

Если при флегмонозном аппендиците происходит закрытие проксимального отдела отростка, просвет дистального отдела растягивается гноем и возникает эмпиема отростка. С течением времени гной рассасывается и развивается водянка отростка. При заполнении отростка слизью говорят о мукоцеле.

Иногда слизь вследствие перистальтики отростка сбивается в мелкие шарики, что называют миксоглобулезом. В участке истончения стенки отростка на месте первичного аффекта или гнойника может произойти выпячивание — дивертикул. Наконец, в исходе острого воспаления и при переходе его в хроническое, например, при заживлении язв, просвет отростка заполняется грануляционной тканью и облитерируется.

Таким образом, морфологическая характеристика [хронического аппендицита](#) отличается довольно большим разнообразием. В некоторых случаях в отростке находят только склеротические изменения, атрофию слизистой оболочки, расширение просвета, спаечные процессы. Вопрос о том, может ли хронический аппендицит развиваться

медленно

, как бы первично, минуя стадию острого воспаления, большинством исследователей решается отрицательно. По-видимому, нарастание воспалительных и склеротических изменений связано с повторными обострениями, которые иногда могут протекать без выраженной клинической картины.

Ложный аппендицит — понятие, о котором говорят в тех случаях, когда клинические признаки приступа аппендицита (боль, рвота) обусловлены не воспалительным процессом, а нарушениями перистальтики, моторики червеобразного отростка, или, как принято говорить, вызваны дискинетическими расстройствами (от *kinos* — движение). В случаях [гиперкинеза](#) отростка мускулатура его сокращена,

фолликулы увеличены, просвет резко сужен. При атонии отросток резко расширен, выполнен каловыми массами, стенка его истончена, слизистая оболочка атрофична.

Все проявления аппендицита можно представить в следующей схеме:

Острый простой аппендицит.

Острый поверхностный аппендицит.

Острый деструктивный аппендицит:

а) *флегмонозный,*

б) *флегмонозно-язвенный,*

в) *первичный гангренозный,*

г) *вторичный гангренозный.*

Осложнения — перфорация, самоампутация.

Хронический аппендицит (с обострением и без обострения),

Ложный аппендицит.

Прочитать еще:

1) [Ревматические осложнения](#)

2) [Склеродермия](#)

3) [Очаговая пневмония](#)