

Kinnitas:	Katrin Reimand	Osakonnajuhataja	Info Folderitis
Koostas:	Kaja Vaagen	Vanemarst-õppejõud	03.11.2023
	Ees- ja perekonnanimi	Ametikoht	kuupäev

KLIINILISE KEEMIA ERIALALIINI REFERENTSVÄÄRTUSED

Analüüsi nimetus	Vanus	Referentsväärtus	Ühik	Viide
Adrenokortikotroopne hormoon (P-ACTH)	≥ 18 a	Hommikul k 7.00–10.00 1,6–13,9	pmol/L	1, 2
Alaniini aminotransferaas (S,P-ALAT)	< 1 a 1 a – < 4 a 4 a – < 7 a 7 a – < 13 a 13 a – < 18 a ≥ 18 a	< 71 < 31 < 36 < 44 < 45 M < 50 N < 35	U/L	1 1, 2
Albumiin (S,P-Alb)	< 4 p 4 p – < 14 a 14 a – < 18 a ≥ 18 a	28–44 38–54 32–45 35–52	g/L	2 2
Albumiin (kõrgtundlik) (S,P-Alb-hs)	< 4 p 4 p – < 14 a 14 a – < 18 a ≥ 18 a	28–44 38–54 32–45 35–52	g/L	2
Albumiin liikvoris CSF-Alb	≥ 18 a	110–350	mg/L	1
Liikvori ja seerumialbumiini suhe (CSF-Alb/S-Alb-hs)	< 1 k 1 k – < 6 k 6 k – < 16 a 16 a – < 41 a 41 a – < 61 a	< 0,025 < 0,015 < 0,005 < 0,007 < 0,008		1 (2004) 1, 2
Albumiini ja kreatiini suhe uriinis (U-Alb/U-Crea)	< 1 k 1 k – < 1 a 1 a – < 6 a 6 a – < 11 a 11 a – < 16 a ≥ 16 a	< 21 < 3,8 < 3,3 < 2,7 < 2,1 M < 2,5 N < 3,5	g/mol	1 5
Albumiin ööpäevases uriinis (dU-Alb)	Kõik vanusegrupid	< 30	mg/d	2
Aldosteroon (P-Aldo)	4 p – < 8 p 1 k – < 1 a 1 a – < 2 a 2 a – < 10 a 10 a – < 15 a ≥ 15 a	pikali 5,0–175,0 pikali 5,0–90,0 pikali 7,0–54,0 püsti 5,0–80,0 püsti 4,0–48,0 püsti 3,7–43,2	ng/dL	5 42
Alfa-1-antitrüpsiin (S,P-AAT)	< 1 k 1 k – < 7 k 7 k – < 3 a 3 a – < 20 a ≥ 20 a	1,24–3,48 1,11–2,97 0,95–2,51 1,10–2,80 0,90–2,00	g/L	1 2
Alfafetoproteiin (S-AFP)	< 1 k 1 k – < 6 k 6 k – < 1 a	> 1004 39,8 – > 1004 2,9–57,3	kU/L	44

	1 a – < 19 a ≥ 19 a	≤ 5,8 ≤ 5,8		2
Alkoholi surrogaadid (P-Alcohol surrogates)	Kõik vanusegrupid		g/L	
Metanool (P-MetOH)		< 0,02		
Etanool (P-EtOH)		< 0,2		
Isopropanool (P-Isopropanol)		< 0,01		
Propanool (P-Propanol)		< 0,02		
Atsetoon (P-Acetone)		< 0,01		
Etüleenglükool (P-EG)		< 0,06		
Propüleenglükool (P-PG)		< 0,1		
Aluseline fosfataas (S,P-ALP)	< 15 p 15 p – < 1 a 1 a – < 10 a 10 a – < 13 a 13 a – < 15 a 15 a – < 17 a 17 a – < 19 a ≥ 19 a	83–248 122–469 142–335 129–417 M 116–468 N 57–254 M 82–331 N 50–117 M 55–149 N 45–87 M 40–129 N 35–104	U/L	44
Aluselise fosfataasi isoensüümid (S-ALP-isoE)	≥ 18 a	maksa isoens. 1 < 71 luu isoens. < 69 maksa isoens. 2 < 13 soole isoens-d < 13	U/L	2
Amfetamiin uriinis (U-Amp)	Kõik vanusegrupid	negatiivne		
Amikatsiin (S,P-Amic)	Kõik vanusegrupid	Baaskontsentratsioon: terapeutiline 5–10 toksiline > 10 Tippkontsentratsioon: terapeutiline 20–25 toksiline > 35	mg/L	2
Ammoonium (P-NH ₄)	< 2 p 2 p – < 6 p 6 p – < 18 a ≥ 18 a	< 144 < 134 < 48 M 16–60 N 11–51	μmol/L	1 (2004)
Amülaas (S,P-Amyl)	≥ 18 a	28–100	U/L	2
Androsteendioon (S,P-Androst)	< 14 p 14 p – < 1 a 1 a – < 6 a 6 a – < 10 a 10 a – < 12 a 12 a – < 15 a 15 a – < 19 a ≥ 19 a	< 2,54 0,09–2,1 0,09–0,57 0,2–0,92 < 2,54 M 0,51–2,01 N 0,74–6,01 M 0,87–3,55 N 0,48–6,45 M 0,98–5,32 N 1,71–4,58	nmol/L	44
Angiotensiini muundav ensüüm (S,P-ACE)	6 k – < 18 a ≥ 18 a	33–112 20–70	U/L	17
Anti-Mülleri hormoon (S,P-AMH)	≥ 18 a 20 a – < 25 a 25 a – < 30 a 30 a – < 35 a 35 a – < 40 a	M 0,77–14,5 N 1,22–11,7 N 0,89–9,85 N 0,58–8,13 N 0,15–7,49	μg/L	2

	40 a – < 45 a 45 a – < 51 a	N 0,03–5,47 N 0,01–2,71		
Antistreptolüsiin O (S,P-ASO)	< 6 a 6 a – < 18 a ≥ 18 a	< 150 < 240 < 200	kU/L	1 1, 2
Aripiprasool ja dehüdroaripiprasool (P-Aripiprazole+dehydroaripiprazole)	Kõik vanusegrupid	Terapeutiline vahemik 150–500 Toksiline kontsentratsioon > 1000	µg/L	11
Aspartaadi aminotransferaas (S,P-ASAT)	< 2 p 2 p – < 6 p 6 p – < 1 a 1 a – < 4 a 4 a – < 7 a 7 a – < 13 a 13 a – < 18 a ≥ 18 a	< 122 < 110 < 96 < 71 < 53 < 50 < 46 M < 50 N < 35	U/L	1 1, 2
Barbituraadid uriinis (U-Bar)	Kõik vanusegrupid	negatiivne		
Beeta-2-mikroglobuliin (S,P- β2-M)	1 p – < 1 k 1 k – < 6 k 6 k – < 1 a 1 a – < 4 a 4 a – < 7 a 7 a – < 10 a 10 a – < 13 a 13 a – < 16 a 16 a – < 19 a 19 a – < 60 a ≥ 60 a	M 1603–4790 N 1722–4547 M 1423–3324 N 1024–3774 M 897–3095 N 999–2282 M 827–2228 N 742–2396 M 567–2260 N 546–2170 M 772–1712 N 736–1766 M 699–1836 N 704–1951 M 681–1954 N 787–1916 M 724–1874 N 555–1852 800–2400 ≤ 3000	µg/L	3 2
Beetahüdroksübutüraat veres (POCT) (B-BHB POCT)	Kõik vanusegrupid	< 0,6	mmol/L	45
Bensodiasepiinid uriinis (U-Bzd)	Kõik vanusegrupid	negatiivne		
Bilirubiin (S,P-Bil)	< 2 p (ajaline) 2 p – < 3 p (ajaline) 3 p – < 4 p (ajaline) 4 p – < 7 p (ajaline) < 2 p (enneaegne) 2 p – < 3 p (enneaegne) 3 p – < 6 p (enneaegne) 1 k – < 18 a ≥ 18 a	< 150 < 193 < 217 < 216 < 140 < 205 < 410 < 17 < 21	µmol/L	1 2
Bilirubiin (konjugeeritud) (S,P-Bil-conj)	< 1 k ≥ 1 k	< 10 ≤ 3,4	µmol/L	1 2
B-tüüpi natriureetilise propeptiidi N-fragment (S,P-NT-proBNP)	1 a – < 2 a 2 a – < 6 a 6 a – < 18 a ≥ 18 a	< 400 < 300 < 160 < 125 (kroonilise südamepuudulikkuse välistamise piir) < 300	ng/L	25 2

