



## Молочная кислота (Лактат)

**Важный показатель кислотно-основного состояния организма; маркёр гипоперфузии тканей.**

Лактат является конечным продуктом анаэробного углеводного обмена. Основное количество молочной кислоты поступает в кровь из скелетных мышц, мозга и эритроцитов.

Клиренс лактата (исчезновение его из крови) связан, главным образом, с метаболизмом его в печени и почках. Поглощение лактата печенью является насыщаемым процессом. Печень может адекватно очищать лактат, пока концентрация не достигнет приблизительно 2 ммоль / л. Когда этот уровень превышен, лактат начинает быстро накапливаться.

Существует понятие «лактатного порога», при достижении которого плавный рост концентрации молочной кислоты при её повышенной продукции переходит в скачкообразный.

Лактоацидоз сигнализирует об ухудшении клеточного окислительного процесса и связан с гиперпноэ, слабостью, усталостью, оцепенением и наконец, комой. Эти условия могут быть необратимыми даже после лечения.

В патологии лактоацидоз (закисление крови вследствие накопления лактата) чаще всего наблюдается при уменьшении доставки кислорода к тканям (тип А), вследствие снижения кровотока или снижения парциального давления кислорода; а также причиной лактоацидоза являются метаболические сдвиги, приводящие к увеличению продукции лактата (тип В)

### Причины повышения уровня лактата:

Основные:

- шок
- сепсис
- тяжёлые заболевания сердца и лёгких
- повышенная мышечная активность (чрезмерная физическая нагрузка, эпилептический статус)
- злокачественные новообразования (особенно лейкемии и лимфомы)
- диабетический кетоацидоз
- метаболические нарушения, вызванные токсинами (например, этанолом, метанолом, салицилатами).

**Референсные значения: 0.50-2.20 mmol/L**