Перестройка структуры печени составляет наиболее важный морфолого-клинический признак цирроза. Она касается всех составных элементов печени: расположения клеток в дольках, структуры самих долек, сосудистой сети печени, соединительнотканной основы.

Регенерирующие клетки теряют правильное балочное расположение и формируют комплексы клеток с новообразованной ретикулиновой основой, капиллярами и сосудами. В печени образуются **узлы-регенераты**, которые сдавливают вены. Кроме того, возникают новые сосуды и новые пути портального кровотока, происходит соединение ветвей печеночных артерий с венами, в частности с воротной. Все это затрудняет кровообращение в системе вен печени и ведет к портальной гипертонии. При формировании узлов-регенератов возникают также анастомозы между ветвями воротной и печеночной вен.

Вследствие этого кровь, идущая из кишечника по воротной вене, проходит печень, минуя ее паренхиму и не подвергается дезинтоксикации, а также как бы выключает цирротическую печень из обменных функций, что сильно отражается на общем состоянии организма. Узлы-регенераты, возникающие в процессе перестройки, могут разделяться друг от друга различной толщины прослойками соединительной ткани, в которых обнаруживаются группы печеночных клеток и новообразованные желчные протоки. Некоторые исследователи называют эти узлы аденомами, подчеркивая как бы опухолевый характер цирроза печени, имеющего склонность к неуклонному прогрессированию.

Деформация печени — постоянный спутник перестройки паренхимы органа. Возникающие узлы-регенераты выступают на поверхности печени, придавая ей зернистый или бугристый вид. Образующиеся между узлами втяжения связаны со сморщиванием разрастающейся соединительной ткани по мере созревания.

Прочитать еще:

1) Основные принципы правильного измерения АД

2) Статистика комбинированного лечения

3) Лечение злокачественной гипертонии