		(südamepuudulikkuse välistamise piir ägeda düspnoe korral)		
C-peptiid (S,P-C-pept)	≥ 18 a	0,37–1,47	nmol/L	1, 2
C-reaktiivne valk (S,P-CRP)	≥ 18 a	< 5	mg/L	1, 2
C-reaktiivne valk (kõrgtundlik) (S,P-CRP-hs)	< 3 n 2 k – < 16 a ≥ 18 a	< 4,1 < 2,8 Kardiovaskulaarse riski hindamiseks: madal risk < 1,0 keskmise risk 1,0–3,0 kõrge risk > 3,0	mg/L	1, 2 2
Dehüdroepiandrosteroonsulfaat (S,P-DHEAS)	< 1 n 1 n – < 1 k 1 k – < 1 a 1 a – < 5 a 5 a – < 10 a 10 a – < 15 a 15 a – < 20 a 20 a – < 25 a 25 a – < 35 a 35 a – < 45 a 45 a – < 55 a 55 a – < 65 a 65 a – < 75 a ≥ 75 a	2,93–16,5 0,86–11,7 0,09–3,35 0,01–0,53 0,08–2,31 M 0,66–6,70 N 0,92–7,60 M 1,91–13,4 N 1,77–9,99 M 5,73–13,4 N 4,02–11,0 M 4,34–12,2 N 2,68–9,23 M 2,41–11,6 N 1,65–9,15 M 1,20–8,98 N 0,96–6,95 M 1,40–8,01 N 0,51–5,56 M 0,91–6,76 N 0,26–6,68 M 0,44–3,34 N 0,33–4,18	µmol/L	1, 2
Deltaaminolevuliinhape uriinis (U-DALA)	≥ 18 a	< 34,3	µmol/L	31
Deltaaminolevuliinhappe ja kreatiniini suhe uriinis (U-DALA/U-Crea)	≥ 18 a	< 3,9	mmol/mol	36
Digoksiin (S,P-Digox)	≥ 18 a	Terapeutiline 0,5–0,8 Toksiline ≥ 1,2	µg/L	51
Erütropoetiin (S,P-EPO)	1 a – < 4 a 4 a – < 7 a 7 a – < 10 a 10 a – < 13 a 13 a – < 16 a 16 a – < 19 a ≥ 19 a	M 1,7–17,9 N 2,1–15,9 M 3,5–21,9 N 2,9–8,5 M 1,0–13,5 N 2,1–8,2 M 1,0–14,0 N 1,1–9,1 M 2,2–14,4 N 3,8–20,5 M 1,5–15,2 N 2,0–14,2 4,3–29,0	U/L	3 48
Etanool (S,P-EtOH)	Kõik vanusegrupid	< 0,2	g/L	23
Ecstasy uriinis (U-Ecs)	Kõik vanusegrupid	negatiivne		
Fenobarbitaal (S,P-Phenobarb)	Kõik vanusegrupid	Terapeutiline 10–30 Toksiline > 40	mg/L	2
Ferritiin (S,P-Fer)	< 1 a 1 a – < 4 a 4 a – < 7 a 7 a – < 13 a 13 a – < 18 a	12–327 6–67 4–67 M 14–124 N 7–84 M 14–152 N 13–68	µg/L	1

	18 a – < 61 a	M 30–400 N 13–150		1, 2
Folaat (S,P-Fol)	< 7 a 7 a – < 12 a 12 a – < 18 a 18 a – < 66 a	> 17,3 > 37,9 > 17,8 8,8–60,8	nmol/L	44 2
Follikuleid stimuleeriv hormoon (S,P-FSH)	< 1 a 1 a – < 9 a 9 a – < 12 a 12 a – < 18 a ≥ 18 a	M 0,1–3,2 N 1,6–19 M 0,2–2,1 N 0,7–5,8 M 0,4–4,2 N 0,5–7,6 M 0,9–7,1 N 0,9–9,1 M 1,5–12,4 N follikulaarfaas 3,5–12,5 ovulatsioon 4,7–21,5 luteaalfaas 1,7–7,7 postmenopaus 25,8–134,8	U/L	44 1, 2
Fosfaat (S,P-P)	<15 p 15 p – < 1 a 1 a – < 5 a 5 a – < 13 a 13 a – < 16 a 16 a – < 19 a ≥ 19 a	1,71–3,15 1,47–2,54 1,33–2,06 1,28–1,82 N 1,00–1,70 M 1,11–1,88 0,94–1,55 0,81–1,45	mmol/L	44 2
Fosfaat uriinis U-P (1. hommikune uriin) dU-P U-P/U-Crea	≥ 18 a 12 a – < 61 a 6 k – < 1 a 1 a – < 2 a 2 a – < 3 a 3 a – < 5 a 5 a – < 7 a 7 a – < 10 a 10 a – < 14 a 14 a – < 18 a	13–44 13–42 1,2–19 1,2–14 1,2–12 1,2–8,0 1,2–5,0 1,2–3,6 0,8–3,2 0,8–2,7	mmol/L mmol/d mol/mol	1, 2 1, 2 4
Gammaglutamüüli transferaas (S,P-GGT)	< 2 p 2 p – < 6 p 6 p – < 7 k 7 k – < 1 a 1 a – < 4 a 4 a – < 7 a 7 a – < 13 a 13 a – < 18 a ≥ 18 a	< 151 < 185 < 204 < 34 < 18 < 23 < 17 M < 45 N < 33 M < 60 N < 40	U/L	1 1, 2
Gammahüdroksübutüraat uriinis (U-GHB)	Kõik vanusegrupid	negatiivne		
Gastriin (S,P-Gastr)	≥ 18 a	6,2–54,8	pmol/L	48
Gentamütsiin (S,P-Genta)	Kõik vanusegrupid	Baaskontsentratsioon: Terapeutiline 0,5–2 Toksiline > 2	mg/L	2
Glükoos paastuseerumis/ paastuplasmas (fS,fP-Gluc)	< 2 p 2 p – < 1 k 1 k – < 18 a ≥ 18 a	2,2–3,3 2,8–4,4 3,3–5,6 ≤ 6,0	mmol/L	2 15
Glükoos liikvoris				

