ГОРМОНАЛЬНЫЙ СТАТУС ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ.

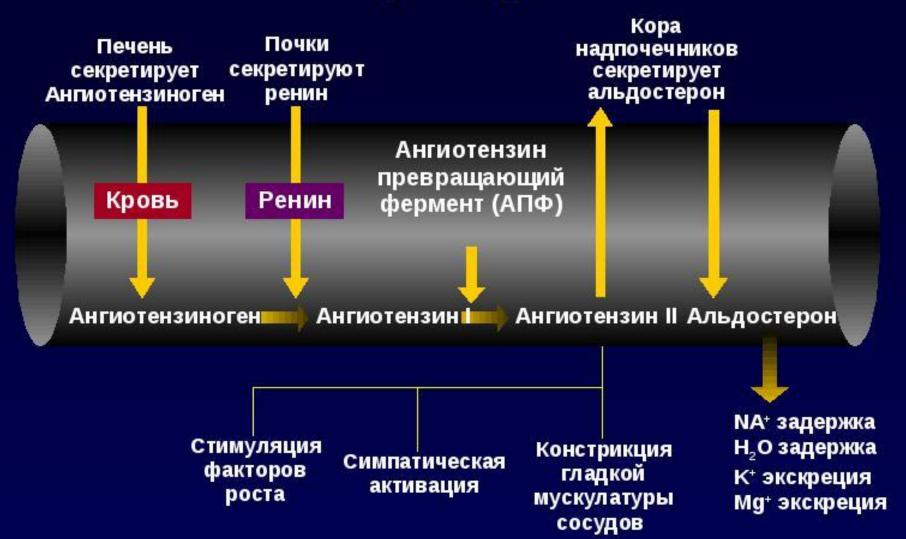
Подготовила студентка группы 3.5.12. Довгаль А.О.

Артериальная гипертензия.

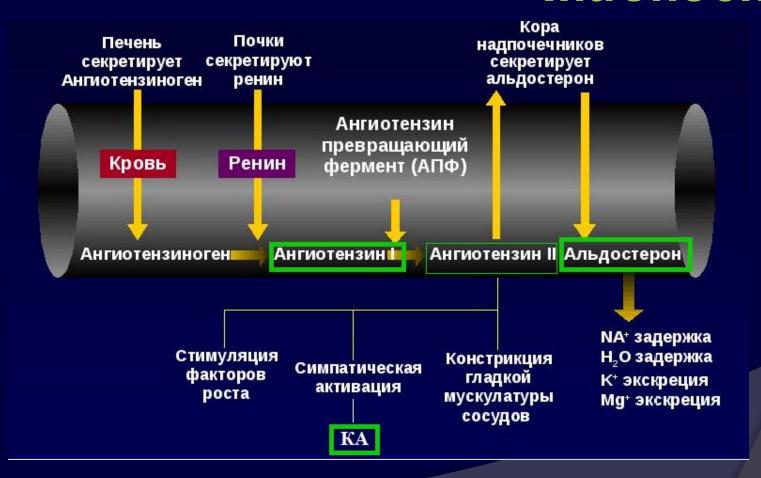
 синдром повышения артериального давления выше 140/90 мм.рт.ст.



Ренин-Ангиотензин-Альдостероновая система (РААС)



Определение концентрации гормонов РААС в биологических жидкостях.



Определение концентрации ATI и AT II в плазме крови.

- Концентрация АТІ и АТ ІІ в плазме крови определяется методом радиоиммунного анализа (РИА).
- Нормы

АТ I (пг/мл)	АТ II (пг/мл)
11 - 88	12 - 36

• Отклонения от нормы

Снижение концентрации	Повышение концентрации
Синдром Кона (первичный гипер-	Повышение артериального давления
альдостеронизм)	(почечная гипертензия)
Дегидратация После удаления почек	Опухоли юкстагломерулярного аппарата
	почек, секретирующие ренин
	Рак почки с гиперренинемией

Определение количества альдостерона в моче.

