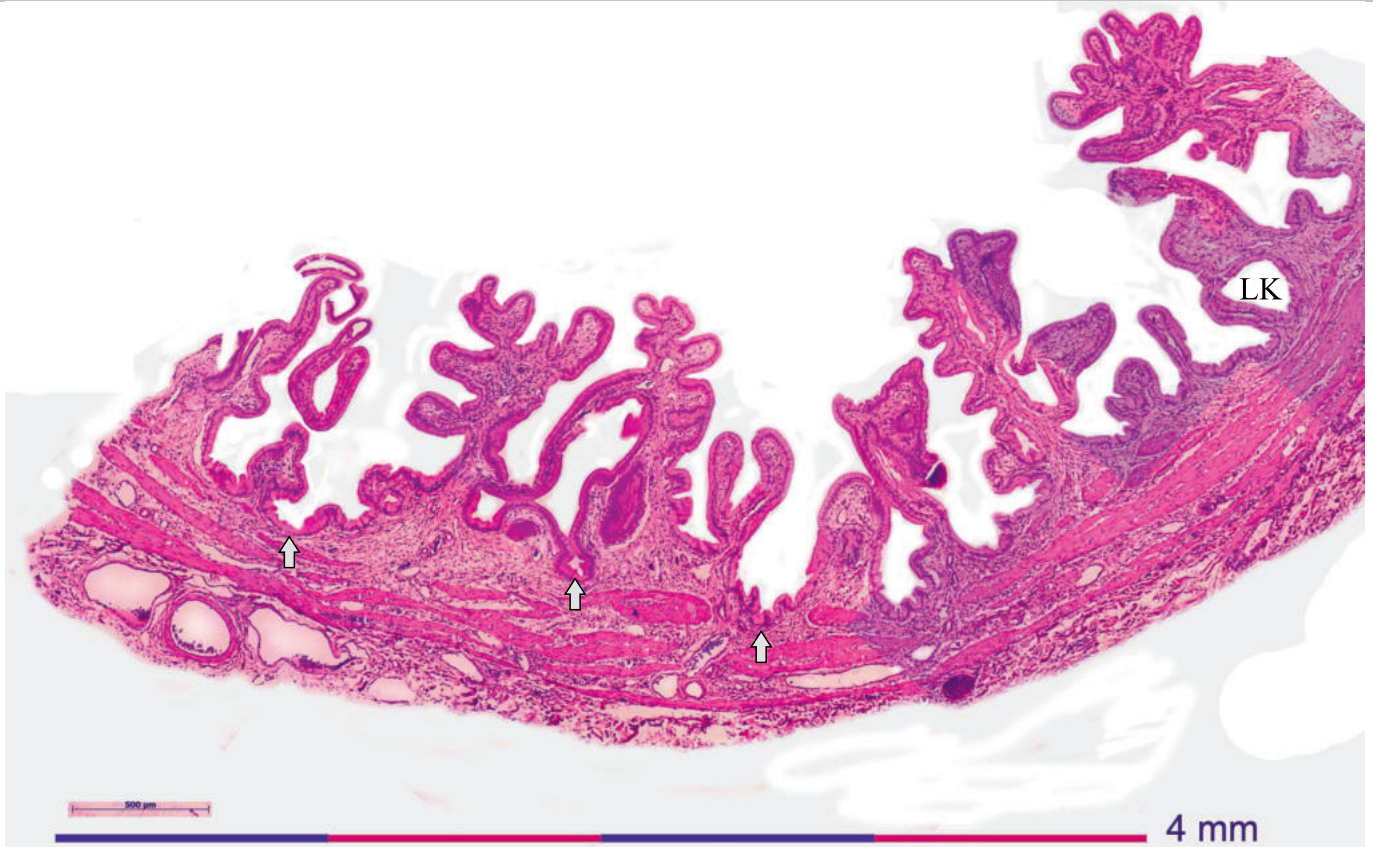




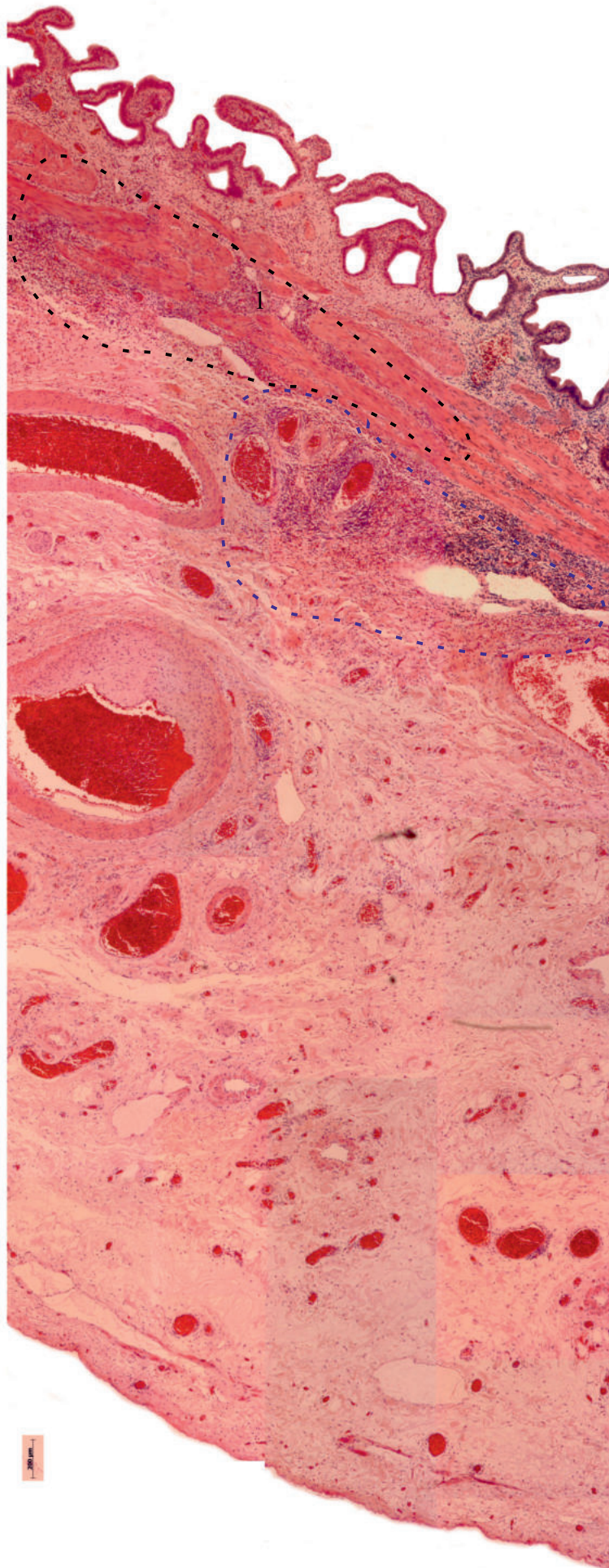
An dem humanen HE-Präparat ist der scherringitterartige Bau der Muskularis gut sichtbar. Die kräftige Schleimhaut senkt sich zu Krypten (Rokitansky-Aschoff-Krypten) bis hin zur Muskularis (Pfeile). Typisch für die Mukosa der Galle sind Luschka-Kanäle (LK).



Stromaödem bei chronischer Cholezystitis. Die aufgetriebene Mukosa enthält zahlreiche Luschka-Kanäle (LK). Die Krypten reichen weit in die Muskularis hinein. Der Doppelpfeil zeigt an, wie weit die Muskularis gedehnt ist. Das Objekt ist HE gefärbt.

Ausschnittsaufnahme einer ödematösen Falte mit fibrinösen Niederschlag und Plasmazellen.