CSF-Gluc	< 18 a ≥ 18 a	3,33–4,44 2,22–3,89	mmol/L	2 2
CSF-Gluc/S,P-Gluc	≥ 18 a	~0,6		13
Glükohemoglobiin veres (B-HbA1c)	Kõik vanusegrupid	4,8–5,9 29–42	% kogu Hb-st mmol/m ol	2
Glükoosi taluvuse proov (GTT): • Glükoos paastuseerumis/ plasmas enne koormust (fS,fP-Gluc 0 min) • Glükoos seerumis/plasmas 120 minutit pärast koormust (S,P-Gluc120 min)	Kõik vanusegrupid	<u>Normaalne leid:</u> 0 min ≤ 6,0 120min < 7,8 <u>Diabeet:</u> 0 min ≥ 7,0 120 min ≥ 11,1 <u>Glükoosi taluvuse häire</u> <u>(IGT):</u> 0 min < 7,0 120 min 7,8–11,0 <u>Paastuglükoosi häire</u> <u>(IFG):</u> 0 min 6,1–6,9 120 min < 7,8	mmol/L	15
Glükoos-6-fosfaadi dehüdrogenaas (RBC-G6PD/B- Hb)	≥ 18 a	8,0–14,5	U/gHb	33
Haloperidool (P-Haloperidol)	Kõik vanusegrupid	Terapeutiline vahemik 1–10 Toksiline kontsentratsioon >15	µg/L	11
Happe-aluse tasakaalu uuring (ABB) aB-pH Hapniku osarõhk (aB-pO ₂) Süsinikdioksiidi osarõhk (aB- pCO ₂) Vesinikkarbonaat (aB-HCO ₃) Aluste liig (aB-BE)	> 1 p > 1 p ≥ 18 a ≥ 18 a ≥ 18 a ≥ 18 a	7,35–7,45 83–108 M 35–48 N 32–45 M 24–31 N 22–31 M (-2,7)–(+2,5) N (-3,4)–(+1,4)	mmHg mmHg mmol/L	5 35
Haptoglobiin (S,P-Hapto)	< 15 p 15 p – < 1 a 1 a – < 12 a 12 a – < 18 a ≥ 18 a	< 0,1 0,1–2,2 0,1–1,6 0,1–1,8 0,3–2,0	g/L	5 2
Hemoglobiin plasmas (P-Hb)	≥ 18 a	< 100	mg/L	5
Holotranskobalamiin (S-HoloTC)	20 a – < 80 a	37,5–188	pmol/L	2
Homotsüsteiin (S,P-Hcy)	5 p – < 1 a 1 a – < 7 a 7 a – < 12 a 12 a – < 15 a 15 a – < 19 a ≥ 19 a	< 10,0 < 7,6 < 8,4 < 10,4 N < 11,9 M < 13,4 < 12,0	µmol/L	44 2
Immuunglobuliin A (S,P-IgA)	< 1 a 1 a – < 3 a 3 a – < 6 a 6 a – < 14 a	< 0,1 <0,8 0,1–1,4 0,3–2,2	g/L	44

[illegible]

	11 a 12 a 13 a 14 a 15 a – < 18 a 18 a – < 22 a 22 a – < 26 a 26 a – < 31 a 31 a – < 36 a 36 a – < 41 a 41 a – < 46 a 46 a – < 51 a 51 a – < 56 a 56 a – < 62 a ≥ 62 a	123–427 93,9–392 132–451 101–434 140–468 108–467 146–480 115–489 151–485 120–503 148–466 132–476 130–392 132–370 112–329 120–295 100–271 109–253 91,4–238 98,5–239 83,3–225 88,5–226 75,7–219 78,8–214 68,6–214 68,9–203 60,7–201 60,0–195 55,1–179 49,6–189		
Interleukiin 6 (S-IL-6)	≥ 18 a	< 7	ng/L	2
Isoniasiid (S,P-Isoniazid)		Tippkontsentratsioon 3–6 (300 mg/päevas) 9–15 (900 mg 2 korda nädalas)	mg/L	49
Kaalium (S,P-K)	1 p – < 8 p 8 p – < 1 k 1 k – < 7 k 7 k – < 1 a 1a – < 18 a ≥ 18 a	3,2–5,5 3,4–6,0 3,5–5,6 3,5–6,1 3,3–4,6 3,4–4,8	mmol/L	1 5
Kaalium uriinis dU-K	6 a – < 10 a 10 a – < 15 a ≥ 15 a	M 17–54 N 8–37 M 22–57 N 18–58 25–125	mmol/d	5 1, 2, 5
U-K (1. hommikune uriin)	≥ 18 a	20–80	mmol/L	1
Kalprotektiin roojas (St-Calpro)	6 k – < 2 a 2 a – < 4 a ≥ 4 a	< 250 < 100 ≤ 50	µg/g	47
Kaltsitoniin (S,P-CT)	< 3 k 3 k – < 6 k 6 k – < 9 k 9 k – < 18 k 18 k – < 3 a 3 a – < 17 a ≥ 17 a	≤ 10 ≤ 8,0 ≤ 6,4 ≤ 5,0 ≤ 3,0 ≤ 2,0 M ≤ 2,78 N ≤ 1,87	pmol/L	46 2
Kaltsium (S,P-Ca)	< 11 p 11 p – < 3 a 3 a – < 13 a 13 a – < 18 a 18 a – < 60 a 60 a – < 90 a ≥ 90 a	1,90–2,60 2,25–2,75 2,20–2,70 2,10–2,55 2,15–2,50 2,20–2,55 2,05–2,40	mmol/L	1 2
Kaltsium (ioniseeritud) (S,P-iCa)	≥ 18 a	1,16–1,32	mmol/L	1
Kaltsium uriinis dU-Ca	< 18 a ≥ 18 a	< 0,15 2,5–7,5	mmol/kg /d	1 2
U-Ca/U-Crea	6 k – < 1 a 1 a – < 2 a 2 a – < 3 a	0,09–2,2 0,07–1,5 0,06–1,4	mmol/d mol/mol	4

	3 a – < 5 a 5 a – < 7 a 7 a – < 18 a	0,05–1,1 0,04–0,8 0,04–0,7		
Kannabinoidid uriinis (U-THC)	Kõik vanusegrupid	negatiivne		
Karbamasepiin (S,P-Carba)	Kõik vanusegrupid	Terapeutiline 4–12 Toksiline > 15	mg/L	2, 5
Karboksühemoglobiin (B-COHb)	≥ 18 a	0,5–1,5	% kogu Hb-st	5
Kartsinoembrüonaalne antigeen (S,P-CEA)	20 a – < 70 a	Mittesuitsetajad < 3,8 Suitsetajad < 5,5	µg/L	1, 2
Kasvajaantigeen CA 15-3 (S,P-CA 15-3)	≥ 18 a	≤ 25	kU/L	1, 2
Kasvajaantigeen CA 19-9 (S,P-CA 19-9)	≥ 18 a	< 27	kU/L	1, 2
Kasvajaantigeen CA 72-4 (S,P-CA 72-4)	≥ 18 a	< 6,9	kU/L	2
Kasvajaantigeen CA 125 (S,P-CA 125)	≥ 18 a	N < 35	kU/L	1, 2
Kasvajaantigeen HE4 (S,P-HE4)	Premenopaus Postmenopaus Premenopaus	< 70 < 140 < 11,4 epiteliaalse munasarjavähi esinemine on vähe tõenäoline < 29,9 epiteliaalse munasarjavähi esinemine on vähe tõenäoline	pmol/L %	2 2
Kasvajaantigeen S-100 (S-S-100)	≥ 18 a	≤ 0,105	µg/L	1, 2
Kasvuhormoon (S,P-GH)	< 11 a 11 a – < 18 a ≥ 18 a	Mehed Naised 0,280–18,87 0,360–23,37 0,231–32,40 0,369–24,15 <0,09–7,41 0,378–29,64	mU/L	2
Kilpnääret stimuleeriv hormoon (S,P-TSH)	< 6 p 6 p – < 4 k 4 k – < 1 a 1 a – < 7 a 7 a – < 12 a 12 a – < 21 a ≥ 21 a	0,70–15,2 0,72–11,0 0,73–8,35 0,70–5,97 0,60–4,84 0,51–4,30 0,27–4,2	mU/L	1 1, 2
Klaritromütsiin (S,P-Clarithromycin)		Tippkontsentratsioon >2	mg/L	49
Kloriid (S,P-Cl)	1 p – < 7 k 7 k – < 1 a 1 a – < 18 a ≥ 18 a	97–108 97–106 97–107 98–107	mmol/L	1 1, 2
Kloriid higis (Sw-Cl)		norm < 30 piiripealne 30–60 tsüstiline fibroos > 60	mmol/L	28
Kloriid uriinis dU-Cl	< 1 a 1 a – < 6 a 6 a – < 10 a 10 a – < 15 a	2–10 15–40 M 36–110 N 18–74 M 64–176 N 36–173	mmol/d	5

