Осложнения вторичного туберкулёза связаны, главным образом, с кавернами. Кровотечения из повреждённых крупных сосудов, особенно повторные, могут привести к смерти от **постгеморрагической анемии**. Разрыв каверны и проникновение её содержимого в плевральную полость вызывают развитие пневмоторакса, плеврита, туберкулёзной эмпиемы, бронхоплевральных свищей.
При долговременном, волнообразном течении вторичного туберкулёза лёгких и хроническом деструктивном внелёгочном туберкулёзе может развиться вторичный амилоидоз. Он особенно часто бывает при фиброзно-кавернозной форме и иногда приводит к смерти от почечной недостаточности. Хроническое воспаление в лёгких с развитием пневмосклероза и эмфиземы может вызвать формирование хронического лёгочного сердца и смерть от хронической лёгочно-сердечной недостаточности.

Одна из **особенностей туберкулёза** — невозможность полного восстановления ткани после излечения.

Всегда бывают остаточные явления — деформация, рубцы, очаговый или диффузный склероз, инкапсулированные петрификаты, в них никогда нельзя полностью исключить наличие «дремлющей» инфекции. До сих пор среди фтизиатров существует мнение, что полное излечение от туберкулёза невозможно. Носители таких изменений считают себя здоровыми, но фактически они — инфицированные пациенты, всегда имеющие риск развития туберкулёза. Из этого следует, что лечение туберкулёза — длительный процесс, его нельзя прерывать при улучшении или даже исчезновении клинических симптомов.

Интересные статьи:

1) Этиология и патогенез внезапной смерти у младенцев

2) Формы сепсиса

3) Группы генных болезней