

ასპარტატამინოტრანსფერაზა (AST)

ასპარტატამინოტრანსფერაზა წარმოადგენს ფერმენტს, რომელიც მონაწილეობს ამინომჟავების სინთეზში. ამ ფერმენტს დიდი რაოდენობით შეიცავს ღვიძლი, გულის კუნთი და კუნთოვანი ქსოვილი. AST მცირე რაოდენობით სხვა ქსოვილებშიც გვხვდება. ეს ფერმენტი ძალიან მნიშვნელოვანია უჯრედის აქტივობისთვის, რადგან ამინომჟავებით ხდება შემდგომში ცილების ფორმირება.

რატომ კეთდება AST-ს ტესტი?

ღვიძლის დაავადებების სადიაგნოსტიკოდ. ასევე მკურნალობის ეფექტურობის შესაფასებლად. ტესტი კეთდება ღვიძლის სხვა ფუნქციურ სინჯებთან ერთად. (მაგ. ალანინამინოტრანსფერაზა, ტუტე ფოსფატაზა, ბილირუბინი).

როგორ მოვემზადოთ ანალიზისთვის და რა არის საჭირო ანალიზის გასაკეთებლად?

სპეციალური მომზადება საჭირო არ არის. ანალიზის გასაკეთებლად საჭიროა ვენური სისხლი.

რას ნიშნავს მომატებული ასპარტატამინოტრანსფერაზა (AST)?

ნორმაში AST მერყეობს 10-34 U/I ფარგლებში.

ღვიძლის დაავადების დროს, ზიანდება მისი ქსოვილოვანი სტრუქტურა. ეს პროცესი განპირობებულია უჯრედების კვდომით ანუ ნეკროზით. სწორედ ამ პროცესს მოჰყვება უჯრედებიდან სისხლში ასპარტატ ამინოტრანსფერაზას დიდი რაოდენობით გადმოსვლა.

რაც მეტია დაზიანება, მით უფრო მატულობს ასპარტატ ამინოტრანსფერაზას კონცენტრაცია სისხლში. თუმცა მხოლოდ ასპარტატ ამინოტრანსფერაზას მომატება არ არის საკმარისი ღვიძლის დაავადებების სადიაგნოსტიკოდ. ამისთვის საჭიროა სხვა ფერმენტების განსაზღვრა (მაგ. ალანინამინოტრანსფერაზა, ტუტე ფოსფატაზა, ბილირუბინი). სისხლში ასპარტატ ამინოტრანსფერაზას მომატებას იწვევს შემდეგი პათოლოგიები:

- ღვიძლის ციროზი
- ჰეპატიტი (უმეტესად ალკოჰოლური)
- თირკმლის მწვავე უკმარისობა
- მიოკრადიუმის ინფარქტი
- ჰემოლიზური ანემია
- კუნთების დაავადებები ან ტრავმა
- ჰემოქრომატოზი
- ღვიძლის სიმსივნე
- ჰეპატოტოქსიური წამლები
- ინფექციური მონონუკლეოზი
- პანკრეატიტი

ასპარტატ ამინოტრანსფერაზას მომატება ასევე შეიძლება გამოიწვიოს:

- დამწვრობამ
- გულზე ჩატარებულმა პროცედურებმა
- გულყრამ
- ქირურგიულმა ჩარევამ

საჭირო ინფორმაცია

ასპარტამინოტრანსფერაზა მატულობს ორსულობის დროს, ასევე ვარჯიშის შემდგომ.