U-CI (1. hommikune uriin)	≥ 15 a ≥ 18 a	110–250 46–168	mmol/L	1, 2, 5 1
Kokaiin uriinis (U-Coc)	Kõik vanusegrupid	negatiivne		
Kolesterool (S,P-Chol)	1 p – < 1 k 1 k – < 6 k 6 k – < 1 a 1 a – < 4 a 4 a – < 7 a 7 a – < 10 a 10 a – < 13 a 13 a – < 16 a 16 a – < 18 a ≥ 18 a soovitatav	M 1,40–3,90 N 1,60–4,01 M 2,09–3,80 N 1,60–3,65 M 1,97–4,63 N 1,97–5,59 M 2,20–4,71 N 2,79–4,99 M 2,84–5,61 N 2,74–4,99 M 2,84–5,46 N 2,69–5,43 M 2,72–5,77 N 2,72–5,64 M 2,35–5,28 N 2,79–5,30 M 2,12–4,97 N 2,38–6,05 < 5,0	mmol/L	1 16
HDL-kolesterool (S,P-HDL-Chol)	≥ 18 a soovitatav	M > 1,0 N > 1,2	mmol/L	16
Mitte HDL-kolesterool (S,P-non-HDL-Chol)	≥ 18 a soovitatav	< 3,9	mmol/L	16
LDL-kolesterool (S,P-LDL-Chol)	≥ 18 a soovitatav	< 3	mmol/L	16
Komplemendi komponent C3 (S,P-C3)	< 15 p 15 p – < 1a 1 a – < 19 a ≥ 19 a	0,57–1,29 0,58–1,69 0,9–1,61 0,9–1,8	g/L	44 1, 2
Komplemendi komponent C4 (S,P-C4)	< 1 a 1 a – < 19 a ≥ 19 a	0,07–0,31 0,13–0,38 0,1–0,4	g/L	44 1,2
Koliini esteraas (S,P-ChE)	< 16 a ≥ 16 a 16 a – < 40 a ≥ 40 a Rasedad, hormon.kontratsept. kasutavad naised (18 a – < 42 a) Fenotüüp UU Fenotüüp UA Fenotüüp AA Skoliini-apnoe oht	M, N 5320–12920 M 5320–12920 N 4260–11250 N 5320–12920 N 3650–9120 ≥ 73 57–72 ≤ 50 < 57	U/L	1, 2
Koorioni gonadotropiin (intaktne + fb) (S-hCG (intact + fb))	≥ 18 a	M < 2 N mitterasedad ≤ 1,0 N rasedad 3. nädal 5,8–71,2 4. nädal 9,5–750 5. nädal 217–7138 6. nädal 158–31795 7. nädal 3697–163563 8. nädal 32065–149571 9. nädal 63803–151410 10. nädal 46509–186977 12. nädal 27832–210612 14. nädal 13950–62530 15. nädal 12039–70971 16. nädal 9040–56451	U/L	2

		17. nädal 8175–55868 18. nädal 8099–58176 N postmenopaus ≤ 7,0		
Koorioni gonadotropiini vaba beeta-alaühik (S-fβ-hCG)		Tulemust hinnatakse komplekselt rasedate I trimestri sõeluuringu raames (kromosoomihaiguste esinemisriski hinnang)	U/L	
Kortisool (S,P-Cort)	< 1 k 1 k – < 1 a 1 a – < 12 a 12 a – < 19 a ≥ 19 a	15–396 18–552 66–410 100–480 Hommikul k 6–10 133–537 Õhtul k 16–20 68,2–327	nmol/L	44 1, 2
Kortisool süljes (Sal-Cort)	≥ 18 a	6.00 – 10.00 < 24,1 16.00 – 20.00 < 9,65 23.30 – 00.30 < 11,3	nmol/L	2
Kreatiini kinaas (S,P-CK)	< 2 p 2 p – < 6 p 6 p – < 7 k 7 k – < 1 a 1 a – < 4 a 4 a – < 7 a 7 a – < 13 a 13 a – < 18 a ≥ 18 a	< 712 < 652 < 295 < 203 < 228 < 149 M < 247 N < 154 M < 270 N < 123 M < 308 N < 192	U/L	1 2
Kreatiini kinaasi MB isoensüümi mass (S,P-CK-MBm)	≥ 18 a	M < 6,22 N < 4,88	µg/L	2
Kreatiniin (S,P-Crea)	Enneaegsed < 2 k 2 k – < 1 a 1 a – < 3 a 3 a – < 5 a 5 a – < 7 a 7 a – < 9 a 9 a – < 11 a 11 a – < 13 a 13 a – < 15 a ≥ 15 a	29–87 27–77 14–34 15–31 23–37 25–42 30–47 29–56 39–60 40–68 M 59–104 N 45–84	µmol/L	2 2
Kreatiniin uriinis U-Crea (1. hommikune uriin) dU-Crea	≥ 18 a 3 a – < 9 a 9 a – < 13 a 13 a – < 18 a ≥ 18 a	M 3,5–24,6 N 2,6–20,0 0,97–6,0 1,5–12,5 2,6–16,5 M 9,0–19,0 N 6,0–13,0	mmol/L mmol/d	2 3 2
Kreatiniinikliirens	5 p – < 8 p 1 k – < 3 k 3 k – < 1 a 3 a – < 14 a ≥ 18 a	> 38 > 54 > 64 > 120 66–143	mL/min/ 1,73m ²	1(2004)

			mL/min/ 1,73m ²	1(2004)
Hinnanguline glomerulaarfiltratsiooni kiirus (eGFR (Crea, CKD-EPI))	≥ 18 a	≥ 90	mL/min/ 1,73m ²	12
Krüoglobuliinid (S-Cryo)	≥ 18 a	< 50	mg/L	38
Kusihape (S,P-UA)	1 p – < 1 k 1 k – < 1 a 1 a – < 4 a 4 a – < 7 a 7 a – < 10 a 10 a – < 13 a 13 a – < 16 a 16 a – < 19 a ≥ 19 a	M 71–230 N 59–271 M 71–330 N 65–319 M 124–330 N 106–295 M 106–325 N 118–301 M 106–319 N 106–325 M 130–342 N 148–348 M 183–413 N 130–378 M 124–448 N 142–389 M 202–417 N 143–339 Sihtväärtus podagra ravi korral < 360	μmol/L	1 2
Kusihape uriinis dU-UA U-UA (1. hommikune uriin)	≥ 18 a ≥ 18 a	1,2–5,9 2,2–5,5	mmol/d mmol/L	1, 2 1, 2
Kvetiapiin (P-Quetiapine)	Kõik vanusegrupid	Terapeutiline vahemik 100–500 Toksiline kontsentratsioon >1000	μg/L	11
Laktaadi dehüdrogenaas (S,P- LDH)	< 15 p 15 p – < 1a 1a – < 10 a 10 a – < 15 a 15 a – < 19 a ≥ 19 a	< 1128 < 424 < 305 < 260 < 240 < 250	U/L	44 2
Laktaadi dehüdrogenaas pleuravedelikus: PIrF-LDH/S,P-LDH	Kõik vanusegrupid	Transudaat < 0,6 Eksudaat > 0,6		13, 1
Laktaat vP-Lac aP-Lac	≥ 18 a ≥ 18 a	< 2,2 < 1,6	mmol/L	1, 2
Laktaat liikvoris (CSF-Lac)	< 3 p 3 p – <11 p 11 p – < 18 a ≥ 18 a	1,1–6,7 1,1–4,4 1,1–2,8 1,1–2,4	mmol/L	1, 2
Laktoosi taluvuse proov (LTT)	Kõik vanusegrupid	Laktoosi manustamise järgne glükoosi taseme tõus > 1,1 mmol/L viitab laktaasi säilunud aktiivsusele		20
Lamotrigiin (S,P-Lamotr)	≥ 18 a	terapeutiline: 3,0–15 toksiline: > 20	mg/L	9
Leflunomiid (P-Leflunomide)	Kõik vanusegrupid	Terapeutiline vahemik ei ole üheselt määratud. Enne rasestumist peab kontsentratsioon olema < 0,02 mg/L	mg/L	10
Liitium (S-Li)	≥ 18 a	Terapeutiline 0,6–1,2 Toksiline > 2	mmol/L	2

