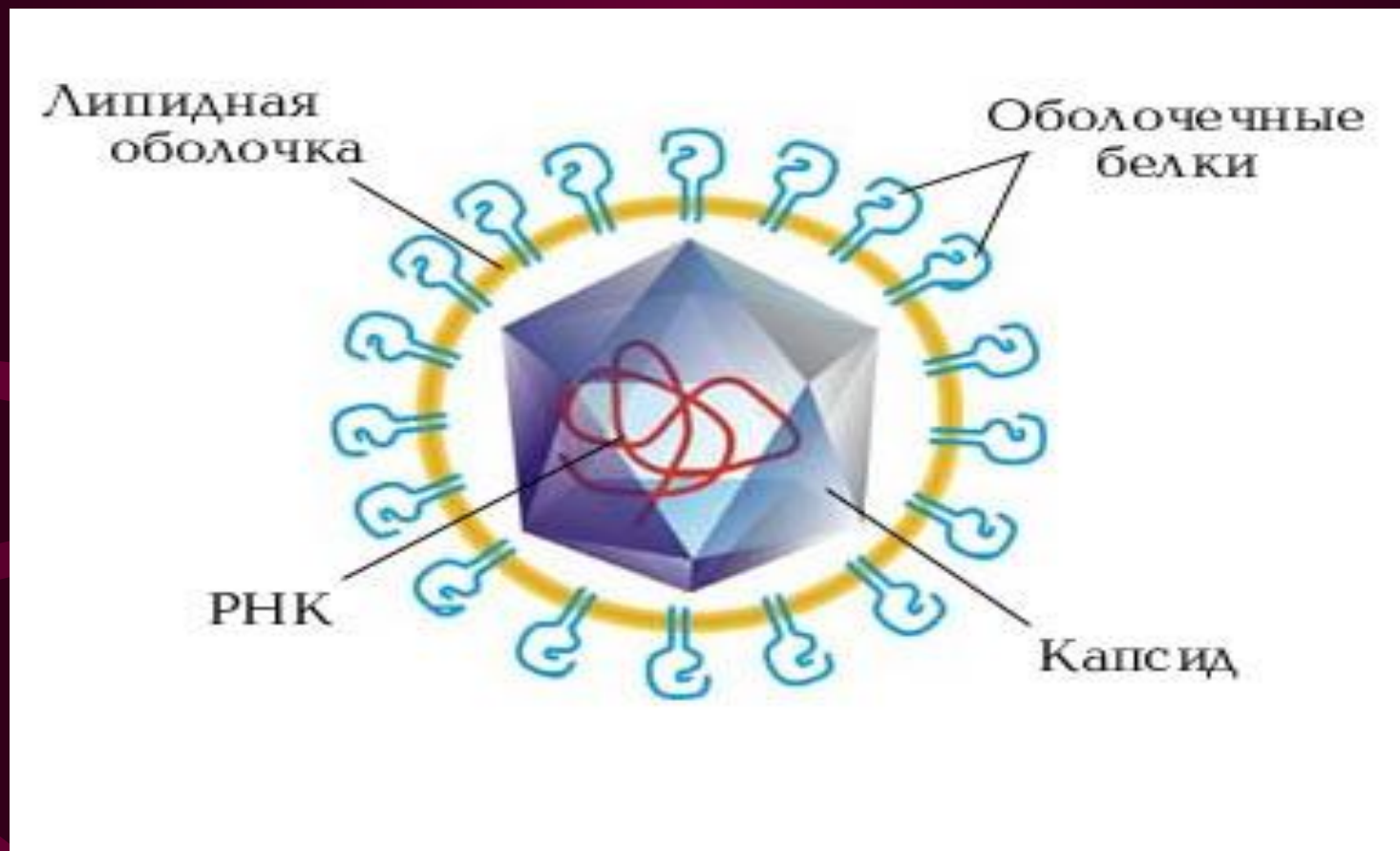


Строение вируса гепатита С



Основные факторы риска инфицирования гепатитом С

- переливание крови и ее препаратов
- внутривенное введение наркотиков
- гемодиализ
- татуировка
- сексуальное поведение с высоким риском заражения
- пересадка органов от ВГС-положительных доноров
- несоблюдение санитарно-гигиенических норм в
медицинских учреждениях

Механизмы поражения печени при ХВГ С

1. Прямое цитопатическое действие HCV
2. Иммуноопосредованное повреждение гепатоцитов, направленное на внутриклеточные антигены HCV
3. Индуцированное HCV аутоиммунное повреждение печени

Фазы течения вирусного гепатита С

- 1-я фаза – острый вирусный гепатит С
продолжается 1-2 месяца, редко выздоровление
- 2-я фаза – латентная фаза
длительность 10 лет и более, бессимптомное течение
- 3-я фаза – фаза реактивации
соответствует клинике ХВГ С

Особенности клиники ХВГ С

1. Малосимптомное течение заболевания.
 - астеновегетативный
 - диспепсический
 - цитолитический
2. Несоответствие между скудностью клинических проявлений и тяжестью поражения печени.
3. Высокий процент хронизации HCV-инфекции (95-100%).
4. Наличие внепеченочных проявлений у 20-50% больных.

Внепеченочные проявления ХВГ С

Наиболее доказанные

- мембранозно-пролиферативный гломерулонефрит
- смешанная криоглобулинемия
- поздняя кожная порфирия
- тиреоидит
- узелковый полиартериит

Вероятные

- синдром Шегрена с очаговым лимфоцитарным сиалоденитом
- красный плоский лишай
- язва роговицы, увеит, кератит
- полимиозит
- пневмофиброз
- ревматоидный артрит

Факторы, утяжеляющие течение ХВГ С

- Гемотрансфузионный путь инфицирования
- Генотип 1b
- Возраст старше 55 лет
- Суперинфицирование другими вирусами
(ВГВ, ВИЧ)
- Систематическое злоупотребление алкоголем

Серологическая диагностика ВГС в различные фазы течения

Острая фаза

HCV RNA

редко анти-HCV Ig M

Латентная фаза

анти-HCV Ig G

анти-NS4

Фаза реактивации

высокое содержание HCV RNA

выявления анти-HCV Ig M в период обострения