



FreeFind

Vai

 MedPop Web

MedPop



7.3 Infezioni batteriche ← LucidiMmP

21.0 * *Locomozione* ◇ 22.0 * *Terapie locomotorie* ◇ 23.0 * *Procreazione** ◇ 24.0 * *Sviluppo umano** ◇
7.0 * *Tessuti e malattie tessutali** ◇

.php ◇ .html ◇ .pdf → Lucidi: .pdf ◇ .ppt ◇ .png

Infeziologia ◇ Immunità ◇ Vaccinazioni

>7.0 * *Tessuti e malattie tessutali**< >7.1 *Malattie infettive*< >7.2 *Tessuti*< >7.4 *Regolazione basale**<
>7.5 *Nozioni di biochimica*<

7.3 Infezioni batteriche indice (sopprimi)

1. Basi infeziologiche
 - 1.1 Temi e letteratura
 - 1.2 Basi di infeziologia
 - 1.3 Termini infeziologici
 - 1.4 Zoonosi
2. Immunizzazione
 - 2.1 Immunizzazione attiva e vaccinazioni
 - 2.2 Immunizzazione passiva e "vaccinazione"
3. Infezioni batteriche
4. Batteri
5. Infezioni micetiche
6. Miceti
7. Infezioni metazoiche
8. Sinopsi
9. Appendice
 - 9.1 Impressum
 - 9.2 Referenze dirette
 - 9.3 Indici Lucidi
 - 9.4 Commenti
 - 9.5 Domini di MedPop

P. Forster B. Buser



a cura di D. Rüegg

Dispense: *Generalità sulle malattie infettive: MmP PT 1.1* ◇ *Introduzione allo studio delle malattie infettive: Patologia generale: infezioni: CSA*

1. Basi infeziologiche



Basi

- Temi e letteratura
- Basi di infeziologia
- Termini infeziologici
- Zoonosi

Immunizzazione

- Sistema immunitario e infezioni
- Immunizzazione attiva
- Immunizzazione passiva

Infezioni batteriche e batteri

Infezioni micetiche e miceti

Infezioni metazoiche (parassiti)

1.1 Temi e letteratura

Infeziologia

- Basi infeziologiche
 - Basi di infeziologia
 - Termini infeziologici
 - Zoonosi
- Immunizzazione
 - Sistema immunitario e infezioni
 - Immunizzazione attiva
 - Immunizzazione passiva
- Infezioni batteriche e batteri
- Infezioni micetiche e miceti
- Infezioni metazoiche(parassiti)



MALATTIE INFETTIVE PARASSITARIE

Autore **FINCH ROGER**
 Editore **MINERVA MEDICA**
 Data pubblicazione 1-01-1994
 Prezzo Euro 20,00
 Pagine 392

MICROBIOLOGIA MEDICA

Autore **SHERRIS JOHN**
 Editore **FLORIO**
 Data pubblicazione 1-01-1987
 Prezzo Euro 43,90
 Pagine 730

1.2 Basi di infeziologia

Basi di infeziologia sites.google. ♦

Basi di infeziologia

L'organismo umano consiste in ca. 20 miliardi di cellule proprie e in ca. 200 miliardi di "ospiti". La maggior parte degli ultimi sono simbiotici. La vita umana senza di loro sarebbe immaginabile. Tra le tante altre funzioni hanno il compito di formare un efficace schermo contro invasori patogeni (p.es. batteriofagi; virus che si propagano in determinati batteri).

Una minima parte invece sono "patogeni": creano fastidi, disturbi, malattie umane e certi possono essere letali. Di loro se ne occupa (a livello umano) l'infeziologia. Raggruppa i "germi patologici" grossolanamente in sei gruppi:

Virus (p.es. influenza, herpes)

Micotiche (p.es. fungus candida albicans)

Clamidi, Ricksettie (p.es. Chlam. vaginalis)

Batteriali (p.es. Helicobacter pylori)

Protozoiche (p.es. malaria)

Metazoiche (parassiti)

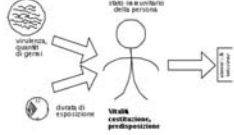
Vermi (p.es. acari)

Insetti (p.es. zecche)

Infezioni

La maggior parte dei germi patogeni ci viene trasmessa da bestiame domestico o da seguaci di cultura (zoonosi) i quali si servono dei germi patogeni come ospiti intermediari. Molti di loro vengono poi trasmessi da uomo a uomo tramite le mani, goccioline di respirazione, saliva, muco, sangue, urina o feci.