Linesoliid (S,P-Linezolid)		Tippkontsentratsioon 12–26	mg/L	49
Lipaas (S,P-Lip)	< 1 k 1 k – < 13 a 16 a – < 18 a ≥ 18 a	< 34 < 31 < 55 13–60	U/L	1 2
Luteiniseeriv hormoon (S,P-LH)	< 6 k 6 k – < 11 a 11 a – < 14 a 14 a – < 18 a ≥ 18 a	M < 6,2 N < 8,2 M < 1,3 N < 1,3 M < 2,0 N < 10,0 M 1,3–8,4 N 0,4–25 M 1,7–8,6 N follikulaarfaas 2,4–12,6 ovulatsioon 14–95,6 luteaalfaas 1,0–11,4 postmenopaus 7,7–58,5	U/L	44 1, 2
Magneesium (S,P-Mg)	2 p – < 5 p 5 k – < 6 a 6 a – < 12 a 12 a – < 20 a 20 a – < 60 a 60 a – < 90 a ≥ 90 a	0,62–0,91 0,70–0,95 0,70–0,86 0,70–0,91 0,66–1,07 0,66–0,99 0,70–0,95	mmol/L	2, 5
Magneesium uriinis dU-Mg U-Mg	≥ 18 a ≥ 18 a	3,0–5,0 1,7– 5,7	mmol/d mmol/L	2 1(2004)
Meropeneem (P-Meropenem)	Kõik vanusegrupid	Terapeutiline vahemik ei ole üheselt määratav, toime hindamiseks kasutatakse minimaalset inhibeerivat kontsentratsiooni (MIC)	mg/L	21
Metadoon uriinis (U-Mtd)	Kõik vanusegrupid	negatiivne		
Metamfetamiin uriinis (U-Met)	Kõik vanusegrupid	negatiivne		
Methemoglobiin (B-MetHb)	≥ 18 a	< 0,6	% kogu Hb-st	35
Metotreksaat (S,P-MTX)	Kõik vanusegrupid	Sihtväärtused olenevad haiguspõhisest raviprotokollist, s.o MTX annusest ja manustamisskeemist	µmol/L	39
Moksifloksatsiin (S,P-Moxifloxacin)		Tippkontsentratsioon 3–5	mg/L	49
Monoklonaalsed immuunglobuliinid seerumis (S-Monoclon-Ig)	Kõik vanusegrupid	Vastus antakse laboriarsti otsusena monoklonaalsete immuunglobuliinide esinemise või puudumise kohta		
Monoklonaalsed	Kõik vanusegrupid	Vastus antakse laboriarsti		

immuunglobuliinid uriinis (U-Monoclon-Ig)		otsusena monoklonaalsete immuunglobuliinide esinemise või puudumise kohta		
Mükofenoolhape (P-MPA)	Kõik vanusegrupid	Sõltub transplantaadi liigist ja koosmanustatavatest ravimitest		2
Müoglobiin (S,P-Myogl)	≥ 18 a	M 28–72 N 25–58	µg/L	1, 2
Naatrium (S,P-Na)	< 8 p	131–144	mmol/L	1
	8 p – < 2 k	132–142		
	2 k – < 7 k	132–140		
	7 k – < 1 a	131–140		
	1 a – < 18 a	132–141		
	≥ 18 a	136–145		2
Naatrium uriinis dU-Na	6 a – < 10 a 10 a – < 15 a ≥ 15 a	M 41–115 N 20–69 M 63–177 N 48–168 M 40–220 N 27–287	mmol/d	5
U-Na (1. hommikune uriin)	≥ 18 a	54–190	mmol/L	1
Neuronspetsiifiline enolaas (S-NSE)	≥ 18 a	< 16,3	µg/L	2
Olansapiin (P-Olanzapine)	Kõik vanusegrupid	Terapeutiline vahemik 20–80 Toksiline kontsentratsioon >100	µg/L	11
Oligoklonaalne immuunglobuliin G liigvoris (CSF-IgG-oligo)	Kõik vanusegrupid	Normaalses liigvoris oligoklonaalseid immuunglobuliine ei leidu		
Opiaadid uriinis (U-Mop)	Kõik vanusegrupid	Negatiivne		
Osmolaalsus (S-Osmol)	18 a – < 61 a ≥ 61 a	275–295 280–300	mosm/k gH ₂ O	1
Osmolaalsus uriinis (U-Osmol)	≥ 18 a	400–800	mosm/k gH ₂ O	1
Parathormoon (S-PTH)	< 1 k	0,7–6,3	pmol/L	44
	1 k – < 1 a	0,9–6,5		
	1 a – < 11 a	1,2–6,3		
	11 a – < 19 a	1,6–7,2		
	≥ 19 a	M, N 1,6–6,9		
Paratsetamool (S,P-Paracet)	≥ 18 a	Terapeutiline 10–30	mg/L	2
		Toksiline > 200		
		(4 h peale manustamist) > 100		
		(8 h peale manustamist) > 50		
Piperatsilliin (P-Piperacillin)	Kõik vanusegrupid	(12 h peale manustamist)	mg/L	21
		Terapeutiline vahemik ei ole üheselt määratav, toime hindamiseks kasutatakse minimaalset inhibeerivat kontsentratsiooni (MIC)		

Porfobilinogeen uriinis U-PBG U-PBG/U-Crea	≥ 18 a ≥ 18 a	< 8,84 < 1,5	μmol/L mmol/mol	31 6
Porfüriinid uriinis U-Porph U-Porph/U-Crea	≥ 18 a ≥ 18 a	20–320 < 38	nmol/L μmol/mol	5 36
Posakonasool (P-Posaconazole)	Kõik vanusegrupid	Terapeutiline vahemik ei ole üheselt määratud, profülaktilise ravi korral soovitatakse eesmärkväärtuseks baaskontsentratsiooni > 0,7	mg/L	18
Prealbumiin (S-PreAlb)	< 15 p 15 p – < 1 a 1 a – < 5 a 5 a – < 13 a 13 a – < 16 a 16 a – < 19 a ≥ 19 a	< 0,11 0,04–0,24 0,11–0,23 0,13–0,26 0,17–0,31 M 0,2–0,35 N 0,16–0,33 0,20–0,40	g/L	44 1, 2
Progesteron (S,P-Prog)	N 1 k – < 12 a N 12 a – < 19 a M 1 k – < 19 a ≥ 19 a	< 3 < 38 < 3 M 0,7–4,3 N follikulaarfaas 0,6–4,7 ovulatsioon 2,4–9,4 luteaalfaas 5,3–86 postmenopaus 0,3–2,5	nmol/L	44 1, 2
Prokaltsitoniin (S,P-PCT)	<6 h 6 h – < 12 h 12 h – < 18 h 18 h – < 30 h 30 h – < 36 h 36 h – < 42 h 42 h – < 48 h ≥ 3 p	< 2 < 8 < 15 < 21 < 15 < 8 < 2 < 0,05 Väärtus > 2 μg/L viitab sepsisele	μg/L	50 2
Prolaktiin (S,P-Prol)	1 k – < 1 a 1 a – < 19 a ≥ 19 a	110–1274 64–532 M 86–324 N 102–496	mU/L	44 2
Prostataspetsiifiline antigeen (S,P-PSA)	< 40 a 40 a – < 50 a 50 a – < 60 a 60 a – < 70 a ≥ 70 a	< 1,4 < 2,0 < 3,1 < 4,1 < 4,4 Esmatasandi patsiendi käsitluses vt ka: Meeste kusemishäirete käsitlus- ja ravijuhend perearstidele (Eesti Arst 2011; 90(5):241-242)	μg/L	1, 2

