

---

Размеры подчелюстных лимфатических узлов чаще всего увеличиваются при различных воспалительных процессах в полости рта, при кариесе; при этом узлы, как правило, болезненны. Зачелюстные узлы увеличиваются в первую очередь при ангинах: фолликулярной, лакунарной как стрептококковой, так и скарлатинозной и дифтерийной природы. В последних двух случаях лимфатические узлы увеличиваются более заметно, чем, например, при обычной фолликулярной или лакунарной ангине. При ангине узлы всегда болезненны и редко бывают крупными. В тяжелых случаях в окружности узлов наблюдается отек окружающей их клетчатки. В особенно тяжелых случаях может произойти нагноение узлов. При острых ангинах увеличение лимфатических узлов появляется обычно на пораженной стороне, потом оно захватывает и противоположную сторону и держится несколько дней после исчезновения острых явлений в горле. Из хронических увеличений наружных лимфатических узлов, в том числе и шейных, в первую очередь следует указать на туберкулез лимфатических узлов и ряд заболеваний кроветворной системы, особенно лимфаденозы. При последних наблюдаются весьма значительные увеличения лимфатических узлов. Реже встречаются лейстические лимфаденоиты. Не следует также забывать о характерном для рака пищеварительного аппарата, особенно рака желудка, вследствие метастатического процесса увеличении лимфатического узла в углу, образованном левой грудино-ключичной мышцей и ключицей. Величина этих узелков может быть различной; обычно они плотной консистенции, неправильной формы, вначале подвижны, а затем спаиваются с клетчаткой и становятся малоподвижными и нередко болезненными. На этот симптом увеличения лимфатических узлов над левой ключицей при раке желудка в двое время обратили внимание Вирхов и Труазье, откуда и признак этот носит название «вирховской железки».

Необходимо указать на частое увеличение лимфатических узлов в подмышечной области при раке грудной железы. Таких узлов обычно бывает от одного до четырех; они небольшие, не больше горошины. Консистенция их плотноватая, поверхность гладкая, узлы легко подвижны. Кожа над ними не изменена. Наличие таких узлов характерно и для злокачественных новообразований ряда внутренних органов (М. В. Яновский).

Некоторые физические свойства лимфатических узлов могут дать основание к установлению природы их происхождения.