A livello dell'organismo dei germi patogeni se ne occupa il sistema immunitario, con dei meccanismi sofisticatissimi per identificarli, inerzializzarli e smaltirli e con la capacità di "ricordarsi" di infezioni già subite e di reagire con enorme velocità su una loro ripetizione (immunità attiva).



Se una persona si infetta o meno con un determinato germe dipende da diversi fattori: si tratta del gioco di un invasore verso le difese di un "aggredito" e per quanto tempo dura la guerra.

Per noi artigiani di medicina popolare si tratta quindi anche di prevenire le infezioni, di riconoscere dei sintomi e di "curare" le malattie infettive (almeno quelle "banali")

© 2003 MmP 7.3 CC by/FF Pombri & B. Buser n° 234 a cura di D. Ruggi

Infezioni

- Virali(per es.influenza, herpes)
- Clamidi,Ricksettie(per es.Chlam. vaginalis)
- Protozoiche(per es.malaria)
- Micetiche{per s.fungus candida albicans)
- Batteriali(pe es. Helicobacter pylori)
- Metazoiche(parassiti)
 - o Vermi(per es. acari)
 - o Insetti(per es. zecche)

L'organismo umano consiste in ca. 20 miliardi di cellule proprie e in ca. 200 miliardi di "ospiti". La maggior parte degli ultimi sono simbiotici. La vita umana senza di loro sarebbe immaginabile. Tra le tante altre funzioni hanno il compito di formare un efficace schermo contro invasori patogeni (p.es. batteriofagi; virus che si propagano in determinati batteri).

Una minima parte invece sono "patogeni": creano fastidi, disturbi, malattie umane e certi possono essere letali. Di loro se ne occupa (a livello umano) l'infeziologia. Raggruppa i "germi patologici" grossolanamente in sei gruppi:

A livello dell'organismo dei germi patogeni se ne occupa il sistema immunitario, con dei meccanismi sofisticatissimi per identificarli, inerzializzarli e smaltirli e con la capacità di "ricordarsi" di infezioni già subite e di reagire con enorme velocità su una loro ripetizione (immunità attiva).

La maggior parte dei germi patogeni ci viene trasmessa da bestiame domestico o da seguaci di cultura (zoonosi) i quali si servono dei germi patogeni come ospiti intermediari. Molti di loro vengono poi trasmessi da uomo a uomo tramite le mani, goccioline di respirazione, saliva, muco, sangue, urina o feci.

Se una persona si infetta o meno con un determinato germe dipende da diversi fattori; si tratta del gioco di un invasore verso le difese di un "aggredito" e per quanto tempo dura la guerra.

Per noi artigiani di medicina popolare si tratta quindi anche di prevenire le infezioni, di riconoscere dei sintomi e di "curare" le malattie infettive (almeno quelle "banali")

1.3 Termini infeziologici

Nell'infeziologia si usano spesso dei termini tecnici. Un primo gruppo si riferisce alla manifestazione dei sintomi:

- locale e sistemico: infettato un determinato tessuto o tutto l'organismo
- acuto e latente (occulto): infezione con sintomi chiari che non si nota
- aerobiche e anaerobiche: batteri che vivono con ossigeno o in assenza
- incapsulate (focolai) o meno: l'organismo "separa" l'infezione (p.es. o meno)

Un altro gruppo di termini si riferisce alla divulgazione di infezioni: le -demie:

- epidemia (divulgato localmente o in un continente per un certo tempo p.es. poliomielite in India durante certi periodi)
- endemia (divulgazione regionale e duratura, p.es. malaria)
- pandemia (divulgazione in tutto il mondo per un certo tempo p.es. certe influenze)

Un altro gruppo di termini si riferisce alle conseguenze di infezioni:


- morbidità (quanti si ammalano a causa di un'infezione)
- mortalità (quanti muoiono a causa di un'infezione)
- morbidità (quanti degli ammalati muoiono a causa di un'infezione)

Il quarto gruppo si riferisce ai tipi di immunità di un individuo:

- immunità specifica e aspecifica: se sono coinvolti meccanismi immunitari indirizzati a determinati germi o solamente generali (lisozimi, complemento, ...)
- immunità congenita e acquisita: se una specie non tollera un germe o se lo combatte "per esperienza" (infezione subita o vaccinazione)
- immunità naturale e artificiale: immune per aver subito l'infezione o per vaccinazione
- immunizzazione attiva e passiva: se ci sono "cellule memoria" per fabbricare anticorpi o solo anticorpi (p.es. latte materno, anticorpi monoclonali)

Oltre a questi ca. 20 termini basilari, ce ne sono centinaia di altri. Almeno i sopra citati bisogna conoscerli per poter studiare il tema proficuamente.

Termini infeziologici



Nell'infeziologia si usano spesso dei termini tecnici. Un primo gruppo si riferisce alla manifestazione dei sintomi:

- locale e sistemico: infettato un determinato tessuto o tutto l'organismo
- acuto e latente (occulto): infezione con sintomi chiari che non si nota
- aerobiche e anaerobiche: batteri che vivono con ossigeno o in assenza
- incapsulate (focolai) o meno: l'organismo "separa" l'infezione (p.es. o meno)

Un altro gruppo di termini si riferisce alla divulgazione di infezioni: le -demie:

- epidemia (divulgazione locale o in un continente per un certo tempo p.es. poliomielite in India durante certi periodi)
- endemia (divulgazione regionale e duratura, p.es. malaria)
- pandemia (divulgazione in tutto il mondo per un certo tempo p.es. certe influenze)

Un altro gruppo di termini si riferisce alle conseguenze di infezioni:

- morbidità (quanti si ammalano a causa di un'infezione)
- mortalità (quanti muoiono a causa di un'infezione)
- morbidità (quanti degli ammalati muoiono a causa dell'infezione)

Il quarto gruppo si riferisce ai tipi di immunità di un individuo:

- immunità specifica e aspecifica: se sono coinvolti meccanismi immunitari indirizzati a determinati germi o solamente generali (lisozimi, complemento, ...)
- immunità congenita e acquisita: se una specie non tollera un germe o se lo combatte "per esperienza" (infezione subita o vaccinazione)
- immunità naturale e artificiale: immune per aver subito l'infezione o per vaccinazione
- immunizzazione attiva e passiva: se ci sono "cellule memoria" per fabbricare anticorpi o solo anticorpi (p.es. latte materno, anticorpi monoclonali)

Oltre a questi ca. 20 termini basilari, ce ne sono centinaia di altri. Almeno i sopra citati bisogna conoscerli per poter studiare il tema proficuamente.

1.4 Zoonosi

[Zoonosi it.Wikipedia](#) ♦ [Zoonosi epicentro.](#) ♦



Zoonosi

BESTIAME: febbre emorragica di Crimea, Anthrax, brucellosi, tubercolosi bovina, la leptospirosi, Campylobacteriasis, febbre Q, Fascioliasis, Dicrocoeliasis

SUINI: Brucellosi, Anthrax, Scabbia, Leptospirosi, Campylobacteriasis, Erycipellas suina

OVINI E CAPRINI: Toxoplasmosi, Brucellosi, GALLINE: Ornitosi / Psitacosis, Campylobacteriasis, Salmonellosi.

FELINI: Rabbia, Leptospirosi, Toxoplasmosi, Dermatofitosi.

CANI: Rabbia, Leptospirosi, Leishmaniosi, Toxocarasi, Echinococcosi, Cenouriasis, Scabbia,

2. Immunizzazione

[Immunizzazione corriere.it](#) ♦

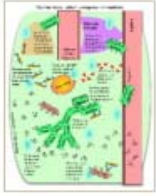
Il sistema immunitario anzitutto non serve prevalentemente alla "difesa da aggressori" ma abitualmente smaltisce cellule morte del proprio organismo. Altrettanto riesce a identificare e a far morire delle cellule "aberrate" o "eretiche" (tumoral) del proprio organismo. Essendo molto complesso, può anche "sbagliare", attaccando cellule "sane" del proprio organismo (malattie autoimmunitarie). Certe "divisioni" possono essere temporanee o diventare ipereattive o iporeattive. Le prime linee di difesa sono le fitte flore dermiche e mucotiche (respiratorie, digestive, urogenitali), in seconda linea seguono lisozimi e complementi. In terza linea ci sono monociti e macrofagi. In quarta linea ci sono eritrociti e B-linfociti. In quinta linea ci sono T-linfociti e natural-killer-cellule. Tutti collaborano in maniera geniale e perfettamente coordinata.



2.1 Immunizzazione attiva e vaccinazioni

Immunizzazione attiva it.encarta ♦ *Differenziertes Impfen* ♦ *Piano di vaccinazione*

Immunizzazione attiva e vaccinazioni



L'immunizzazione attiva succede "naturalmente" per un'infezione (con un determinato germe, subita senza morire) oppure per una vaccinazione riuscita con residui del germe. In ambedue i casi si instaurano, oltre agli anticorpi delle "cellule memoria" per questo germe che rimangono molto a lungo nell'organismo. Se si infetta di nuovo, il germe viene riconosciuto ed eliminato entro ore (prima che possa fare milioni di figli) e l'infezione passa "inosservata".

Una vaccinazione è un'infezione con un germe (o suoi frammenti) "castrato". Gli effetti possono essere leggeri sintomi infettivi (il sistema immunitario lavora) per qualche giorno. Poi il corpo è "immunizzato" artificialmente e attivamente. Visti gli accesi discorsi sul tema in una società sana, ricca e nevrotica, proponiamo i nostri consigli.

Piano di vaccinazione differenziata

Cultura:			
Trasmi:			
Pericolo:			
Prevenire:			
Prodotto:	Se non c'è, non somministrare il vaccino	<input type="checkbox"/>	77
Costo (€):	Se non c'è, non somministrare il vaccino	<input type="checkbox"/>	
Indicazioni:	Se non c'è, non somministrare il vaccino	<input type="checkbox"/>	
Costo (€):			
Indicazioni:			
Costo (€):			
Indicazioni:			

Differenziato

18.08.2008 14:43
Copyright: Encarta & Microsoft Corporation

L'immunizzazione attiva succede "naturalmente" per un'infezione (con un determinato germe, subita senza morire) oppure per una vaccinazione riuscita con residui del germe.

In ambedue i casi si instaurano, oltre agli anticorpi, delle "cellule memoria" per questo germe che rimangono molto a lungo nell'organismo. Se si infetta di nuovo, il germe viene riconosciuto ed eliminato entro ore (prima che possa fare milioni di figli) e l'infezione passa "inosservata".

Una vaccinazione è un'infezione con un germe (o suoi frammenti) "castrato".

Gli effetti possono essere leggeri sintomi infettivi (il sistema immunitario lavora) per qualche giorno. Poi il corpo è "immunizzato" artificialmente e attivamente.

Visti gli accesi discorsi sul tema in una società sana, ricca e nevrotica, accanto proponiamo i nostri consigli.

Piano di vaccinazione differenziata

2.2 Immunizzazione passiva e "vaccinazione"

Immunizzazione passiva it.mimi.hu ♦

Si dice immunizzazione passiva, quando un organismo dispone di anticorpi per identificare determinati germi. Questo mette in moto due rami di difesa immunitaria:

- formazione di complessi immunitari per inerzializzare i germi nella loro mobilità ed. ev. escrezione
- vivace fagocitosi, perché monociti e fagociti sono golosi di bocconi marcati con anticorpi.

Ci sono due forme di immunizzazione passiva, una naturale e una artificiale.

- L'immunizzazione passiva naturale è data nei primi mesi di vita tramite il latte materno. Contiene vari tipi di anticorpi della madre che proteggono efficacemente il bimbo da malattie infettive contro le quali la mamma è immune. Questo è molto saggio, perché nei primi mesi di vita, il sistema immunitario del neonato è sotto pressione. Deve farsi le diverse "flore" dermiche e mucotiche, produrre lisozimi ed enzimi per il complementare, produrre centinaia di migliaia di tipi di B-linfociti specifici e così via.
- L'immunizzazione passiva artificiale invece è una scoperta umana abbastanza recente. Si basa su una imitazione del sistema immunitario: si prende una plasmacellula che produce anticorpi contro un determinato germe e si toglie il nucleo (contiene l'informazione genetica). Si fa un impianto di questo nucleo in una cellula "eterna" (di un tessuto canceroso). Se la cellula sopravvive, produce anticorpi a bizzeffe e si divide. Tenuto in reattore biologico, diventa una vera fabbrica di produzione di anticorpi. Separati e messi in soluzioni da iniettare sono pronti per l'uso del medico.
- Certi "rinfreschi di vaccinazione" p.es. contro il tetano (oltre ai germi "frammentati") contengono anche "anticorpi monoclonali". Proteggono da una eventuale infezione, fino a quando il corpo si è costruito nuove cellule di memoria.

Immunizzazione passiva e "vaccinazione"

Si dice immunizzazione passiva, quando un organismo dispone di anticorpi per identificare determinati germi. Questo mette in moto due rami di difesa immunitaria:

- formazione di complessi immunitari per inerzializzare i germi nella loro mobilità ed. ev. escrezione
- vivace fagocitosi, perché monociti e fagociti sono golosi di bocconi marcati con anticorpi

Ci sono due forme di immunizzazione passiva, una naturale e una artificiale.

