

Необходимо отметить, что не всякое воспаление червеобразного отростка является аппендицитом в клинко-анатомическом смысле. Так, в отростке могут развиваться туберкулезные изменения, поселяться простейшие, в него могут проникать некоторые кишечные паразиты и вызывать воспаление без каких-либо клинических симптомов.

По-видимому, последние обуславливаются дискинетическими расстройствами и ангиоспастическими явлениями. Патологическая анатомия аппендицита. По клинко-морфологическим проявлениям различают аппендицит острый и хронический.

**Острый аппендицит** развивается довольно **быстро**: обычно все этапы его развития протекают на протяжении 2—4 дней. Начинается процесс обычно с появления расстройств кровообращения главным образом в дистальном отделе отростка. Возникают кровоизлияния, расширение сосудов, в капиллярах отмечаются явления стаза.

Вокруг сосудов развивается отек; между железами можно обнаружить [скопления макрофагов](#), цитоплазма которых содержит гемосидерин. В венах и лимфатических сосудах отмечаются явления гемо- и лимфостаза, тромбы. Кроме того, в сосудах дистального отдела отростка видно краевое стояние лейкоцитов, проникновение их в клетчатку, окружающую сосуд. Значительные дистрофические изменения обнаруживаются в интрамуральной нервной системе отростка. Они характеризуются повышенной аргирофилией волокон, появлением варикозных утолщений веретенообразной или шаровидной формы, расщеплением нервных волокон и даже глыбчатым распадом их.

---

Прочитать еще:

1) [Экстрапирамидные гиперкинезы](#)

2) [Вегетативная иннервация глаза](#)

3) [Спинномозговая жидкость](#)