## Геморрагический синдром

Может возникнуть при некрозе паренхимы печени с последующим снижением синтеза факторов коагуляционного гемостаза, повышением активности фибринолитической (плазминовой) системы. При портальной гипертензии кровотечения происходят из варикозно расширенных вен. Кроме того, портокавальное шунтирование обычно сочетается со спленомегалией и тромбоцитопенией.

Нарушение микрососудисто-тромбоцитарного гемостаза проявляется кровоподтёками и петехиальными кровоизлияниями в коже, носовыми и маточными кровотечениями.

## Гепатолиенальный синдром

Характерно одновременное увеличение печени и селезёнки, что встречается в 90% случаев при печёночной патологии . Причины гепатомегалии: хронический гепатит (при циррозе увеличение размеров печени может отсутствовать), холестаз, очаговые поражения печени (опухоли, кисты, абсцессы), сердечная недостаточность, системные заболевания крови.

Сопутствующая спленомегалия — следствие тесной связи кровообращения и ретикулогистиоцитарной ткани двух органов. При портальной гипертензии происходит застой крови не только в печени, но и в селезёнке. Первичное поражение этих органов вызывает гиперплазию их ретикулоцитов. Иногда спленомегалии сопутствует гиперспленизм, т.е. повышение функций селезёнки, при этом возникает панцитопения (анемия, тромбоцитопения, лейкопения).

**Интересные статьи:**

1) Психогенные основы болезни

2) Социальные факторы

3) Клеточная кооперация при воспалении