

C-hepatiidi viiruse RNA uuringud

C-hepatiidi viiruse RNA (HCV RNA)

Näidustus: HCV RNA määramine on oluline HCV infektsiooni kindlakstegemisel näiteks positiivse HCV antikehade sõeluuringu puhul. HCV RNA on tuvastatav juba 2-4 nädalat pärast nakatumist. Antud analüüs on optimaalne esmaseks viiruse tuvastamiseks verest või HCV ravi jälgimiseks ja kontrolliks.

Uuritav materjal: Seerum, plasma (EDTA lisandiga katsuti)

Analüüsimeetod: NAAT (TMA e transcription mediated amplification)

Referentsväärtused [vt tabelist](#)

Tõlgendus:

- Positiivne HCV RNA leid kinnitab viiruse esinemist veres
 - Negatiivne tulemus näitab antud proovimaterjalis HCV puudumist või on tema kogus proovimaterjalis allpool meetodi tuvastamispiiri.
- Antud meetodi tuvastamispiir on 4,3 IU/mL plasmas ja 3,9 IU/mL seerumis.

C-hepatiidi viiruse RNA (kvantitatiivne) (P-HCV RNA QN)

Näidustus: HCV RNA hulga määramine on näidustatud HCV ravi jälgimiseks ja kontrolliks.

Uuritav materjal: Plasma (EDTA lisandiga katsuti)

Analüüsimeetod: NAAT (TMA e transcription mediated amplification)

Tõlgendus:

- HCV RNA leidu korral koguses üle 10 IU/mL annab test viiruse kontsentratsiooni plasmas
- Negatiivne tulemus näitab antud proovimaterjalis HCV puudumist või on tema kogus proovimaterjalis allpool meetodi tuvastamiskiiri.

Antud meetodi tuvastamiskiir plasmas on 4,3 IU/mL ja kvantifitseerimiskiir 10 IU/mL.

C-hepatiidi viiruse genotüüp (HCV genot)

Näidustus: HCV genotüpeerimine on oluline viirusvastase ravi, optimaalse ravidoosi ja ravikestvuse määramisel, kuna erinevad genotüübid alluvad ravile erinevalt (1). Antud analüüs on ette nähtud eelkõige HCV genotüübi määramiseks. Viiruse esinemine veres peab olema eelnevalt kinnitatud. Analüüs ei ole optimaalne esmaseks viiruse tuvastamiseks verest.

Uuritav materjal: Seerum, plasma (EDTA lisandiga katsuti)

Analüüsimeetod: RT-PCR (pöördtranskriptsiooniga polümeraasi ahelreaktsioon) + hübridisatsioonanalüüs (Luminex xMAP®)

Tõlgendus:

- Metoodika eristab HCV genotüüpe 1-6. Genotüüp 1 korral eristatakse ka alamtüüpe 1a ja 1b.
 - Negatiivne tulemus näitab antud proovimaterjalis HCV puudumist või on tema kogus proovimaterjalis allpool meetodi tuvastamiskiiri (ligikaudu 102 IU/ml)
- (1) Pintson, Madli ja Brjalin, Vadim. Kroonilise C-hepatiidi ravi. 2015 Eesti Arst 94(4):236-241.
-

Nakkushaiguste diagnostika

Detailsema info iga analüüsi hinna, proovimaterjali säilivuse ja transpordi tingimuste kohta leiab [koondtabelist](#).

