У многих больных сахарным диабетом диагностируют инфильтративный туберкулез легких, протекающий с преобладанием экссудативной воспалительной реакции и быстрым развитием казеозного некроза с последующим быстрым образованием больших каверн, множественность инфильтративных образований в легких, которые определяются не только в верхних, но и в прикорневых зонах, в нижних долях т. е. наблюдается полисегментарность поражения лёгочной ткани. Инфильтраты при сахарном диабете нередко крупные, облаковидные с распадом легочной ткани, сопровождающиеся кровохарканьем, с наклонностью к бронхогенному обсеменению. У больных сочетанным заболеванием почти в 2 раза чаще регистрируются поражения в обо­их легких, чаще процесс охватывает всю долю целиком и почти в 3 раза чаще распространяется на обе доли. Туберкулёз, к которому присоединился сахарный диабет, характеризуется острым течением, обширностью поражения лёгких, наклонностью к прогрессирующему течению. Сахарный диабет, начавшийся до туберкулёза, отличается ухудшением обмена веществ, более частыми комами, большей склонностью к развитию диабетических ангиопатий, прогрессирует падение массы тела.