

При смене экссудативной реакции на продуктивную процесс затихает клинически иногда на длительный срок.

Поводом для нового обострения процесса и его прогрессирования может служить целый ряд таких факторов, как травма, ослабление защитных сил организма вследствие истощения, перенесенных болезней (например, корь у детей) и т. д. В этих случаях экссудативная тканевая реакция, сопровождающаяся некрозом, приобретает **неудержимый характер**, и развивается выраженная клиническая картина заболевания со всеми его признаками. В дальнейшем возникают деструктивные изменения в органах, каверны, секвестры и свищи.

Из всего изложенного следует, что между периодом [первичной инфекции](#), являющейся источником гематогенного обсеменения, моментом возникновения очага в органе и развитием туберкулеза как болезни может пройти некоторый срок, более короткий у детей и длительный у взрослых.

Туберкулез костей и суставов чаще встречается у детей, реже у взрослых, и развивается из очагов — **метастазов** первичного легочного и кишечного комплекса, возникающих в ткани костного мозга (туберкулезный остеомиелит). Излюбленной локализацией являются тела позвонков (туберкулезный спондилит), эпифизы костей, образующих коленный и тазобедренный суставы.



Прочитать еще:

1) [Сведения о эндокринных железах](#)

2) [Болезнь Иценко — Кушинга](#)

3) [Течение гриппа](#)