

Сдавление казеозными массами просвета бронха может вызвать ателектаз (спадение) соответствующей доли или сегмента легкого. Процесс с казеозно измененных лимфатических узлов нередко переходит на клетчатку средостения с проходящими в ней нервными стволами и вегетативными ганглиями.

Наблюдаются редкие случаи распространения **специфического воспалительного процесса** на стенку пищевода, трахеи с образованием пищеводно-трахеальных свищей. Крупные пакеты лимфатических узлов в средостении напоминают иногда опухоль и в таких случаях говорят об опухолевидном бронхоадените. Описанное разнообразие поражений средостения при [туберкулезном бронхоадените](#) обуславливает иногда очень полиморфную клиническую картину заболевания.

Рост первичного аффекта — одна из наиболее **редких** форм прогрессирования первичного комплекса. При

значительном ослаблении

защитных сил организма в зоне перифокального воспаления развивается казеозный некроз, а возникающие вокруг очага свежие участки экссудативного воспаления снова подвергаются омертвлению, по соседству появляются свежие казеозно-пневмонические ацинозные и лобулярные очаги, постепенно сливающиеся между собой. В конце концов во всей доле легкого, в которой возник первичный аффект, развивается первичная лobarная казеозная пневмония — одна из самых

тяжелых

форм первичного туберкулеза. Она обычно сочетается с массивным казеозным бронхоаденитом, а также элементами гематогенного и бронхогенного рассеивания микобактерий.

Прочитать еще:

1) [Общие изменения](#) при брюшном тифе

2) [Внутренние органы при анемии](#)

3) [Формы роста](#) опухолей