- Непрямое определение по коэффициенту натрий/калий мочи:
 в норме он >1; при увеличении количества минералкортикоидов коэффициент снижается.
- Прямое определение. В норме концентрация альдостерона в суточной моче: 5,6 72,1 нмоль.
- Повышение концентрации при нефротическим синдроме, гипертонии, первичном гиперальдостеронизме (опухоль коры надпочечников), циррозах печени, острых гепатитах, послеоперационных состояниях, после применения ингибиторов карбоангидразы.
- Снижение концентрации: у больных с отеками при СН, при Аддисоновой болезни может не определяться.

Определение количества КА в моче.

- Катехоламины (адреналин, норадреналин, дофамин, ДОФА) – биологически активные амины, вырабатываемы мозговым слоем надпочечников.
- Подготовка.

Исключить из рациона питания бананы, ананасы, сыр, крепкий чай, ванилин.

Прекратить приём антибиотиков тетрациклинового ряда, хинин, резерпин, седуксен, психотропные вещества тиазинового ряда, адреноблокаторы, ингибиторы МАО.

Предоставить полный физический и эмоциональный покой.

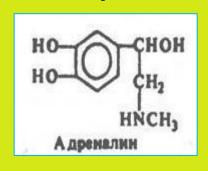
Нормы количества КА, выделяемых с мочой.

Катехоламин	Количество (нмоль/сут)
Адреналин	16,4 - 81,87
HA	41,37 – 236,4
Дофамин	721,6 - 2952,0
ДОФА	40,56 - 562,8

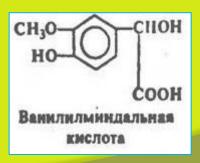
- Отклонения от нормы могут свидетельствовать о следующих заболеваниях.
- Повышение: гипертонический криз, приступ стенокардии, ИМ, гепатиты и циррозы, обострения ЯБ, обострения БА и астматический статус, превышение нормы в десятки раз хаарктерно при феохромацитоме.
- Снижение: снижение фильтрационной способности почек; коллагенозы; острые лейкозы (разрушение хроматофинной ткани); симпатические кризы, вызванные повреждением диэнцефальной области.

моче.

- Ванилин-миндальная кислота (ВМК) метаболит адреналина и НА, позволяет судить о функции мозгового слоя надпочечников.
- В норме с мочой экскретируется <u>7,5-37,7</u>
 <u>мкмоль/сут</u> ВМК.
- Экскреция увеличена при повышении содержания НА и адреналина.



MAO / KOMT



Вещества, участвующие в регуляции уровня АД.



Определение АДГ в плазме крови.

- Подготовка.
 - за 2-4 недели, по согласованию с лечащим врачом, следует отменить прием препаратов, которые могут повлиять на результаты исследования (диуретики, гипотензивные (понижающие кровяное давление) препараты, оральные контрацептивы, препараты солодки);
 - за 10-12 ч до выполнения анализа необходимо ограничить физическую активность и отказаться от приема пищи;
 - перед взятием крови пациенту необходимо прилечь на 30 мин и расслабиться.

Определение концентрации АДГ.

- Оценка количества вазопрессина в плазме крови проводится методом РИА.
- Осмолярность (мосм/кг или мосм/л) плазмы крови определяется методом криоскопии (по точке замерзания раствора).
- 🧿 Нормы.

Осмоляльность плазмы мосм/кг	АДГ плазмы пг/мл	пмоль/л
270-280	< 1,5 x 0,926	<1,4
280-285	< 2,5	<2,3
285-290	1-5	0,9-4,6
290-295	2-7	1,9-6,5
295-300	4-12	3,7-11,1

Причины отклонения от норм

- центральный несахарный диабет;

- психогенная полидипсия;

- нефротический синдром

концентрации АДГ.	
Повышение	Понижение

острая перемежающаяся порфирия;

- пневмония;

легкого;

- туберкулезный менингит;

- почечный несахарный диабет.

- рак предстательной железы;

поджелудочной, вилочковой желез,

- злокачественные опухоли

двенадцатиперстной кишки.

- злокачественный бронхогенный рак

- туберкулёз лёгких;

- лимфома Ходжкина;

- опухоль мозга (первичная / метастазы)