1. L'immunizzazione passiva naturale è data nei primi mesi di vita tramite il latte materno. Contiene vari tipi di anticorpi della madre che proteggono efficacemente il bimbo da malattie infettive contro le quali la mamma è immune. Questo è molto saggio, perché nei primi mesi di vita, il sistema immunitario del neonato è sotto pressione. Deve farsi le diverse "flore" dermiche e mucotiche, produrre lisozimi ed enzimi per il complementare, produrre centinaia di migliaia di tipi di B-linfociti specifici e così via.

2. L'immunizzazione passiva artificiale invece è una scoperta umana abbastanza recente. Si basa su una imitazione del sistema immunitario: si prende una plasmacellula che produce anticorpi contro un determinato germe e si toglie il nucleo (contiene l'informazione genetica). Si fa un impianto di questo nucleo in una cellula "eterna" (di un tessuto canceroso). Se la cellula sopravvive, produce anticorpi a bizzeffe e si divide. Tenuto in reattore biologico, diventa una vera fabbrica di produzione di anticorpi. Separati e messi in soluzioni da iniettare sono pronti per l'uso del medico.

Certi "rinfreschi di vaccinazione" p.es. contro il tetano (oltre ai germi "frammentati") contengono anche "anticorpi monoclonali". Proteggono da una eventuale infezione, fino a quando il corpo si è costruito nuove cellule di memoria.

1988/01/01/72 Copyright 1988/01/01/72/01/01/72/01/01/72

3. Infezioni batteriche

Infezione batterica schering-plough.it ♦ [Infezioni MmP](#) ♦

Infezioni batteriche

La infezioni batteriche si propagano nel tessuto connettivo (sangue, linfe, tessuto connettivo lasso, ...) oppure sul derma o sulle mucose e non nelle cellule (come i virus o certe infezioni protozoiche). Oltre alle difese aspecifiche (flora, lisozimi, complemento, ...) se ne occupa il sistema specifico (anticorpi, leucociti, linfociti B e T, marcate in rosso) e alla fine (per smaltirle) come al solito i monociti e i macrofagi. In una infezione "originale" ci vogliono settimane per questo lavoro. Se il paziente sopravvive, future infezioni non le percepisce neanche, perché la battaglia durerà poche ore, e i germi non possono propagarsi in maniera di produrre ulteriori cellule.

Ci sono tre meccanismi che rendono "patogeno" un batterio:

- si propaga velocemente nel tessuto e prende il posto riservato al tessuto epiteliale
- diventa parassita delle sostanze riservate all'organismo e usa il suo sistema escretorio per i detriti del proprio metabolismo
- alcune liberano dei detriti che per l'organismo umano sono tossici e distruggono cellule.

Per molti germi è aleatoria la decisione se classificarsi patogeni o simbiotici perché in entrambi i casi si hanno vantaggi e svantaggi.

Le infezioni batteriche si propagano nel tessuto connettivo (sangue, linfa, tessuto connettivo lasso, ...) oppure sul derma o sulle mucose e non nelle cellule (come i virus o certe infezioni protozoiche). Oltre alle difese aspecifiche (flora, lisozimi, complemento, ...) se ne occupa il sistema specifico (anticorpi, leucociti, linfociti B e T, marcate in rosso) e alla fine (per smaltirle) come al solito i monociti e i macrofagi. In una infezione "originale" ci vogliono settimane per questo lavoro. Se il paziente sopravvive, future infezioni non le percepisce neanche, perché la battaglia durerà poche ore, e i germi non possono propagarsi in maniera di produrre notevoli sintomi.

Ci sono tre meccanismi che rendono "patogeno" un batterio:

- si propaga velocemente nel tessuto e prende il posto riservato al tessuto epiteliale
- diventa parassita delle sostanze riservate all'organismo e usa il suo sistema escretorio per i detriti del proprio metabolismo

- alcuni liberano dei detriti che per l'organismo umano sono tossici e distruggono cellule.

Per molti germi è aleatoria la decisione di diventare patogeni o simbiotici perché in entrambi i casi si hanno vantaggi e svantaggi."

