

Фиброзно-кавернозный туберкулез, или хроническая легочная чахотка, — форма туберкулеза, возникающая из острого кавернозного в тех случаях, когда процесс принимает затяжной характер.

В этих случаях стенка каверны становится плотной, построенной в основном из трех слоев: внутренний — пиогенный, некротический, богатый старыми лейкоцитами, средний — слой туберкулезной грануляционной ткани, снабженный сосудами, и наружный — соединительнотканый, причем среди перегородок, возможно, найти зоны [ателектазированной паренхимы легкого](#)

. Внутренняя поверхность каверны неровная, балчатая. Каждая балка представляет собой или облитерированный бронх, или сосуд.

Патологоанатомическая картина этой формы туберкулеза следующая.

Процесс развивается асимметрично, т. е. он всегда более выражен в одном (чаще в правом) легком. Здесь в I и II сегментах изменения более старые, плевра утолщена, каверна занимает I или II сегмент, а иногда оба сегмента с гнойным содержимым и большим числом микобактерий. Вокруг нее определяются разнообразные очаги (в зависимости от типа тканевой реакции), бронхоэктазы.

Специфический туберкулезный процесс медленно идет вниз с верхних отделов органа на нижние как контактным путем, так и бронхогенным, поражая все большие сегменты легкого. Этим объясняется то, что наибольшие нарушения при фиброзно-кавернозном туберкулезе имеют место в верхних отделах легких и наименьшие — в нижних. В целом при распространении процесса тяжесть больного будет постоянно ухудшаться, заболевание будет плохо поддаваться лечению и вероятно наступит летальный исход.

Прочитать еще:

- 1) [Менингеальные синдромы](#)

- 2) [Различные потенциалы человека и их регистрация](#)

- 3) [Пузырный занос](#)