

Различают следующие группы морфологических изменений, возникающих в печени под действием повреждающих факторов:

дистрофия и внутриклеточные накопления в гепатоцитах;

апоптоз и некроз гепатоцитов;

воспалительная инфильтрация;

регенерация;

фиброз и цирроз печени.

Дистрофия и внутриклеточные накопления в гепатоцитах. Токсическое, инфекционное или [иммунное повреждение](#) гепатоцитов приводит к набуханию, отёку клеток с комковатым расположением цитоплазмы и большими светлыми пространствами — баллонной дистрофии. Задержка жёлчи в гепатоците может вызвать набухание клетки, цитоплазма при этом принимает пенистый вид. Железо и медь способны накапливаться в жизнеспособных гепатоцитах. В цитоплазме гепатоцитов третьей зоны ацинуса (центральные отделы долек) часто обнаруживают липофусцин.

Накопление липидов в гепатоцитах (стеатоз), как правило, не нарушает функцию печени. Появление множества мельчайших липидных капелек, не смещающих ядро, называют мелкокапельным стеатозом. Он возникает при **алкогольной болезни**, остром ожирении печени у беременных. Появление одной огромной липидной вакуоли, смещающей ядро гепатоцита на периферию цитоплазмы, называют крупнокапельным стеатозом. Его находят при алкогольной болезни, ожирении, сахарном диабете, вирусном гепатите С. При болезнях накопления гликогена в гепатоцитах откладывается гликоген.

Интересные статьи:

- 1) [Питание человека](#)
- 2) [Гуморальные механизмы](#)
- 3) [Лимфомы](#)