Vaba prostataaspetsiifilise antigeeni protsent (S,P-fPSA%)	Kõik vanusegrupid	Erinevate uuringute andmetel on eesnäärmevähi tõenäosus suurem juhul, kui fPSA% on < 15–25%	%	2
Pürasiinamiid (S,P-Pyrasinamid)		Tippkontsentratsioon 20–60 (25–35 mg/kg päevas) 60–90 (50 mg/kg päevas)	mg/L	49
Rasedusega seotud plasma proteiin A (S-PAPP-A)		Tulemust hinnatakse komplekselt rasedate I trimestri sõeluuringu raames (kromosoomihaiguste esinemisriski hinnang)	U/L	
Raud (S,P-Fe)	< 14 a 14 a – < 19 a ≥ 19 y	M, N 5,0–25,0 M 8,0–31,0 N 6,0–31,0 M 11,0–28,0 N 6,6–26,0	µmol/L	44 1
Reniin (P-Renin)	14 p – < 4 k 4 k – < 1 a 1 a – < 3 a 3 a – < 5 a 5 a – < 7 a 7 a – < 11 a 11 a – < 15 a 15 a – < 18 a ≥ 18 a	11,2–147,9 pikali 17,4–173,8 pikali 21,4–102,3 pikali 19,5–123,0 pikali 20,4–128,8 pikali 14,8–102,3 pikali 13,8–104,7 pikali 13,8–72,4 pikali 5,3–99,1 püsti	mU/L	43 42
Reumatoidfaktor (S,P-RF)	≥ 18 a	< 14	kU/L	1, 2
Risperidoon ja 9-hüdroksürisperidoon (P-Risperidone+9-hydroxyrisperidone)	Kõik vanusegrupid	Terapeutiline vahemik 20–60 Toksiline kontsentratsioon >120	µg/L	11
Salitsülaadid (S,P-Salic)	≥ 18 a	Terapeutilised väärtused: palavikku alandav, analgeetiline 30–100 põletikuvastane toime 150–300 Toksiline > 300 letaalne > 600	mg/L	2
Sapphapped (S,P-TBA)	≥ 18 a	< 10	µmol/L	2
Sirolimus (B-Sirolimus)	Kõik vanusegrupid	Sirolimuse terapeutiline kontsentratsioon veres sõltub siiratud organist, siirdamisest möödunud ajast, patsiendi individuaalsest tundlikkusest immuunsupressiivse ja toksilise efekti suhtes ning teiste	µg/L	39

		immuunsupressantide samaaegsest manustamisest		
Suguhormoone siduv globuliin (S,P-SHBG)	< 1 k 1 k – < 13 a 13 a – < 15 a 15 a – < 19 a 19 a – < 50 a ≥ 50 a	> 16 > 37,5 21,1–152 M 13,6–62 N 21,6–127,0 M 18,3–54,1 N 32,4–128,0 M 20,6–76,7 N 27,1–128,0	nmol/L	44
Vaba androgeeni indeks (FAI)	20 a – < 50 a ≥ 50 a	M 35,0–92,6 N 0,297–5,62 M 24,3–72,1 N 0,187–3,63	%	2
Takroliimus (B-Tacrolimus)	Kõik vanusegrupid	Takroliimuse terapeutiline kontsentratsioon veres sõltub siiratud organist, siirdamisest möödunud ajast, patsiendi individuaalsest tundlikkusest immuunsupressiivse ja toksilise efekti suhtes ning teiste immuunsupressantide samaaegsest manustamisest.	µg/L	39
Teofülliin (S,P-Theoph)	Kõik vanusegrupid (v.a vastsündinud)	Terapeutiline vahemik bronhodilatsiooniks: 10–20 Vastsündinute apnoe ravi: 6–13 Toksiline > 20	mg/L	1, 2
Testosteroon (S,P-Testo)	< 6 k 6 k – < 11 a 11 a – < 19 a 11 a – < 15 a 15 a – < 19 a 19 a – < 50 a ≥ 50 a	M 0,2–19 N < 12 M, N < 0,10 N < 1,8 M < 20 M 1,7–24 M 8,64–29,0 N 0,29–1,67	nmol/L	44
Vaba testosteroon (S,P-fTesto calc)	18 a – < 50 a ≥ 50 a	M 6,68–25,7 N 0,10–1,42 M > 0,220 M > 0,180	nmol/L	2
Transferriin (S,P-Transf)	< 9 n 9 n – < 1 a 1 a – < 19 a ≥ 19 a ≥ 18 a	1,11–2,43 1,15–3,52 2,38–3,66 2,0–3,6 16–45	g/L	44
Transferriini küllastatus			%	2
Transferriini lahustuvad retseptorid (S,P-Transf-sR)	9 k – < 1 a 18 a – < 84 a	4,1–7,7 1,71–4,13	mg/L	1
				22
				2

Triglütseriidid (S,P-Trigl)	Enneaegsed ≥ 18 a	< 0,7 Soovitav < 1,7 paastuproovist < 2,0 mittepaastuproovist	mmol/L	1 16, 2
Vaba trijoodtüroniin (S,P-fT3)	< 6 p 6 p – < 4 k 4 k – < 1 a 1 a – < 7 a 7 a – < 12 a 12 a – < 21 a ≥ 21 a Rasedad	2,65–9,68 3,00–9,28 3,30–8,95 3,69–8,46 3,88–8,02 3,93–7,70 3,10–6,80 I trim 3,8–6,0 II trim 3,2–5,5 III trim 3,1–5,0	pmol/L	1 1, 2 1
Tritsüklilised antidepressandid uriinis (U-TCA)	Kõik vanusegrupid	negatiivne		
Troponiin T (kõrgtundlik) (S,P-cTnT-hs)	20 a – < 72 a	< 14 ≥ 14 südamelihase nekroos	ng/L	2 29
Tseruloplasmiin (S,P-Cer)	< 2 k 2 k – < 6 k 6 k – < 1 a 1 a – < 8 a 8 a – < 14 a 14 a – < 19 a ≥ 19 a	0,07–0,24 0,13–0,33 0,14–0,39 0,22–0,43 0,21–0,40 M 0,17–0,35 N 0,21–0,43 M 0,15–0,30 N 0,16–0,45	g/L	5, 44 2
Tsink (S-Zn)	≥ 18 a	M 11,1–19,5 N 10,7–17,5	μmol/L	14
Tsüklilise tsitrulleeritud peptiidi vastane IgG (S,P-CCP IgG)	Kõik vanusegrupid	< 17	kU/L	2
Tsükloseriin (S,P-Cycloserine)	Kõik vanusegrupid	Tippkontsentratsioon: Terapeutiline 20–35 Toksiline > 35	mg/L	49
Tsüklosporiin A (B-CyA)	Kõik vanusegrupid	Terapeutiline kontsentratsioon veres sõltub siirdatud organist, siirdamisest möödunud ajast, patsiendi individuaalsest tundlikkusest immuunsupressiivse ja toksilise efekti suhtes ning teiste immuunsupressantide samaaegsest manustamisest	μg/L	2
Tsüstatiin C (S,P-CysC)	< 1 k 1 k – < 1 a 1 a – < 2 a 2 a – < 3 a 3 a – < 5 a 5 a – < 6 a 6 a – < 9 a	1,1–2,2 0,5–1,4 M 0,74–1,22 N 0,74–1,20 M 0,67–1,10 N 0,67–1,08 M 0,65–1,06 N 0,64–1,04 M 0,65–1,07 N 0,66–1,06 M 0,65–1,09 N 0,67–1,08	mg/L	1 30