4. Batteri

Comunicazione nei batteri [it.Wikipedia](http://it.wikipedia.org) ♦ [Batteriologia MmP](#) ♦ [Batteri y-personaltrainer.it](#) ♦ [Batteriit.encarta](#) .♦

Molti batteri patogeni trovano il loro biotopo sulle mucose (non nel tessuto connettivo). Normalmente sono "patogeni", perché il loro metabolismo libera delle sostanze tossiche per le cellule epiteliali

- Bact. Staphylococcus pneumoniae
- Bact. Helicobacter pylori
- Bact. Campylobacter jejuni
- Bact. Salmonella enteridis

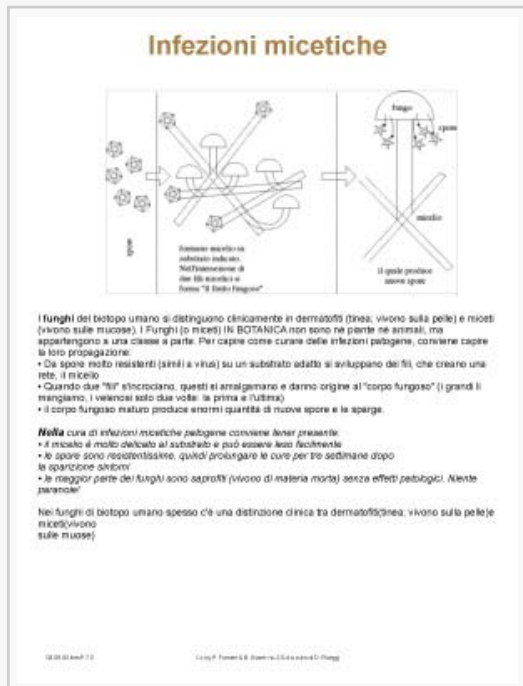
Batteri

Questi quattro patogeni si trovano il loro biotopo sulle mucose (non nel tessuto connettivo). Normalmente sono "patogeni", perché il loro metabolismo libera delle sostanze tossiche per le cellule epiteliali.

Det: Staphylococcus pneumoniae
Det: Helicobacter pylori
Det: Campylobacter jejuni
Det: Salmonella enteridis

5. Infezioni micetiche

[Micosi it.Wikipedia](#) ◇ [Micosi it.health.](#) ◇ [Micosi it.health.](#)



I funghi

del biotopo umano si distinguono clinicamente in dermatofiti (tinea; vivono sulla pelle) e miceti (vivono sulle mucose).

I funghi (o miceti) in botanica non sono nè piante nè animali, ma appartengono a una classe a parte. Per capire come curare delle infezioni patologiche, conviene capire la loro propagazione:

- Da spore molto resistenti (simili a virus) su un substrato adatto si sviluppano dei fili, che creano una rete, il micelio
- quando due "fili"si incrociano, questi si amalgamano e danno origine al "corpo fungoso" (i commestibili li mangiamo spesso, i velenosi solo due volte: la prima e l'ultima)
- il corpo fungoso maturo produce enormi quantità di nuove spore e le sparge.

Nella cura

di infezioni micetiche patologiche conviene tener presente che:

- il micelio è molto delicato al substrato e può essere lesa facilmente
- le spore sono resistentissime, quindi bisogna prolungare le cure per tre settimane dopo la sparizione dei sintomi
- la maggior parte dei funghi sono saprofiti (vivono di materia morta) senza effetti patologici.

Niente paranoie!

Nei funghi di biotopo umano spesso c'è una distinzione clinica tra dermatofiti(tinea; vivono sulla pelle) e miceti(vivono sulle mucose)

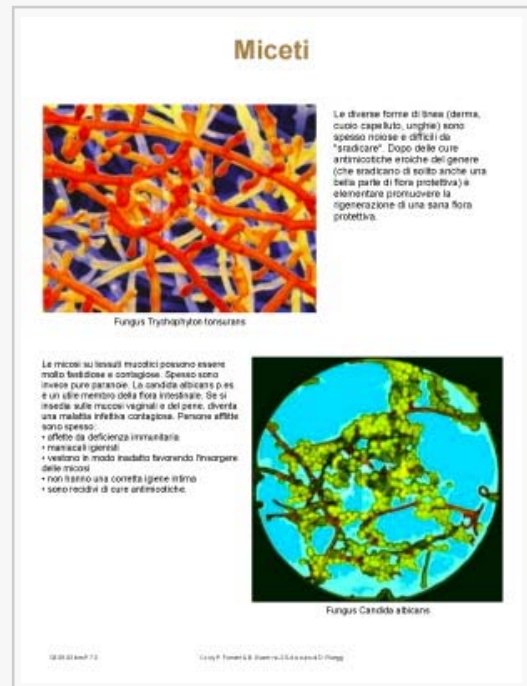
6. Miceti

Miceti it.mimi. ◇

Le diverse forme di tinea (derma, cuoio capelluto, unghie) sono spesso noiose e difficili da "sradicare". Dopo delle cure antimicotiche eroiche del genere (che sradicano di solito anche una bella parte di flora protettiva) è elementare promuovere la rigenerazione di una sana flora protettiva.

