Первичный туберкулез появляется при первом контакте организма человека с инфекцией; чаще всего (в 95% случаев) она попадает в дыхательные пути вместе с кислородом (аэрогенная инфекция) и осаждается в легких.

Организм человека, впервые соприкасающийся с туберкулезной микобактерией, отвечает нормергической тканевой реакцией, в проявлениях которой альтеративные, экссудативные и пролиферативные изменения **сочетаются** в равной степени. Однако по мере воздействия на организм токсинов микобактерий в нем довольно быстро наступают явления сенсибилизации (повышенной чувствительности к возбудителю). В связи с этим начинают преобладать экссудативные, гиперергические, тканевые изменения, сопровождающиеся некрозом и перифокальными неспецифическими изменениями. Если организм справляется с инфекцией, нарастает иммунитет и экссудативная тканевая реакция сменяется продуктивной, а
перифокальные изменения
затихают. Хотя в этих случаях и остается повышенная чувствительность к токсинам туберкулезной микобактерии, возникает иммунитет, который защищает организм от дальнейшего развития заболевания.

Морфологически первичный туберкулез выражается **наличием** первичного туберкулезного комплекса, который возникает в месте внедрения инфекции, чаще всего в легких. Все многообразие проявлений первичного туберкулеза определяется различными картинами прогрессирования или затихания первичного комплекса.

Прочитать еще:

1) Общие данные о гипертонии

2) Преимущества и недостатки основных методов контроля АД

3) Мышечные волокна при инфаркте