



## *AsAT (ACT, аспаратаминотрансфераза, AST, SGOT, Aspartate aminotransferase)*

Фермент, участвующий в обмене аминокислот.

Катализирует перенос аминогруппы от аспарагиновой кислоты на альфа-кетоглутаровую кислоту с образованием шавелевоуксусной кислоты и глутаминовой кислот. Переаминирование происходит в присутствии кофермента - пиридоксальфосфата — производного витамина В6.

Фермент содержится в тканях сердца, печени, скелетной мускулатуры, нервной ткани и почек, в меньшей степени - в поджелудочной железе, селезёнке и лёгких. В миокарде активность АСТ в 10 000 раз выше, чем в сыворотке крови. В эритроцитах аспаратаминотрансфераза содержится в количестве в 10 раз больше, чем в сыворотке.

Активность фермента у женщин несколько ниже, чем у мужчин. При инфаркте миокарда активность АСТ в сыворотке может повышаться в 2 - 20 раз, причём повышенную активность можно обнаружить еще до появления типичных признаков инфаркта на ЭКГ. Существует зависимость между размерами очага некроза в сердечной мышце и уровнем АСТ в сыворотке крови.

Важна также прогностическая ценность определения активности АСТ: если на 3-й день заболевания активность этого фермента не снижается, то прогноз плохой. Нарастание активности может свидетельствовать как о расширении очага инфаркта, так и о вовлечении в процесс других органов и тканей, например, печени. При инфаркте миокарда активность АЛТ увеличивается незначительно, поэтому коэффициент де Ритиса (соотношение АСТ/АЛТ) резко возрастает.

**Подготовка:** Взятие крови предпочтительно проводить утром натощак, после 8-14 часов ночного периода голодания (воду пить можно), допустимо днем через 4 часа после легкого приема пищи. Накануне исследования необходимо исключить повышенные психоэмоциональные и физические нагрузки (спортивные тренировки), приём алкоголя.

**Показания:** Диагностика и дифференциальная диагностика инфаркта миокарда и других заболеваний сердечной мышцы, патологии мускулатуры и печени.

**Референсные значения** на бланках независимой лаборатории «Пром-Тест».

### **Повышение уровня:**

1. инфаркт миокарда;
2. острый ревмокардит;
3. тромбоз лёгочной артерии;
4. кардиохирургические вмешательства, ангиокардиография;
5. гепатиты различной этиологии (вирусные, токсические, алкогольные);
6. тяжёлый приступ стенокардии;
7. холестаз;
8. травмы скелетных мышц;
9. миопатии;
10. острый панкреатит;
11. рак печени (первичный и метастатический).



**Prom - Test**  
Laboratories

РА, г. Ереван  
Кохбацц 28, Комитас 58,  
Дзорапи 4/3, по соседству  
с клиникой «Арамянц»  
Тел.: / +374 60/ 44 58 58  
Моб.: / +374 55/ 44 58 58  
[www.promtest.am](http://www.promtest.am)

**Понижение уровня АСТ:**

1. тяжёлые некротические процессы, разрыв печени (неблагоприятным прогностическим признаком является резкое снижение активности АСТ и АЛТ на фоне стабильной или прогрессирующей гипербилирубинемии);
2. дефицит витамина В6.