

Паренхиматозная желтуха возникает при инфекциях и интоксикациях (болезнь Боткина, сепсис, острая токсическая дистрофия, отравление фосфором, мышьяком, грибами и др.), резко нарушающих функцию печени; при этом печеночные клетки теряют способность синтезировать билирубин и выделять - его в желчные пути.

В связи с этим такую желтуху называют также печеночной, или функциональной. **Гемолитическая желтуха**

имеет в своей основе гемолиз, т. е. повышенный распад эритроцитов. Она наблюдается при разнообразных болезнях системы крови (анемии, гемоглобинозы, лейкозы), многих инфекциях (возвратный тиф, малярия, сепсис) и интоксикациях. Возможно развитие гемолитической желтухи и при массивных кровоизлияниях в связи с избыточным поступлением билирубина в кровь из очага

кровоизлияния

, где желчный пигмент обнаруживается в виде кристаллов. С образованием в

[очагах кровоизлияний](#)

билирубина связан переход их темно-красной окраски в оранжево-желтую. Как самостоятельное заболевание встречается врожденная, или семейная, гемолитическая желтуха.

Заболевание наследуется аутосомно-доминантно и обусловлено дефектом обмена и строения эритроцитов. В результате нарушения обмена углеводов и потери высокоэнергетических соединений нарушается перенос ионов, что ведет к увеличению сферичности эритроцитов (наследственный сфероцитоз) и их разрушению при прохождении через синусы селезенки. Это заболевание сопровождается сплено- и гепатомегалией, выраженной анемией и гипоксемией. При гемолитической желтухе любого генеза в ретикуло-эндотелии происходит не только избыточная продукция билирубина, но и усиленное образование **гемосидерина**. В связи с этим гемолитическая желтуха, как правило, сочетается с общим гемосидерозом.