Le micosi su tessuti mucotici possono essere molto fastidiose e contagiose. Spesso sono invece pure paranoie. La candida albicans p.es. è un utile membro della flora intestinale. Se si insedia sulle mucosi vaginali e del pene, diventa una malattia infettiva contagiosa. Persone afflitte sono spesso:

- affette da deficienza immunitaria
- maniacali igienisti
- vestono in modo inadatto favorendo l'insorgere delle micosi
- non hanno una corretta igiene intima
- sono recidivi di cure antimicotiche.



7. Infezioni metazoiche

Arbovirus it.Wikipedia ◇ *Infezioni parassitarie MmP* ◇



8. Sinopsi

da Tessuti e loro malattie MmP 7 Picasa

Basta cliccare su un'immagine per renderlo leggibile ↓

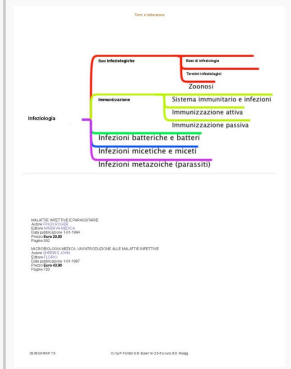
Infezioni batteriche, micetiche e metazoiche

Basi

- Tipi di infezioni
- Basi di etiologia
- Termini infeziologici
- Zoonosi

Immunizzazione

- Esame immunologico e infizioni
- Immunizzazione attiva
- Immunizzazione passiva
- Infezioni batteriche e batteri
- Infezioni micetiche e miceti
- Infezioni metazoiche (parassiti)



Basi di infeziologia

L'epidemiologia umana conta in ca. 20 milioni di colture proprie e ca. 200 milioni di " ospiti". La maggior parte degli ospiti sono animali. La chiave della loro vita è la loro immunità. Tra loro una buona difesa è capace di fermare un'infestazione batterica o virale (es. batteriologia) o virus che si propagano in modo lento (es. HIV).

La maggior parte dei parassiti di una persona di famiglia sono in ca. 1000 di colture. La maggior parte di questi parassiti sono in ca. 1000 di colture. La maggior parte di questi parassiti sono in ca. 1000 di colture.

Termini infeziologici

Nell'infeksiologia si studiano i meccanismi di trasmissione, la diffusione, la patogenicità e la suscettibilità degli organismi. La chiave della loro vita è la loro immunità. Tra loro una buona difesa è capace di fermare un'infestazione batterica o virale (es. batteriologia) o virus che si propagano in modo lento (es. HIV).

Zoonosi

Esistono zoonosi batteriche, micetiche e metazoiche. Le zoonosi sono malattie che si trasmettono dagli animali all'uomo. Le zoonosi sono malattie che si trasmettono dagli animali all'uomo.



Immunizzazione attiva e "vaccinazioni"

L'immunizzazione attiva consiste nell'introdurre nell'organismo un agente infettivo che provoca una risposta immunitaria. L'immunizzazione attiva consiste nell'introdurre nell'organismo un agente infettivo che provoca una risposta immunitaria.

Immunizzazione passiva e "vaccinazioni"

L'immunizzazione passiva consiste nell'introdurre nell'organismo anticorpi preformati. L'immunizzazione passiva consiste nell'introdurre nell'organismo anticorpi preformati.

Infezioni batteriche

Le infezioni batteriche sono causate da batteri. Le infezioni batteriche sono causate da batteri.

Batteri

I batteri sono organismi unicellulari. I batteri sono organismi unicellulari.

Infezioni micetiche

Le infezioni micetiche sono causate da funghi. Le infezioni micetiche sono causate da funghi.

Miceti

I miceti sono organismi multicellulari. I miceti sono organismi multicellulari.

Infezioni metazoiche (parassiti)

Le infezioni metazoiche sono causate da parassiti. Le infezioni metazoiche sono causate da parassiti.

9. Appendice

9.1 Impressum

Autori:

Peter Forster, medico naturista NVS, docente di "Materia medica per Naturopati" e terapeuta di tecniche corporee.

Bianca Buser, naturopata e terapeuta di tecniche corporee, terapia ortomolecolare, aromaterapia e fitoterapia applicata.

