocano un ruolo importante nella disintossicazione da sostanze nocive.

In aggiunta al sistema di difesa immunologico menzionato fino ad ora, l'organismo mantiene un sistema di difesa chimico. Il sangue stesso, in virtù della sua composizione chimica,

costituisce una sostanza batteriostatica e virucida ad alto livello, ma questo dipende in gran misura dalla corretta alimentazione che produce livelli ottimali di vitamina C e B6 (piridossina), in aggiunta ad altre importanti sostanze. Infatti una risposta ottimale del sistema immunitario si basa fortemente su un livello adeguato di vitamina B6. Il fatto che molte vitamine vengono rimosse dai normali processi di alimentazione e vengono sostituite con vitamine sintetiche prodotte da oli minerali (petrolio) dovrebbe far capire che i processi di alimentazione giocano un ruolo significativo nella soppressione di un sistema immunitario e che ciò può essere creato intenzionalmente. Il livello di vitamina C nel sangue può fare una differenza vitale nella risposta verso un vaccino tossico, specialmente nei bambini, che spesso vanno incontro ad uno shock immunologico. L'uso di alcool e tabacco, accanto agli effetti tossici conosciuti e ovvi, nonostante riducano conseguentemente il livello di vitamina C nel sangue sono fortemente propagandati.

La vitamina C nel sangue gioca un ruolo importante nella disintossicazione da metalli pesanti come ad esempio il piombo. È stato stimato che la quantità media individuale di vitamina C richiede una integrazione giornaliera di circa 400-600 mg. Ulteriori ragguagli circa l'impatto della dieta sulla malattia risultano dalle vicende narrate di seguito.

Durante i primi anni '50 ci fu una insolita catena di eventi relativi allo stato di salute degli aborigeni dell'Australia. Un medico del New South Wales, Archie Kalokerinos, visse 17 anni nell'entroterra di questa regione e fu atterrito dalla quantità di morti fra gli Aborigeni a causa di varie forme di infezioni virali e batteriche. Analizzando la loro dieta, che consisteva principalmente di zucchero, pane e salumi egli arrivò alla conclusione che essi erano deficitari di vitamina C. Dal momento però che essi "non dimostravano i normali segnali di mancanza di vitamina C - scorbuto -" altri medici, dimostrando la loro assoluta mancanza di intelligenza, dichiararono la non evidenza della deficienza di vitamina C,

ignorando completamente la dieta di queste persone. Kalokerinos concluse la sua ricerca affermando che la mortalità in questa popolazione poteva essere ridotta di almeno la metà mettendo a loro disposizione una certa dose di vitamine supplementari. Successivamente le analisi del sangue effettuate dai medici "scettici" dimostrarono l'effettiva mancanza di vitamina C.

Nel 1970, il governo australiano fece partire il suo programma di vaccinazione e i risultati furono disastrosi per i bambini. La quantità di neonati morti nel territorio del Nord raddoppiò nel giro di un anno. Nel 1971, l'aumento di mortalità in alcune aree fu quasi del 50%. Kalokerinos ne concluse che anche la malnutrizione di questi bambini contribuiva ad un indebolimento del sistema immunitario; nel momento in cui la vaccinazione veniva somministrata l'esito era fatale. Le indagini riguardo all'evidente e significativa decimazione della popolazione aborigena in questo periodo, sostanzialmente una esercitazione di guerra batteriologica contro uno specifico gruppo di persone, portarono alla luce che il programma di vaccinazione del governo escludeva ogni esame medico prima della somministrazione del vaccino, ogni anamnesi dei pazienti, e nessun controllo riguardo alla dieta e ad eventuali mancanze. I successivi decessi derivarono da una mancanza acuta di vitamina C, precipitata a causa delle vaccinazioni. Se alcuni neonati sopravvivevano alla prima vaccinazione sarebbero stati sottoposti ad una nuova dose entro 30 giorni. Il governo australiano negò comunque qualsiasi relazione fra queste iniezioni e l'aumento della mortalità dei bambini.

A causa di questo "incidente" si scoprì che elevate dosi di vitamina C potevano revocare gli effetti tossici e mortali di queste iniezioni.

<http://www.comilva.org>