

В этом случае имеется, видимо, несколько казеозных центров, вокруг которых возникает перифокальное воспаление и слияние которых вызывает лобарное поражение.

Однако и в этом случае возможен благополучный исход.

Инфильтративно-пневмонический туберкулез может клинически протекать малозаметно. В этих случаях неосмотрительное поведение больного (переутомление, неправильный режим) может ослабить защитные силы организма, и тогда туберкулез может принять прогрессирующее течение.

Туберкулома — своеобразная форма вторичного туберкулеза, возникающая чаще всего из инфильтративно-пневмонической формы туберкулеза. В I или II сегменте, чаще справа, возникает довольно массивный очаг творожистого некроза, окруженный нежной соединительной капсулой. Такой очаг напоминает [опухоль](#), отсюда и его название.

Нер

едко

туберкулома ошибочно принимается за периферический рак легкого. Туберкулома может в течение длительного времени оставаться в стационарном состоянии, не беспокоит больного и обнаруживается нередко при случайном

рентгенологическом обследовании

. Это говорит о своеобразном иммунологическом состоянии организма, известной устойчивости его к микобактериям и отсутствию повышенной чувствительности. Однако тщательное изучение туберкулом показывает, что в краевых их зонах обнаруживаются туберкулезные микобактерии и нередко в специфический процесс вовлекаются сегментарные бронхи, чаще тот, который расположен у нижнего полюса туберкуломы.

Прочитать еще:

1) [Смертельные осложнения](#) от брюшного тифа

2) [Развитие гематогенного туберкулеза](#)

3) [Сибирская язва](#)