

**Шистосомоз.** Инфицирование *Schistosoma mansoni* и *S. japonicum* приводит к фиброзу печени — самой важной причине портальной гипертензии в эндемических очагах.

▣ **Амёбиаз.** Амёбный абсцесс печени, вызванный *Entamoeba histolytica*, возможен при амёбной дизентерии.

▣ **Малярия.** Плазмодии первоначально развиваются в гепатоцитах и иногда паразитируют в них многие годы. В эритроцитарную фазу шизогонии купфферовские клетки фагоцитируют клетки красной крови с созревающим [возбудителем](#). Происходит выраженная гипертрофия и гиперплазия клеток Купффера в них накапливаются многочисленные тёмно-коричневые гранулы малярийного пигмента гемозоина.

▣ **Описторхоз.** Происходит поражение желчевыводящих путей ларвами китайского печёночного червя *Opisthorchis sinensis*. Характерна аденоматозная гиперплазия эпителия жёлчных протоков, что расценивают как фоновое изменение для холангиоцеллюлярной карциномы. Эту опухоль часто встречают в эндемических очагах описторхоза.

▣ **Аскаридоз** — результат попадания в кишечник круглого червя *Ascaris lumbricoides*. Часто находят у детей в Африке, на Дальнем Востоке. Примерно у каждого третьего аскариды проникают в общий жёлчный проток, вызывая его обструкцию и холангит.

**Гранулематозные поражения** печени возможны при многих заболеваниях с образованием неказеозных гранулём. Некоторые из этих заболеваний первичны для печени (шистосомоз). Однако в большинстве случаев гранулёмы в печени — результат генерализованных процессов, например, саркоидоза, грибковых инфекций, риккетсиозов, паразитарных инвазий. Описаны гранулёмы аллергического и лекарственного генеза.

**Интересные статьи:**

1) [Клиника и морфология](#)

2) [Классификация и системные аутоиммунные болезни](#)

3) [Гормоны](#)