	9 a – < 10 a 10 a – < 11 a 11 a – < 12 a 12 a – < 13 a 13 a – < 14 a 14 a – < 15 a 15 a – < 16 a 16 a – < 17 a 17 a – < 18 a 18 a – < 78 a	M 0,66–1,10 N 0,68–1,09 M 0,66–1,11 N 0,68–1,11 M 0,67–1,13 N 0,69–1,14 M 0,69–1,17 N 0,68–1,16 M 0,72–1,22 N 0,66–1,14 M 0,74–1,24 N 0,64–1,11 M 0,74–1,23 N 0,63–1,09 M 0,73–1,20 N 0,62–1,07 M 0,71–1,15 N 0,61–1,05 0,61–0,95		2
Hinnahguline glomerulaarfiltratsiooni kiirus (tsüstatiin C, CKD-EPI), eGFR (CysC, CKD-EPI)	≥ 18 a	≥ 90	mL/min/1,73m ²	12
Türeoglobuliin (S,P-TG)	< 6 p 6 p – < 4 k 4 k – < 1 a 1 a – < 7 a 7 a – < 12 a 12 a – < 21 a ≥ 21 a	25–307 20–228 18–125 9,0–67 5,1–43 2,6–36 3,5–77	µg/L	1
Türeoglobuliinivastane IgG (S-TG IgG)	< 6 p 6 p – < 4 k 4 k – < 1 a 1 a – < 7 a 7 a – < 12 a 12 a – < 21 a ≥ 21 a	< 134 < 146 < 130 < 38 < 37 < 64 < 115	kU/L	1
Türeoidperoksüdaasivastane IgG (S,P-TPO IgG)	< 6 p 6 p – < 4 k 4 k – < 1 a 1 a – < 7 a 7 a – < 12 a 12 a – < 21 a ≥ 21 a	< 117 < 47 < 32 < 13 < 18 < 26 < 34	kU/L	1
Türeotropiini retseptorit stimuleerivad antikehad (S,P-TSI)	≥ 18 a	< 0,1 > 0,55 otsustuspiir Gravesi tõve diagnostikas	U/L	48
Türeotropiini retseptori vastane IgG (S-TR IgG)	Kõik vanusegrupid	< 1,22 > 1,75 otsustuspiir Gravesi tõve diagnostikas	U/L	2
Vaba türoksiin (S,P-ft4)	< 6 p 6 p – < 4 k 4 k – < 1 a 1 a – < 7 a 7 a – < 12 a 12 a – < 21 a ≥ 21 a Rasedad	11,0–32,0 11,5–28,3 11,9–25,6 12,3–22,8 12,5–21,5 12,6–21,0 12,0–22,0 I trim 12,1–19,6 II trim 9,6–17,0 III trim 8,4–15,6	pmol/L	1
Uurea (S,P-Urea)	0 p – < 15 p 15 p – < 1 a 1 a – < 10 a	1,1–7,9 1,3–5,8 3,2–7,6	mmol/L	44

	10 a – < 19 a ≥ 19 a	N 2,6–6,5 M 2,6–7,2 < 8,1		2
Valk (S,P-Prot)	< 15 p 15 p – < 1 a 1 a – < 6 a 6 a – < 9 a 9 a – < 19 a ≥ 19 a	51–80 43–69 59–73 62–75 63–78 64–83	g/L	44 1, 2
Valk liikvoris (CSF-Prot)	1 p – < 2 k 2 k – < 4 k 4 k – < 7 k 7 k – < 1 a 1 a – < 3 a 3 a – < 5 a 5 a – < 9 a ≥ 18 a	0,25–0,72 0,20–0,72 0,15–0,50 0,10–0,45 0,10–0,40 0,10–0,38 0,10–0,43 0,15–0,45	g/L	1 2
Valk pleuravedelikus (Plrf-Prot) Suhe: Plrf-Prot/S-Prot	Kõik vanusegrupid	transudaat < 0,5 eksudaat > 0,5	g/L	13
Valk uriinis dU-Prot U-Prot/U-Crea	≥ 18 a ≥ 18 a	< 0,15 < 0,2	g/d mg/mg Crea	1 12
Valkude fraktsioonid seerumis (S-Prot-Fr)	≥ 18 a	albumiin 35–52 globuliinid: alfa 1 1,0–3,0 alfa 2 4,0–8,0 beeta 1 4,0–8,0 beeta 2 2,0–7,0 gamma 7,0–17,0	g/L	
Valkude fraktsioonid uriinis (U-Prot-Fr)	Kõik vanusegrupid	Vastus antakse laboriarsti otsusena erinevate valgufraktsioonide ja M-komponendi esinemise kohta		
Valproaat (S,P-Valpr)	Kõik vanusegrupid	terapeutiline 50–100 toksiline > 100	mg/L	1, 2 2
Vaba valproaat (S,P-fValpr) Vaba valproaadi osakaal (S-fValpr%)	Kõik vanusegrupid	terapeutiline 5–15 5–15	mg/L %	24 52
Vankomütsiin (S,P-Vanco)	≥ 18 a	Baaskontsentratsioon: terapeutiline 15–20 AUC/MIC _{BMD} 400–600 (eeldusel, et MIC ~ 1 mg/L)	mg/L	40 27
Vesinikkarbonaat (S,P-HCO ₃)	≥ 18 a	22–29	mmol/L	1, 2
Vitamiin B12 (S,P-Vit B12)	< 1 k 1 k – < 1 a 1 a – < 12 a 12a – < 19 a ≥ 19 a	138–1377 124–1236 261–1180 199–835 145–569	pmol/L	44 2
Vitamiin D (S,P-Vit D (25-OH))	Kõik vanusegrupid	Ebapiisav tase < 50	nmol/L	34
Östradiool (S,P-E2)	1 k – < 18 a	M < 18	pmol/L	44

	1 k – < 10 a 10 a – < 14 a 14 a – < 18 a ≥ 18 a	N < 18 N < 250 N 53,6–912 M < 159 N follikulaarfaas 45–854 ovulatsioon 151– 1461 luteaalfaas 82– 1251 postmenopaus < 183		2
--	--	---	--	---

Vahendatavad analüüsid*

Analüüsi nimetus	Vanus	Referentsväärtus	Ühik	Viide
5-hüdroksüindooläädikhape ööpäevases uriinis (dU-5-HIAA) Teost. TÜ Farmakoloogia osakonna kliinilise farmakoloogia labor	≥ 18 a	2–8	mg/d	
Levetiratsetaam (S,P-Levetir) Teost. TÜ Farmakoloogia osakonna kliinilise farmakoloogia labor	Kõik vanusegrupid	12–46	mg/L	
Okskarbasepiin (S,P-Oxcarb) Teost. TÜ Farmakoloogia osakonna kliinilise farmakoloogia labor	Kõik vanusegrupid	MHD konts. 3–35	mg/L	
Tiopuriini metüültransferaas (RBC-TPMT) Teost. TÜ Farmakoloogia osakonna kliinilise farmakoloogia labor	≥ 18 a	6- metüülmerkaptopuriini kontsentratsioon pärast 60 min inkubeerimist 59–110	ng/mL(RBC)/h	
Vitamiin A (S,P-Vit A) Teost. TÜ Farmakoloogia osakonna kliinilise farmakoloogia labor	< 1 a 1 a – < 7 a 7 a – < 13 a 13 a – < 18 a ≥ 18 a	0,20–0,50 0,20–0,50 0,25–0,60 0,25–0,70 0,30–0,70	mg/L	
Vitamiin E (S,P-Vit E) Teost. TÜ Farmakoloogia osakonna kliinilise farmakoloogia labor	< 1 a 1 a – < 7 a 7 a – < 13 a 13 a – < 18 a ≥ 18 a	1–8 3–9 4–9 5–18 5–20	mg/L	
Vitamiin B1 (B-Vit B1) Teost. TÜ Farmakoloogia osakonna kliinilise farmakoloogia labor	Kõik vanusegrupid	25–75	µg/L	
Vitamiin B6 (B-Vit B6)	Kõik vanusegrupid	5–50	µg/L	

Teost. TÜ Farmakoloogia osakonna kliinilise farmakoloogia labor				
Vorikonasool (S,P-Voricon)	≥ 18 a	1,0–5,5	mg/L	
Teost. TÜ Farmakoloogia osakonna kliinilise farmakoloogia labor				

*Põhja-Eesti Regionaalhaiglas, Ida-Tallinna Keskaiglas ja synlabis teostatavate analüüside referentsväärtused on leitavad vastavate laborite kodulehekülgedelt.

