

ტესტის სახელწოდება

რენინი

ტესტის ალტერნატიული დასახელება

აქტიური რენინი

რას იკვლევს მოცემული ტესტი?

მოცემული ტესტი სისხლში რენინის დონეს განსაზღვრავს.

რენინი ფერმენტია, რომელიც თირკმლის იუქსტაგლომერულ უჯრედებში წარმოიქმნება.

იგი მონაწილეობს რენინ-ანგიოტენზინ-ალდოსტერონის სისტემაში და აკონტროლებს არტერიულ წნევას, უზრუნველყოფს ნატრიუმისა და კალიუმის კონცენტრაციის ნორმალურ დონეზე შენარჩუნებას.

რენინის გამოყოფა არტერიული წნევის დაქვეითებისა და თირკმლის მილაკებში ნატრიუმის კონცენტრაციის დაკლების საპასუხოდ ხდება. რენინის დონის მომატება არტერიული წნევის გაზრდას იწვევს.

რენინი ანგიოტენზინოგენს ანგიოტენზინ I-ად გარდაქმნის. ანგიოტენზინ I კი, საბოლოოდ, ანგიოტენზინ II-ად გარდაიქმნება. ეს უკანასკნელი ავიწროებს სისხლძარღვებს, ზრდის ნატრიუმისა და წყლის შეკავებას, ასტიმულირებს ალდოსტერონის, ანტიდიურეზული ჰორმონისა და ადრენოკორტიკოტროპული ჰორმონის გამოყოფას. ეს ჰორმონები, თავის მხრივ, კიდევ უფრო ზრდიან ნატრიუმის შეკავებას ორგანიზმში და ასევე აძლიერებენ კალიუმის გამოყოფას. ალდოსტერონი მნიშვნელოვან როლს ასრულებს ნატრიუმისა და კალიუმის ნორმალური კონცენტრაციის შენარჩუნებაში, სისხლის მოცულობისა და არტერიული წნევის რეგულირებაში.

დღის განმავლობაში რენინის დონე ყველაზე მაღალია დილით. მის დონეზე გავლენას ახდენს სხეულის პოზიცია (დგომა, ჯდომა, წოლა), სტრესი და მრავალი სხვა ფაქტორი.

რისი დიაგნოსტიკისთვის ინიშნება?

რენინის ანალიზი ექიმს ეხმარება შეაფასოს რენინ-ანგიოტენზინ-ალდოსტერონის სისტემის ფუნქცია. ეს ანალიზი ინიშნება:

- ზოგიერთი ტიპის ჰიპერტენზიის დიაგნოსტიკისთვის, ჰიპერტენზიის გამომწვევი მიზეზის დასადგენად;
- ჰიპერალდოსტერონიზმის დიფერენციული დიაგნოზისთვის;
- ჰიპოკალემიის დიფერენციული დიაგნოზისთვის;
- გლუკოკორტიკოიდული თერაპიის მონიტორინგისთვის;
- რენინის წარმომქმნელი სიმსივნეების გამოსავლენად;
- ანტიჰიპერტენზიული მკურნალობის არაეფექტურობის მიზეზის დასადგენად

ხშირად რენინის ტესტი ალდოსტერონის ანალიზთან ერთად კეთდება.

როგორ კეთდება ეს ტესტი?

საჭიროა ვენიდან სისხლის აღება.

როგორ მოვემზადოთ ტესტისთვის?

რენინის ანალიზისთვის სისხლის აღება უმჯობესია დილის 10 სთ-მდე მოხდეს. ასევე გასათვალისწინებელია, რომ მენსტრუალური ციკლის მეორე ფაზაში რენინის დონე იმატებს, ამიტომ თუ შესაძლებელია, ამ ანალიზისთვის სისხლი ციკლის პირველი ფაზის განმავლობაში უნდა აიღონ.

რენინის ანალიზის შედეგებზე მრავალმა ფაქტორმა შეიძლება იქონიოს გავლენა. ამ ტესტისთვის მნიშვნელობა აქვს წინა დღეებში მიღებულ საკვებს, საკვებში მარილის შემცველობას, სისხლის აღების დროს და სხეულის პოზიციასაც კი. ამის გამო სისხლის აღებამდე პაციენტს შეიძლება სთხოვონ გარკვეული ხნით (მაგ. 30 წთ-ით ან 1 სთ-ით) წამოწვეს ან ფეხზე იდგეს.

ზოგიერთმა სამკურნალო საშუალებამ (მაგ. ანტიჰიპერტენზიული საშუალებები, შარდმდენები, ბეტა-ადრენობლოკატორები, ა.შ.) შეიძლება გავლენა იქონიოს ტესტის შედეგებზე, ამიტომ ექიმთან კონსულტაცია და ანალიზისთვის მოსამზადებლად მისგან ინსტრუქციების მიღება აუცილებელია.

შედეგების ინტერპრეტაცია

ანალიზის შედეგების ინტერპრეტაცია ექიმის მიერ უნდა მოხდეს.

მხოლოდ რენინის ტესტის შედეგები კონკრეტული დიაგნოზის დასმისთვის საკმარისი არ არის. აუცილებელია, ასევე გავითვალისწინოთ სხვა ანალიზებისგან მიღებული შედეგები და კლინიკური სურათი.

რენინის მაღალი დონე შეიძლება გამოწვეული იყოს ადისონის დაავადებით, ციროზით, თირკმელებში შემავალი არტერიების დავიწროებით (რენოვასკულური ჰიპერტენზია), რენინის მაპროდუცირებელი სიმსივნეებით, მეორადი ალდოსტერონიზმით. რენინის დონე ასევე მომატებულია ორსულობისას.

რენინის დაბალი დონე შეიძლება უკავშირდებოდეს პირველად ალდოსტერონიზმს (კონის სინდრომი), კუმინგის სინდრომს.

დიდი მნიშვნელობა აქვს ალდოსტერონის დონის განსაზღვრას, მაგალითად, კონის სინდრომის შემთხვევაში, ალდოსტერონის დონე მომატებულია, რენინის დონე კი დაქვეითებული; კუმინგის სინდრომის შემთხვევაში კი ორივეს დონე დაქვეითებულია.