При соответствующих условиях может произойти новое заражение с возникновением нового первичного комплекса. Такие случаи очень редки и встречаются главным образом у лиц пожилого возраста. Возникший при этом новый первичный комплекс получил название реинфекционного туберкулезного комплекса.

При этом полностью воспроизводится картина первичного туберкулеза со всеми характерными для него особенностями.

Прогрессирование первичного комплекса возникает при ослаблении защитных сил организма и проявляется в четырех формах:

1) гематогенная;

2) лимфожелезистая;

3) рост первичного аффекта;

4) смешанная.

Гематогенная форма прогрессирования состоит в том, что туберкулезные микобактерии попадают в кровоток, оседают в различных органах и вызывают образование очажков туберкулезного воспаления, начиная от милиарных, просовидных бугорков до крупных очагов величиной с горошину и более. Течение гематогенного прогрессирования , или генерализации, обычно острое, но может растягиваться во времени. Этому особенно благоприятствует применение такого бактериостатического антибиотика, как стрептомицин, различных химиотерапевтических и гормональных препаратов, которые, оказывая вредное влияние на микобактерии, в то же время повышают защитные силы организма.

Различают **милиарную** и **крупноочаговую** формы гематогенной генерализации. В первом случае во всех органах преобладают мелкие просовидные бугорки, во втором — крупные. Иногда наблюдается высыпание мелких и крупных очагов. Особенно опасно для жизни больного высыпание туберкулезных бугорков в мягких мозговых оболочках. Это ведет к развитию туберкулезного менингита, который в доантибиотическую эру представлял собой смертельное заболевание. В настоящее время с помощью стрептомицина удается добиться полного излечения от туберкулезного менингита.

Прочитать еще:

1) Лимфостаз

2) Морфология тромба

3) Значение эмболии