

Неравномерность окраски печени объясняется некоторыми особенностями ее кровообращения. Дело в том, что застой в печени прежде всего захватывает печеночные вены, затем распространяется на центральные вены, а далее на межбалочные капилляры.

Последние расширяются, но только до половины дольки, так как встречают сопротивление со стороны синусоидов печени, куда впадают капилляры печеночной артерии, давление в которых выше, чем в венозных межбалочных капиллярах. Клетки периферических частей долек сохраняются и не сдавливаются расширенными капиллярами. В цитоплазме их обычно накапливаются капельки жира, что придает периферии долек желтоватый оттенок.

По мере нарастания полнокровия клетки центральных отделов долек все больше сдавливаются, уменьшаются в размерах и полностью погибают. На месте их со стороны центральной вены начинает разрастаться [соединительная ткань](#), возникающая путем пролиферации молодых клеток соединительной ткани, образования

коллагеновых волокон

в строме, которые особенно хорошо развиваются в условиях кислородной недостаточности (гипоксии) при венозном застое. Развитию соединительной ткани в печени при венозном застое способствуют также явления динамической недостаточности лимфатической системы, приводящие к расширению лимфатических сосудов, пространств Диссе с возникновением

застоя лимфы

. По мере развития соединительной ткани может наступать регенерация печеночной ткани, идущая со стороны сохранившихся на периферии долек печеночных клеток. В результате

регенерации

возникают участки новообразованной ткани печени в виде узелков, иногда слегка выступающих над поверхностью органа. Такое сочетание процессов гибели клеток печени, развития соединительной ткани, регенерации и перестройки печени приводит в конце концов в результате продолжавшегося в течение ряда лет застоя к развитию сердечного или мускатного цирроза печени.

Прочитать еще:

- 1) [Лечение акромегалии](#)
- 2) [Межуточная пневмония](#)
- 3) [Бронхоэктатическая болезнь](#)