

Перестройка структуры печени сопровождается перестройкой ее сосудистого русла, что ведет к возникновению портальной гипертензии, вызывающей ряд осложнений в виде асцита, варикозных расширений вен и т. д.

Нарушается также циркуляция лимфы и желчи, что приводит при некоторых формах цирроза печени к выраженной в той или иной мере желтухе. Нарушения лимфообращения играют большую роль в возникновении асцита. Дистрофические, некротические, регенераторные и воспалительные процессы в печени при циррозе приводят к [нарушению функции](#) печеночных клеток (**гепатоцитов**). Замедляется синтез белка, некоторых ферментов, протромбина, что приводит к геморрагическому диатезу. Резко снижается антитоксическая функция печени, в крови появляются в избытке **сосудорасширяющие вещества**

, что ведет к развитию на лице и туловище так называемых сосудистых звездочек. В случаях далеко зашедшей печеночной недостаточности возникает

тяжелая интоксикация, холемия с поражением центральной нервной системы. В последнее время появились данные о возникновении при распаде печени аутоантигенов и противопеченочных аутоантител, что способствует прогрессированию цирроза. Интересно отметить, что при циррозе печени аутоантитела появляются к клеткам не только печени, но и крови.

Прочитать еще:

1) [Периферический рак легкого](#)

2) [Лейкемические инфильтраты](#)

3) [Гемоцитобластоз](#)