Лимфатические сосуды обычно расширены, переполнены **лимфой**. Если лимфатический барьер (в лимфатических узлах) оказывается преодоленным, то сибиреязвенная палочка попадает в ток крови и развивается вторичный сибиреязвенный сепсис.

В более редких случаях наблюдается рожистоподобная кожная форма. Конъюнкт и вальная форма возникает при попадании спор в конъюнктиву, сопровождается серозно-геморрагическим воспалением, отеком окружающих тканей и развитием воспаления тканей глаза (**офтальмит**).

Кишечная форма наблюдается при алиментарном заражении (употребление в пищу мяса животных, болевших сибирской язвой). Кишечный карбункул появляется чаще всего в нижнем отделе подвздошной кишки. Это очаг серозно-геморрагического воспаления. В лимфатических узлах брыжейки наблюдается картина **серозно-геморрагического лимфаденита**. Жировая клетчатка вокруг лимфатических узлов обычно пропитана серозно-геморрагическим экссудатом, отечна, имеет темно-красный цвет.

Легочная форма возникает при аэрогенном заражении и характеризуется развитием очаговой или сливной пневмонии с ясно выраженным геморрагическим оттенком. Лимфатические узлы корней легких увеличены, с очагами кровоизлияний и массой бацилл.

Прочитать еще:

1) Голодание при атрофии

2) Ксерофтальмия

3) Болезнь Педжета и ее фенокопии