Testo a cura di:

Benedetta Ceresa, naturopata: prima cura

Mario Santoro; Laser - Fondazione Diamante Lugano: desktop publishing

Daniela Rüegg: cura, revisione, trascrizione

Edizioni

Ia Edizione ©2003 P. Forster & B. Buser

IIa Edizione 2009 Cc by P. Forster & B. Buser nc-2.5-it: a cura, revisione e trascrizione di Daniela Rüegg

9.2 Referenze dirette

Malattie infettive PT 1.1 ◊ Batteriologia CSA ◊ Igiene lavorativa MN 3.1 ◊ Igiene CSA

9.3 Indici Lucidi

Indice completo dei Lucidi | 7.3 Infezioni

Indice delle unità di studio

- **21.0 * Locomozione**
description: LucidiMmP, 21.0 * Locomozione
- **22.0 * Terapie locomotorie**
description: Terapie, locomotorie, Terapie motorie, Metodi, medicina manuale, Malattie motorie, Diagnostica strutturale, movimentale, Tecniche, Temi, Materiale didattico, bibliografia
- **23.0 * Procreazione***
description: LucidiMmP, 23.0 * Procreazione*
- **24.0 * Sviluppo umano***
description: Sviluppo umano: Anatomia, Fisiologia, Patologia, Malattie, Terapie Crescita e sviluppo Disturbi in maturità Disfunzioni dell'età avanzata La morte Programma di studio, Materiale, Dispense, Lucidi
- **7.0 * Tessuti e malattie tessutali***
description: LucidiMmP, 7.0 * Tessuti e malattie tessutali*, Tessuti e malattie tessutali: Programma, Lucidi del relatore

Indice dell'unità di studio MmP 7

- **7.0 * Tessuti e malattie tessutali***
description: LucidiMmP, 7.0 * Tessuti e malattie tessutali*, Tessuti e malattie tessutali: Programma, Lucidi del relatore
- **7.1 Malattie infettive**
description: Cura, infezioni, Trasferimento, Prevenzione, Sintomi, Cure, malattie infettive, infezioni, Sostegno, cure antibiotiche, Autotrattamento infezioni, Infezioni acute, micosi, Oli eterici, essenziali
- **7.2 Tessuti**
description: anatomia, fisiologia, Tessuti, tessutali, Tipi, epiteliali, connettivi, fibrosi, Ossa, cartilagine, Sangue, linfa, muscolare, nervoso, medicina popolare
- **7.4 Regolazione basale***
description: Lucidi del relatore: Tessuti e malattie tessutali, Terapie regolative, Diagnostica, Tessuto connettivo, struttura, funzioni, Matrice basale: composizione, funzionamento, Modello, Fenomeni biocibernetici, Sistemi di regolazione
- **7.5 Nozioni di biochimica**
description: LucidiMmP, 7.5 Nozioni di biochimica, Lucidi del relatore: Elementi vitali, Molecole inorganiche, organiche, Carboidrati, Aminoacidi, Peptidi, Proteine, Lipidi, Acidi nucleici, Proprietà chimiche, Solubilità, Diffusione, osmosi, Acidità, alcalinità, Metabolismo



9.4 Commenti

alla pagina *LucidiMmP / 7.3 Infezioni batteriche*: ev cliccare sul titolo per stilare un commento.

9.5 Domini di MedPop



[MedPop](#) | [Novità](#) | [Enciclopedia](#) | [Forum](#) | [Redazione](#) | [CSA](#) | [Immagini](#)

© Cc by P. Forster & B. Buser nc-2.5-it



Warning: strftime() [[function.strftime](#)]: It is not safe to rely on the system's timezone settings. You are **required** to use the date.timezone setting or the date_default_timezone_set() function. In case you used any of those methods and you are still getting this warning, you most likely misspelled the timezone identifier. We selected 'Europe/Berlin' for 'CET/1.0/no DST' instead in **/Users/admin/Sites/pmwiki/pmwiki.php(762) : eval()'d code** on line **1**

Nota: Di seguito all'installazione di "SnowLeopard" possono apparire su diverse pagine dei commenti del tipo "Warning: ..." (in cima e/o in fondo della pagina). Non ho ancora trovato la causa, ma mi sto scervellando. Per il lavoro di redazione non ha fortunatamente delle conseguenze. Peter

Proveniente da <http://pforster.no-ip.org/~admin/pmwiki/pmwiki.php?n=LucidiMmP.73>
Pagina creata il , ultima modifica November 30, 2009, at 02:38 PM