

Иммунологический профиль первичного туберкулеза в значительной степени определяет его течение и разнообразие проявлений. Установлено, что первичный туберкулез протекает на фоне повышенной реактивности организма (сенсibilизации и гиперергии) и недостаточного иммунитета.

Проявление повышенной реактивности клинически документируется хорошо выраженными кожными туберкулиновыми пробами, а морфологически — преобладанием экссудативных тканевых изменений, появлением в органах и тканях параспецифических процессов.

Под ними понимаются различные мезенхимальные клеточные реакции, которые выражаются диффузной или узелковой пролиферацией лимфоцитов и макрофагов, дистрофическими изменениями в нервной системе, **гиперпластическими процессами** в кроветворной ткани. Будучи неспецифическими, эти изменения как бы отражают повышенную реактивную готовность организма. В то же время, возникая в различных органах, они сказываются на их функции, приводят к ряду нарушений, маскируя специфические туберкулезные изменения и создавая предпосылки для ошибочной диагностики.

Первичный туберкулез наблюдается **главным образом** в детском возрасте, поэтому все [многообразные проявления](#) детского туберкулеза представляют собой по существу подробно описанные различные формы прогрессирования и генерализации первичного туберкулезного комплекса.

Как указано выше, в настоящее время в связи с обязательной вакцинацией вакциной **БЦЖ** произошел значительный сдвиг инфицированности в сторону детей старшего возраста и подростков. Это позволяет сделать заключение о том, что первичный туберкулез может встречаться у подростков и даже у взрослых.

Прочитать еще:

1) [Изменения в органах](#)

2) [Осложнения оспы](#)

3) [Гнойные воспалительные процессы](#)