

Туберкулез эндокринных желез наблюдается сравнительно редко. Особенно важное значение имеет туберкулез надпочечников. Он проявляется в виде массивных очагов творожистого некроза, захватывающих мозговую, а позднее и корковую 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, фибриновые 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](#)