Viited

- 1 W.Heil, R. Koberstein, B.Zawta. Reference Ranges for Adults and Children. Pre-Analytical Considerations. Roche 2008
- 2 Cobas method sheets
- 3 S.J. Soldin, C.Brugnara, E.C.Wong. Pediatric Reference Ranges. AACCC Press 2011
- 4 V.Matos, G.Melle, O.Boulat et al. Urinary phosphate/creatinine, calcium/creatinine and magnesium/creatinine ratios in a healthy pediatric population. The Journal of Pediatrics, 1997 Aug;131(2):252-7
- 5 Burtis, Ashwood, Bruns. Tietz Textbook of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics, 6th edition, Elsevier 2018
- 6 European Porphyria Network (<https://porphyria.eu/>)
- 7 K.Kallion, K.Reimand, A.Orav. Comparison of the IgG index and oligoclonal IgG bands in CSF: finding out cut-off value for IgG index. Abstract No: P 29 at the 31th Nordic Congress in Clinical Chemistry, June 14-18, Helsinki, Finland
- 8 TIAFT reference blood level list of therapeutic and toxic substances, september 2004
- 9 Chromsystems. MassTox® TDM Series A Parameter Set Antiepileptic Drugs in serum/plasma All-in-One Method. 02/2021 V3.0
- 10 Krause M, Amin S, Makol A. Use of DMARDs and biologics during pregnancy and lactation in rheumatoid arthritis: what the rheumatologist needs to know. Ther Adv Musculoskel Dis 2014; 6(5) 169–184
- 11 Hiemke C et al. Consensus Guidelines for Therapeutic Drug Monitoring in Neuropsychopharmacology: Update 2017. Pharmacopsychiatry 2018; 51: 9–62
- 12 KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney International, vol 3, issue 1, January (1), 2013
- 13 Brunzel NA. Fundamentals of Urine and Bodyfluid Analysis. 3rd ed. Saunders 2013
- 14 Randox Zinc Colorimetric Method Cat. No. ZN 2341 Reagent Information
- 15 Eesti 2. Tüüpi diabeedi juhend 2016
- 16 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice, 2016. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk
- 17 Bühlmann, ACE kinetic. 2022-10-21
- 18 Ashbee HR et al. Therapeutic drug monitoring of antifungal agents: guidelines from the British Society of Medical Mycology. J Antimicrob Chemother 2014; 69:1162-1176
- 19 Bhasin S, Pencina M et al. Reference Ranges for Testosterone in Men Generated Using Liquid Chromatography Tandem Mass Spectrometry in a Community-Based Sample of Healthy Nonobese Young Men in the Framingham Heart Study and Applied to Three Geographically Distinct Cohorts. J Clin Endocrinol Metab. 2011 Aug; 96(8): 2430–2439
- 20 McPherson RA, Pincus MR. Henry's Clinical Diagnosis and Management by Laboratory Methods. Saunders 2007
- 21 Ravimiameti ravimiregister, ravimiinfo

Tähis	TÜLKHP-9.2.3
Viide	PÜL-09
Versioon	28

- 22 Vendt, N. Rauapuudus ja rauapuudusaneemia 9-12 kuu vanustel imikutel Eestis. Doktoriväitekirj 2008
- 23 EV Liiklusseadus, jõustunud 01.07.2011
- 24 UpToDate. Valproate: drug information
- 25 Nir A., Lindiger A et al. NT-pro-B-type Peptide in Infants and Children: Reference Values Based on Combined Data from Four Studies. *Pediatr Cardiol* 2009;30:3–8
- 26 Peplies J, Jiménez-Pavón D, Savva SC et al. Percentiles of fasting serum insulin, glucose, HbA1c and HOMA-IR in pre-pubertal normal weight European children from the IDEFICS cohort. *International Journal of Obesity* 2014; 38:39–S47
- 27 Rybak M, Le J. Therapeutic Monitoring of Vancomycin for Serious Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* Infections: A Revised Consensus Guideline and Review by the American Society of Health-system Pharmacists, the Infectious Diseases Society of America, the Pediatric Infectious Diseases Society, and the Society of Infectious Diseases Pharmacists. *Am J Health-Syst Pharm.* 2020;77:835-864
- 28 K.de Boeck, M.Wilschanski, C.Castellani et al. Cystic fibrosis: terminology and diagnostic algorithms. *Thorax* 2006; 61:627-635
- 29 Müokardiinfarkti neljas universaalne definitsioon. *Eesti Arst* 2019; 98(4):235–242
- 30 Ziegelasch N, Vogel M et al. Cystatin C serum levels in healthy children are related to age, gender and pubertal stage. *Pediatric Nephrology* 2019; 34:449–457
- 31 BioRad. ALA/PBG by column test, September 2015
- 32 Immulite Compendium, 2007
- 33 Koitsaar L. Kineetilisel ensümaatilisel meetodil määratava glükoos-6-fosfaadi dehüdrogenaasi referentsväärtusvahemiku leidmine Eesit populatsioonile. Tartu Tervishoiu Kõrgkooli bioanalüütiku õppekava lõputöö. Tartu 2023
- 34 Kull M, Kallikorm R, Lember M. D-vitamiin – taasleitud oluline tervisemõjur. *Eesti Arst* 2010; 89(3):185–190
- 35 The Blood Gas Handbook. Radiometer Copenhagen.2000
- 36 Karolinska Universitetslaboratoriet (<https://www.karolinska.se/KUL>)
- 37 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure, 2016
- 38 Le Carrer D. Serum Protein Electrophoresis and immunofixation. Laboratories Sebia, 2005
- 39 Abbott Alinity i method sheets
- 40 Rybak M, Lomaestro B et al. Therapeutic monitoring of vancomycin in adult patients: A Consensus Review of the American Society of Health-System Pharmacists, the Infectious Diseases Society of America and the Society of Infectious Diseases Pharmacists. *Am J Health-Syst Pharm.* 2009; 66:82-98
- 41 IDS-iSYS IGF-1 Reference Range 01.02.11
- 42 IDS-iSYS, method sheet, IDS
- 43 Krüger C, Rauh M., Dörr H. Immunoreactive renin concentrations in healthy children from birth to adolescence. *Clinica Chimica Acta* 1998; 274: 15-27
- 44 CALIPER database
- 45 Novanet meetodi juhend
- 46 Castagna G et al. Reference Range of serum calcitonin in pediatric population. *J Clin Endocrin Metabolism*, March 2015
- 47 Povisen J, Samonson MH. Fecal calprotectin in healthy children from 0 to 4 years, *ImmunoDiagnostics* no7, 2013
- 48 Immulite 2000 method sheets, Siemens
- 49 Alsultan A and Peloquin CA. Therapeutic drug monitoring in the treatment of tuberculosis: an update. *Drugs* 2014;74:839-54
- 50 Pugin J, Meisner M et al, Guide for the Clinical Use of PCT In Diagnosis and Monitoring of Sepsis April 2007
- 51 Kroonilise südamepuudulikkusega täiskasvanud patsiendi käsitlemine esmatasandil. *Eesti Ravijuhend. RJ-I/52.1-2021*

Tähis	TÜLKHP-9.2.3
Viide	PÜL-09
Versioon	28

52 Roche cobas Valproehape – vaba valproehappe rakendus. 2014-10 v5 Eesti keel.