

Специфический процесс по бронхам и бронхиолам постепенно спускается на легочную паренхиму, вследствие чего возникает лобулярная творожистая бронхопневмония, вокруг которой довольно быстро развивается вал туберкулезной грануляционной ткани, состоящей из эпителиоидных, лимфоидных и гигантских клеток. Грануляционная ткань может распространяться по ходу соседних бронхиол, врастать в их просвет и проникать в полость ацинуса.

Так, в пределах I и II сегментов образуются ацинозные и нодозные очаги. Описанные изменения, характерные для начальных проявлений вторичного туберкулеза, обозначают как острый очаговый вторичный туберкулез. **Встречается** он у людей в возрасте 20—25 лет и в большинстве случаев затихает, очаги инкапсулируются и подвергаются

[об](#)

[ызвествлению](#)

. Окостенения в них, как правило, в отличие от очага первичного туберкулеза **не обнаруживаются**

. Эти старые зажившие очаги вторичного туберкулеза в верхушках легких впервые подробно описали немецкие ученые Aschoff и его ученик Puhl. Поэтому такие старые очаги-реинфекты называют очагами

**Ашофа—Пуля**

Вопрос о происхождении свежих очагов Абрикосова до настоящего Бремени еще окончательно не решен. Долгое время считалось, что они возникают в результате новой экзогенной инфекции, - нового заражения, т. е. реинфекции, и никакой связи с первичным комплексом не имеют. Это экзогенная теория происхождения очагов вторичного туберкулеза взрослых и этой теории первоначально придерживались **А. И. Абрикосов**

,  
**Aschoff**

и

**Puhl**

. Однако по мере совершенствования наших знаний о туберкулезе создавалась эндогенная теория. Согласно этой теории, реинфекты появляются из верхушечных очагов,

[гематогенных отсевов](#)

, метастазов из очагов первичного комплекса. Немецкий ученый Simon наблюдал такие отсевы и развитие из них туберкулезного процесса у детей.

Эти очаги, получившие название очагов Симона, как показали наблюдения главным образом советских клиницистов и патологоанатомов, могут быть источником новой инфекции у взрослых, но возникающей под влиянием неблагоприятных условий и в организме, выработавшем значительный иммунитет к микобактериям.

---

**Прочитать еще:**

- 1) [Морфогенез тиреотоксикоза при АГ](#)
- 2) [Течение нефрита](#)
- 3) [Исход нефроза](#)