6 mm



Aus zahlreichen Einzelfotos zusammengesetzte Abbildung einer akut entzündlich veränderten Gallenblase des Menschen. Die Hyperämisierung sowie perivaskuläre Blutungen in der Schleimhaut sind durch das Färbeergebnis der HE-Färbung gut zu sehen. Aus der Adventitia wandern massiv Immunzellen zur Muskularis und von dort in die Mukosa. In der ödematös vergrößerten Adventitia sind Angiektasien und perivaskuläre Blutungen sichtbar (frei im Bindegewebe lagernde Erythrozyten und Leukozyten). Das Endomysium der Muskularis ist mit Erythrozyten durchsetzt (1).

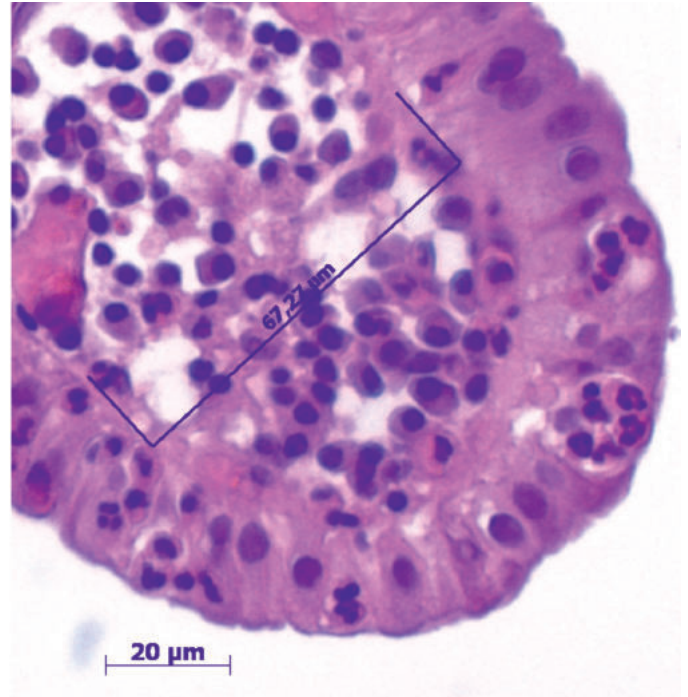
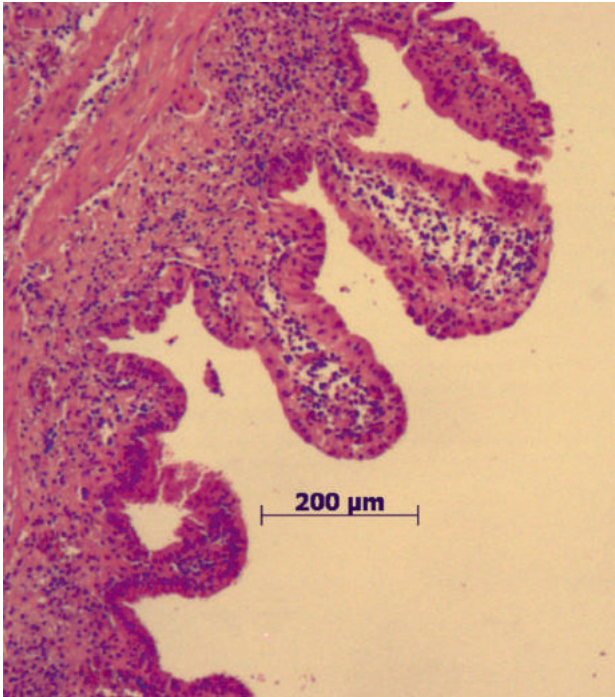
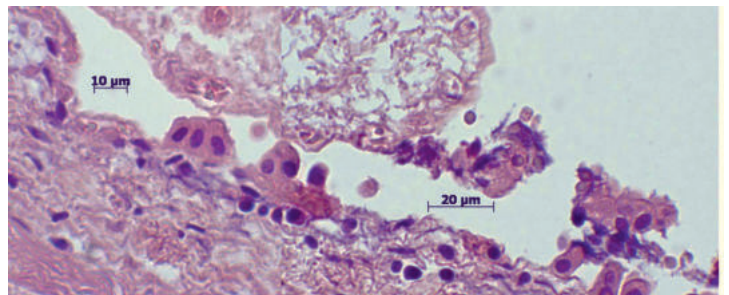
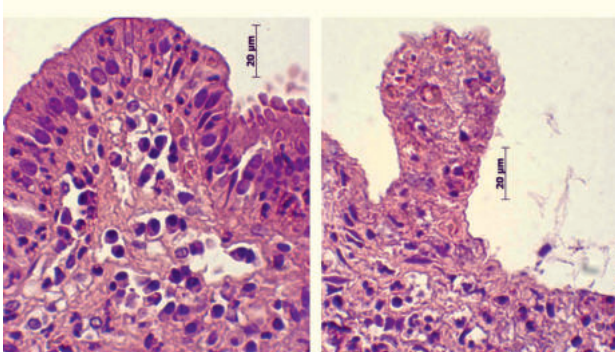
