

Актиномикоз вызывается анаэробным лучистым грибом *Actinomyces Israeli*, попадающим в организм как правило через ЖКТ или дыхательные пути.

Иногда гриб выявляют в кариозных полостях рта, криптах миндалин у здоровых граждан, поэтому ученые полагают, что эндогенный способ инфицирования является наиболее **правдоподобным**. Ведущее значение в появлении актиномикоза имеет травма и проникновение гриба с инородными телами. Контактного заражения одного человека от другого не происходит.

Морфологические

изменения в ткани при развитии заболевания проходят несколько стадий и состоят в следующем.

При попадании гриба в ткань вокруг него возникают нарушения кровообращения в виде артериальной гиперемии, стаза. Затем отмечается усиленная эмиграция лейкоцитов и формирование небольшого **гнойничка** с расплавлением ткани. Вокруг последнего происходит пролиферация молодых соединительнотканых элементов, новообразование сосудов, появляются макрофаги, плазматические, эпителиоидные и ксантомные клетки. Развивается актиномикотическая гранулема, по соседству с ней появляется новая и, таким образом, возникает очаг поражения из слившихся гранул.

Прочитать еще:

- ## 2) Поражения спинномозговых нервов

- ### 3) Узлы основания мозга