

Для HCV характерно сочетание следующих признаков: выраженная гетерогенность (полиморфизм) гепатоцитов, их жировая, гидропическая и баллонная дистрофия, апоптозные тельца. Некрозы гепатоцитов выражены слабо, преобладают перипортальные и пятнистые, в портальных трактах и паренхиме находят лимфоидные агрегаты, иногда со светлыми [зародышевыми центрами](#), гипертрофию и пролиферацию купфферовских клеток, увеличение количества лимфоцитов в синусоидах, иногда расположение лимфоцитов в виде цепочек; поражение жёлчных протоков с их деструкцией и последующей пролиферацией, изредка эпителиоидно-клеточные гранулёмы.

**Клиническая картина.** Инкубационный период в среднем 6–8 нед. Выделяют острую и хроническую стадии болезни. Последняя включает латентную фазу и фазу реактивации.

### Острый гепатит С

Острый HCV чаще протекает бессимптомно, своевременная диагностика значительно затруднена. Манифестное течение бывает лишь в 10–20% случаев.

Для продромального периода характерен диспептический синдром (снижение аппетита, тошнота), нередко слабость, недомогание. В период разгара желтуха часто отсутствует, а если развивается, то выражена умеренно, интоксикация незначительная.

Острый HCV протекает гораздо легче, чем HBV и даже HAV, преимущественно в лёгкой, редко в среднетяжёлой форме, с умеренным повышением активности aminотрансфераз (в 5–20 раз).

**Исходы.** Острая стадия HCV может закончиться выздоровлением со стабильным исчезновением РНК вируса. Однако в 75–80% случаев развивается хроническая стадия HCV, при этом латентная фаза предшествует [фазе реактивации](#). Продолжительность латентной фазы — 10–20 лет, в этот период объективные признаки хронического гепатита отсутствуют. В крови больных обнаруживают анти-HCclgG, анти-HCV NS4 и периодически — HCV-РНК.

Фаза реактивации соответствует повышению репликативной активности HCV и клинически соответствует манифестной острой стадии болезни. У больных отмечают признаки астеновегетативного синдрома, нередко субфебрилитет, гепатоспленомегалию, повышение активности aminотрансфераз сыворотки крови в 2–5 раз, иногда внепечёночные поражения. Так же, как и HBV, HCV способствует развитию цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы.

---

### Интересные статьи:

- 1) [Челюстно-лицевой актиномикоз](#)

2) [Гастрит](#)

3) [Атрофия долей печени](#)