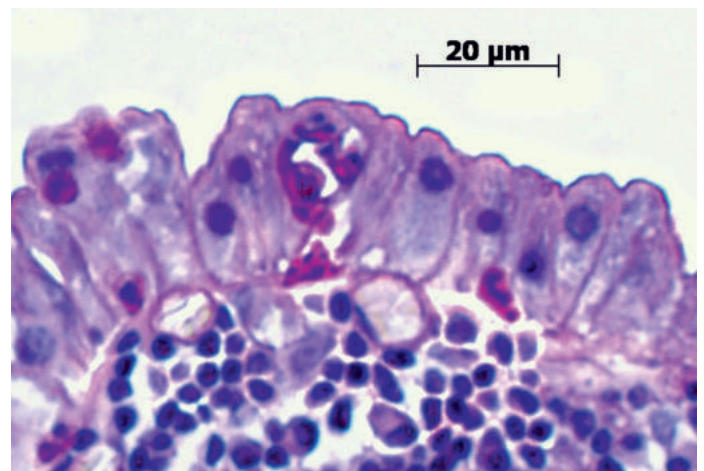
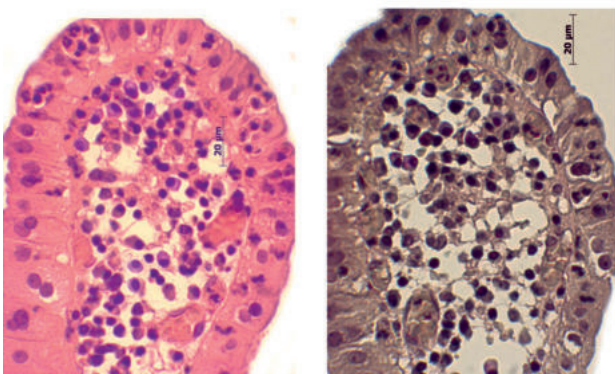


Bild einer chronischen Cholezystitis mit akutem Entzündungsschub. Für den chronisch rezidivierenden Verlauf stehen die zahlreichen Plasmazellen, die in der Lamina propria lagern. Die Granulozyten im Mukosaepithel beschreiben das akute Geschehen.



Drei Fotos vom selben HE-Präparat mit Granulozytenmigration, Erosion der Mukosazellen und vollständigem Epithelverlust (mittiges Foto).



Verschiedene Färbeergebnisse vom selben Objekt. Links HE-Färbung und daneben Weigert van Gieson-Färbung. Rechts sind die PAS-positiven Granulozyten deutlich differenzierbar. Die Zellkerne sind mit Hämalaun Gill gefärbt.