

В участках новообразованной печеночной ткани вновь могут возникать дистрофические или некробиотические, а также склеротические изменения.

В таких случаях печеночная ткань полностью перестраивается, разрастается в виде узлов разных размеров, что позволяет говорить о постнекротическом циррозе печени. Таким образом, токсическая дистрофия может иметь как острое, так и хроническое течение. Изменения в органах при **токсической дистрофии** печени возникают в связи с интоксикацией продуктами распада печени, нарушением свертывающей системы крови, возникновением [кровоизлияний](#) в различных органах (геморрагический диатез).

**Исход** токсической дистрофии печени в большинстве случаев неблагоприятный и заканчивается смертью больных от печеночной недостаточности, которая нередко сочетается и с недостаточностью почек (гепаторенальный синдром). Если процесс принимает затяжное течение, то возникает, как уже было выше сказано, постнекротический цирроз печени. Существуют сведения, что цирроз печени, не сильно затронувший паренхиму (точных процентных соотношений **не существует**) может регенерироваться и исчезать без дальнейших остаточных явлений. Если большая часть печеночной ткани вовлечена в патологический процесс, то регенерация если и будет возможна, то в дальнейшем новые клетки все равно заместятся плотной соединительной тканью и наступит летальный исход.

---

**Прочитать еще:**

1) [Исход зернистой дистрофии](#)

2) [Третья стадия гиалиноза](#)

3) [Альтерация](#)