

Известны следующие формы вторичного туберкулеза, развивающиеся как результат прогрессирования инфильтративно-пневмонического туберкулеза и туберкуломы: острая казеозная пневмония и острый кавернозный туберкулез.

Острая казеозная пневмония обычно возникает как форма прогрессирования инфильтративно-пневмонического туберкулеза, когда казеозные изменения начинают преобладать над перифокальными. При казеозной пневмонии альвеолы заполняются белковым экссудатом с большим количеством [альвеолярных макрофагов](#) и лейкоцитов.

### **Экссудат**

очень быстро подвергается некрозу. Если казеозная пневмония развивается на фоне лобита (см. выше), она имеет лobarный характер. В других случаях возникают ацинозные, лобулярные, сегментарные казеозно-пневмонические очаги, которые при слиянии могут занимать более крупные участки легких и даже целую долю.

Казеозная пневмония наблюдается обычно у ослабленных больных и всегда на фоне более старых изменений (фиброзноочагового, инфильтративно-пневмонического туберкулеза или туберкуломы). **Существуют предположения**, что вторичный туберкулез протекает намного благоприятнее и поддается терапии намного лучше, нежели формы первичного. В последнее время разработаны новые препараты, позволяющие влиять на рост патогенных бактерий на определенных стадиях их развития, что не только способствует быстрому выздоровлению, но и снижению частоты осложнений.

---

**Прочитать еще:**

