Туберкулез эндокринных желез наблюдается сравнительно редко. Особенно важное значение имеет туберкулез надпочечников. Он проявляется в виде массивных очагов творожистого некроза, захватывающих мозговой, а позднее и корковый слои.

Поражаются обычно оба надпочечника. Возникающий при этом клинический синдром (адинамия, гипермеланоз кожи) носит название аддисоновой болезни. При туберкулезе гипофиза может возникнуть гипофизарная кахексия — болезнь **Симмондса**. Туберкулез пищеварительного тракта проявляется образованием в слизистой оболочке полости рта, желудка, тонкой и толстой кишок язв неправильной формы, с изъеденными краями и высыпанием по их краю бугорков. В кишечнике язвы располагаются обычно поперечно по отношению к просвету. Среди других отделов пищеварительного тракта особенно часто поражаются тонкие кишки, особенно подвздошная, а в толстой кишке — слепая.

Туберкулезный процесс в кишечнике начинается обычно в области лимфатических фолликулов и пейеровых бляшек. На их месте возникают язвы, а процесс распространяется на брюшину. В местах расположения язв на брюшине появляются туберкулезные бугорки, фибринозные наложения. При организации их развиваются спайки между кишечными петлями. При заживлении туберкулезных язв в кишечнике могут возникать стенозы просвета.

Прочитать еще:

1) Эмфизема легких

2) Этиологические факторы и клиника при пневмонии

3) Слюнные железы и желудок