

Заболевания придатков яичек различают воспалительные и опухоли. Наиболее часто диагностируются воспалительные процессы придатков яичка, реже опухолевые поражения.

Восходящий бактериальный эпидидимит

Бактериальный эпидидимит имеет острое или хроническое течение, по этиологии специфический (туберкулёзный, сифилитический и др.) и неспецифический.

Острый эпидидимит возникает у молодых мужчин, наиболее часто вызывает *N. gonorrhoeas*

и

C.

.

trachomatis

, у пожилых —

E.

.

coli

и ассоциирован с восходящей инфекцией мочевыводящих путей.

Микроскопически в стенке и просвете придатка выявляют скопления полиморфноядерных лейкоцитов, отмечают отёк стромы, полнокровие сосудов (типичные признаки острого воспаления).

Хронический эпидидимит характеризуется образованием [инкапсулированных абсцессов](#), диффузной инфильтрацией стенки семявыносящего протока плазматическими клетками, макрофагами, лимфоцитами, фиброзом и облитерацией просвета.

Туберкулёзный эпидидимит развивается при туберкулёзе мочевыводящих путей

вследствие ретроградного распространения инфекции. Характерно типичное для туберкулёза гранулематозное воспаление и склероз интерстиция. Макроскопически выявляется плотный увеличенный придаток, семявыносящий проток утолщён, иногда чёткообразной формы. Микроскопически в очаге поражения выявляются типичные для туберкулёза эпителиоидноклеточные гранулёмы с очагами казеозного некроза в центре. В случае прогрессирования заболевания возможно развитие туберкулёзного эпидидимоорхита.

Семенная (сперматозоальная) гранулёма

Семенная гранулёма — активный воспалительный процесс, обусловленный проникновением сперматозоидов в интерстициальную ткань придатка.



Интересные статьи:

- 1) [Абсцесс головного мозга и судороги](#)

2) [Рассеянный склероз](#)

3) [Малярия](#)