

Гангренозный аппендицит последовательно проходит стадии простого, поверхностного, флегмонозного аппендицита. Возникает он в результате глубоких расстройств кровообращения в отростке и чаще всего — перехода воспалительного процесса с отростка на его брыжейку.

Развивается мезентериолит и тромбоз артерий, питающих брыжейку, а затем гангрена отростка. Такой гангренозный аппендицит называют вторичным. Однако при резком спазме сосудов червеобразного отростка, осложняющемся тромбозом, возможно развитие первичного гангренозного аппендицита. Материалы по [морфогенезу аппендицита](#) делают весьма вероятным предположение, что развивающаяся при аппендиците инфекция является вторичной аутоинфекцией и что пусковыми механизмами служат ангиоспастические неврогенные нарушения, причина которых еще не выяснена.

Осложнения острого аппендицита многообразны и обычно наблюдаются при деструктивных формах. Сюда относится прободение (перфорация) с развитием ограниченного или общего гнойного или гнойно-фибринозного перитонита. Воспалительные изменения в брюшинном покрове отростка могут возникать без прободения путем перехода воспаления со стенки отростка на прилежащие ткани и расположенную рядом слепую кишку. Так развивается воспалительный инфильтрат вокруг отростка слепой кишки (паратифлит, периаппендицит) с образованием осумкованных гнойников, переходом процесса на забрюшинную клетчатку.

Прочитать еще:

1) [Структура коллоидного зоба](#)

2) [Инфекционные болезни](#)

3) [Балантидиоз](#)