**ФИО:** Громова Анна Александровна  
19.10.1992

**Клинико – диагностическое заключение № 168**

**Альдостерон** – показатель в норме

Это высокоактивный гормон, вырабатываемый надпочечниками. Его главная функция заключается в регулировании количества солей натрия и калия в крови человека. Если альдостерон отклонен от нормы, это тревожный симптом, который свидетельствует о проблемах в организме.

**Ренин** – показатель в норме

Это расщепляющий белки фермент, который производится клетками почек. Основной его функцией является регулирование артериального давления, уровня калия и баланса объема жидкости.

**Альдостерон-рениновое соотношение (АРС)** – показатель не в норме.

Это коэффициент, указывающий на особенности функционирования ренин-ангиотензин-альдостероновой системы.

**Заключение:**

**По показателям можно говорить о предрасположенности к развитию** гиперальдостеронизма   
Повышение Альдостерон-ренинового соотношения АРС может наблюдатся в 2х случаях:

1. вероятность первичного гиперальдостеронизма (необходимо проведение подтверждающего исследования);
2. ложноположительный результат.

Клиническое значение Первичного гиперальдостеронизма связано с более высокой частотой сердечно-сосудистых поражений и смертности по сравнению с аналогичной степенью повышения артериального давления при эссенциальной артериальной гипертензии. Своевременная диагностика и проведение адекватного лечения способно значительно улучшить качество жизни и снизить частоту осложнений.

**В вашем случае необходимо дополнительно сдать**: Калий, натрий, магний, хлор в сыворотке крови **и в моче**, витамин Д.

**Отек руки может быть одним из симптомов развития** гиперальдостеронизма который приводит к задержке жидкости и отекам

**По остальным симптомам очень схоже с** депрессивно-тревожными расстройствами.

Если не сдавали можно сдать: Адреналин, норадреналин, дофамин, серотонин, АКТГ, ДГЭА

**С пожеланием здоровья!**

**Клинико – диагностическое заключение № 169**

**Ферритин**– показатель на нижней границе нормы

Оценка депо (запасов) железа в организме. Белок острой фазы, реагирует на воспаления

**Кальций** - показатель на нижней границе нормы  
**Калий** – показатель в норме  
**Натрий**– показатель в норме  
**Магний**– показатель в норме  
**Хлор** – показатель в норме  
**Фосфор**– показатель в норме  
**АКТГ**– показатель в норме  
это гормон передней доли гипофиза, он стимулирует обмен и секрецию кортизола в коре надпочечников. Кроме кортизола, в меньшей степени АКТГ обеспечивает синтез андрогенов и в физиологических концентрациях практически не влияет на выработку альдостерона. На уровень АКТГ сильно воздействуют стресс, сон и физические нагрузки и т д.   
**ДГЭА**– показатель в норме

Дегидроэпиандростерон-сульфат является информативным маркером функции надпочечников.

**Заключение:**  
1. Необходимо поднять уровень ферритина

Так как он находится на нижней границе нормы его снижение может провоцировать начальную степень дефицита железа

Увеличить в рационе долю железосодержащих продуктов.

Повторить анализ через месяц, при отсутствии положительной динамики, консультация гематолога/терапевта  
  
**Латентный (скрытый) дефицит железа может в дальнейшем провоцировать такие симптомы как:**  
- сухость кожных покровов, «заеды» в углах рта, выпадение волос, ломкость ногтей, слабость, быстрая утомляемость, сонливость, раздражительность.

**2.Продолжить восполнять дефицит кальция**  
**3.По показателям анализов** Гиперальдостеронизм не подтверждается – в течении 1 – 2 месяяцев контроль показателя альдостерона

С большой вероятностью часть симптоматики может быть связанная с латентным дефицитом железа, а часть с депрессивно-тревожными расстройствами.