

На поперечном разрезе отмечается утолщение стенок, из просвета выдавливается гной. При микроскопическом исследовании оказывается, что все слои стенки отростка пронизаны лейкоцитами.

Такая форма поражения отростка носит название флегмонозного аппендицита. Он может сопровождаться изъязвлением и деструкцией слизистой оболочки, а также формированием гнойника в стенке. В связи с этим различают флегмонозный аппендицит без изъязвления и флегмонозно-язвенный аппендицит. Наиболее опасным является **нагноение** и **формирование** гнойника во всю толщу стенки, что наблюдается обычно в дистальном отделе отростка и ведет к расплавлению и прободению его стенки с излиянием содержимого отростка в полость брюшины. Такой

[флегмонозный аппендицит](#)

с прободением опасен ввиду возможности развития перитонита.

Наиболее тяжелую форму острого деструктивного аппендицита представляет собой гангренозный аппендицит, при котором наблюдается гангрена отростка.

Макроскопически отросток увеличен в размерах, поверхность его грязно-темно-серая и даже зеленоватая, покрыта фибринозно-гнойными наложениями. На разрезе стенка отростка грязно-серого цвета, из просвета выделяется **гной**. При микроскопическом исследовании в отростке

об

наруживаются

очаги некроза, накопление микробов, гиперемия, тромбоз, кровоизлияния, лимфостаз, лимфоррагии. Слизистая оболочка почти на всем протяжении отростка разрушена, изъязвлена. В интрамуральной нервной системе отмечаются признаки распада нейронов. Наиболее выраженные некротические изменения наблюдаются в дистальном отделе отростка, где возможно развитие прободения. Иногда некротизированный отросток отделяется от слепой кишки, что носит название самоампутации.

Прочитать еще:

1) [Пневмоцисты](#)

2) [Нервная система](#)

3) [Ирритация](#)