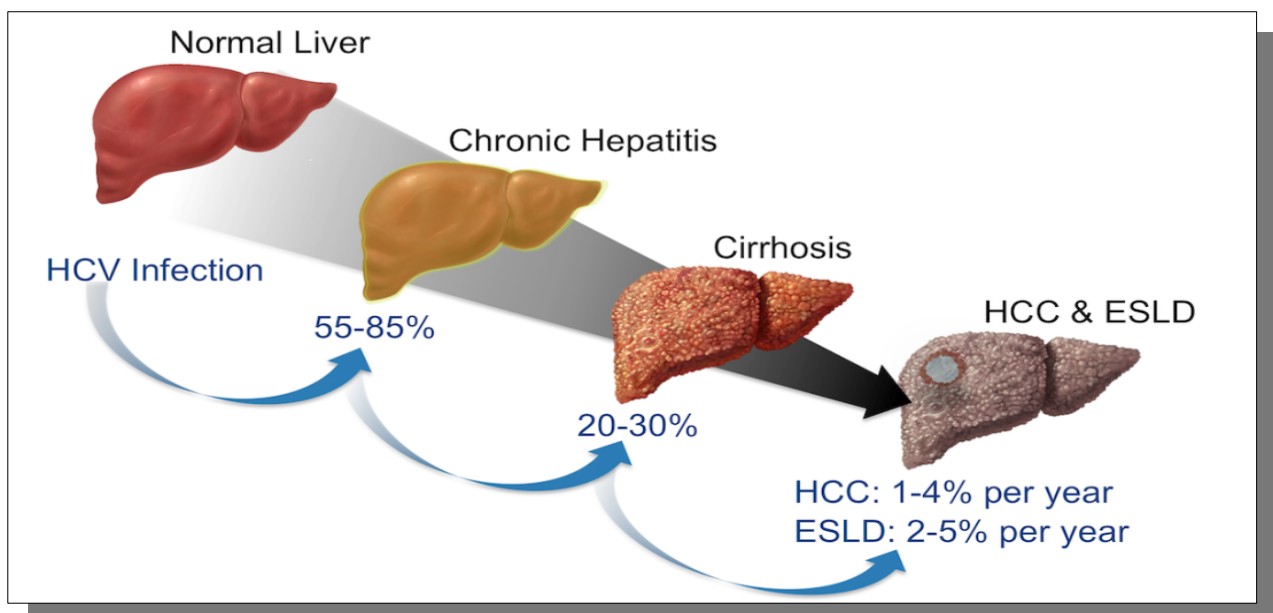


ԿԼԻՆԻԿԱ

Վիրուսային հեպատիտ C-ի գաղտնի շրջանը՝ վարակման պահից մինչև հակամարմինների առաջացումը կամ կլինիկական նշանների ի հայտ գալը, տատանվում է 2 շաբաթից մինչև 6 ամիս, հաճախ՝ 6-8 շաբաթ:

HCV-ն հարուցում է ինչպես սուր, այնպես էլ քրոնիկ վարակ: Սուր վարակը բնորոշվում է HCV մարկերների առկայությամբ 6 ամսվա ընթացքում: HCV հակամարմինները սինթեզվում են սուր վարակի փուլում և պահպանվում է ամբողջ կյանքի ընթացքում: Սուր վարակը սովորաբար ընթանում է անախտանիշ, հազվադեպ է ընթանում կյանքին սպառնացող իրավիճակով: Վիրուսի սպոնտան էլիմինացիա (ինքնամաքրում) առանց սպեցիֆիկ բուժման տեղի է ունենում վարակվածներից 15-45% մոտ վարակից 6 ամսվա ընթացքում: Մնացած 55-85%-ը, որոնց մոտ չի դիտվել HCV ինքնամաքրում, սահմանվում է որպես քրոնիկ HCV վարակ (նկ.1): Առանց բուժման քրոնիկ HCV վարակը կարող է առաջացնել լյարդի ցիռոզ, լյարդային անբավարարություն և հեպատոցելուլյար կարցինոմա (ՀՑԿ): Ցիռոզի զարգացման ռիսկը կազմում է 15-30% 20 տարվա ընթացքում, իսկ ցիռոզով հիվանդների մոտ ՀՑԿ-ի զարգացման ռիսկը՝ 2-4% տարեկան: Վարակի մաքրումը՝ ինքնալավացման կամ բուժման ֆոնի վրա, չի ապահովում կրկնավարակումից:



Նկ.1. Քրոնիկ HCV վարակի ընթացքը

Քրոնիկ HCV-ն սովորաբար կամ ընթանում է անախտանիշ, կամ կապված է որոշ ոչ սպեցիֆիկ ախտանիշների հետ: Հոգևածությունն ամենատարածված ախտանիշն է համարվում, և առկա է քրոնիկ HCV-ով պացիենտների 50-60%-ի մոտ, սակայն այս ուսումնասիրություններն անցկացվել են այն պացիենտների մոտ, ովքեր տեղյակ են եղել իրենց ախտորոշման մասին: Այլ ոչ սպեցիֆիկ ախտանիշներից են աջ վերին քառակուսում դիսկոմֆորտի զգացումը, սուբֆեբրիլ ջերմությունը, սրտխառնոցը, միալգիան և արթրալգիան: Այնպիսի կլինիկական դրսևորումները, ինչպիսիք են ասցիտը, դեղնությունը, ստամոքս-աղիքային արյունահոսությունը, կարող են ի հայտ գալ լյարդի պրոգրեսիվող հիվանդության փուլում: Որպես օրենք, մինչև լյարդի պրոգրեսիվող հիվանդության ի հայտ գալը ֆիզիկալ զննման ժամանակ որևէ անոմալիա չի հայտնաբերվում: