

Лимфожелезистая форма прогрессирования, или генерализация первичного туберкулезного комплекса, проявляется в постепенном вовлечении в процесс значительных групп лимфатических узлов.

Туберкулезный воспалительный процесс поражает вначале регионарные к первичному аффекту лимфатические узлы, затем глубокие и поверхностные лимфатические узлы шеи. Узлы увеличиваются в размерах, подвергаются казеозному некрозу; если казеоз расплавляется, могут образоваться свищи, и происходит прорыв казеозных масс в просвет бронхов трахеи. Возможно повреждение специфическим процессом стенок крупных артерий и вен с последующим кровотечением. Процесс может **распространяться** на лимфатические узлы брюшной полости, а при первичном кишечном комплексе **туберкулезное поражение** мезентериальных лимфатических узлов (мезаденит) преобладает в клинической картине заболевания. С лимфатических узлов средостения, бронхов, брыжейки специфический воспалительный процесс может переходить на соседние серозные оболочки (плевра, перикард, брюшина) и вызывать их воспаление (туберкулезный полисерозит).

При лимфожелезистой форме прогрессирования первичного комплекса особенно большое значение имеет туберкулезный процесс в группе интраторакальных лимфатических узлов (туберкулезный бронхоаденит). Эта форма [прогрессирования первичного комплекса](#) особенно часто встречается в детском возрасте. Характерным для нее является наличие массивных пакетов казеозно-измененных лимфатических узлов — бронхопульмональных, бифуркационных, паратрахеальных. Они сдавливают просветы трахеи и бронхов, могут прорываться в их просвет, причем наблюдаются случаи, когда казеозные массы закрывают просвет бронхов и вызывают задушение.