Bakteriaalsed haigused

- [Aeroobne külv](#)
- [Anaeroobne külv](#)
- Anaplasma phagocytophilum IgG, IgM (S-A phagocytoph IgG, S-A phagocytoph IgM)
- Anaplasma phagocytophilum/Ehrlichia canis DNA (B-Anapl/Ehrlich DNA)
- Atopobium vaginae DNA
- [Bakteriaalse vaginoosiga seotud mikroorganismide tuvastamine](#)
- Bartonella henselae DNA
- Bartonella henselae IgG, IgM paneel (S-B henselae Ab panel)
- Bartonella henselae/quintana IgG, IgM paneel (S-B Bartonella Ab panel)
- Beetahemolüütilise streptokoki külv
- [Bordetella pertussis diagnostika](#)
 - [Bordetella pertussis PT IgA, IgG \(S-B pertussis PT IgA, S-B pertussis PT IgG\)](#)
 - [Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis DNA paneel](#)
- [Borrelia burgdorferi DNA](#)
- Borrelia burgdorferi IgG, IgM (kinnitav) (S-B burgd IgG conf, S-B burgd IgM conf)
- [Borrelia burgdorferi IgG, IgM \(S-B burgdorferi IgG, IgM, S-B burgdorferi IgM\)](#)
- Borrelia burgdorferi IgG, IgM liikvoris (CSF-B burgd IgG, CSF-B burgd IgM)
- Brucella IgG, IgM (S-Brucella IgG, IgM panel)

- Brucella DNA (B-Brucella DNA)
- Campylobacter IgA, IgG, IgM (S-Campylo IgA, S-Campylo IgG, S-Campylo IgM)
- [Campylobacter spp. külv](#)
- Chlamydia psittaci DNA
- Chlamydia psittaci IgA, IgG, IgM (S-C psittaci IgA, S-C psittaci IgG, S-C psittaci IgM)
- [Chlamydia trachomatis DNA](#)
- [Chlamydia trachomatis IgA, IgG \(S-C trachomatis IgA, S-C trachomatis IgG\)](#)
- [Chlamydia trachomatis LGV DNA](#)
- [Chlamydophila pneumoniae IgA, IgG, IgM \(S-C pneum IgA, S-C pneum IgG, S-C pneum IgM\)](#)
- [Chlamydophila pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae DNA paneel](#)
- [Clostridioides difficile toksiinid A, B roojas \(St-C difficile A, B\)](#)
- Clostridium tetani toksini IgG (S-C tetan IgG)
- Corynebacterium diphtheriae toksini antikehad (S-C diphtheriae Ab)
- Coxiella burnetii DNA (B-C burnetii DNA)
- Coxiella burnetii faas 2 IgG, IgM (S-C burnetii ph2 IgG, S-C burnetii ph2 IgM)
- ESBL produtseerivate enterobakterite külv
- Francisella tularensis IgG, IgM (S-F tularensis IgG, S-F tularensis IgM)
- Gardnerella vaginalis DNA
- [Haemophilus ducreyi DNA](#)
- Haemophilus influenzae B IgG (S-H infl B IgG)
- [Helicobacter pylori antigeen roojas \(St-H pylori Ag\)](#)
- Helicobacter pylori DNA, klaritromütsiin- ja flourokinoloonide-tundlikkuse paneel (Bx-H pylori gen panel)
- Helicobacter pylori IgA (S-H pylori IgA)
- [Helicobacter pylori IgG \(S-H pylori IgG\)](#)
- Leptospira IgG, IgM (S-Leptospira IgG, S-Leptospira IgM)
- Meningiiditekitajate bakterite DNA paneel liikvoris

(CSF-MenBac DNA panel)

- MRSA külv
- [Mycoplasma genitalium DNA](#)
- [Mycoplasma hominis DNA](#)
- [Mycoplasma pneumoniae IgA, IgG, IgM \(S-M pneum IgA, S-M pneum IgG, S-M pneum IgM\)](#)
- [Neisseria gonorrhoeae DNA](#)
- Neisseria gonorrhoeae külv
- NK-rakkude (CD57) paneel (B-CD3-,CD57+)
- Rickettsia conorii/typhi IgG, IgM paneel (S-Rickettsia panel)
- [Salmonella spp. külv](#)
- [Shigella spp. külv](#)
- [Soolebakterite DNA paneel \(EntericBac DNA panel\)](#)
- Soolepatogeenide (Salmonella, Shigella, Campylobacter) külv
- [Süüfilise diagnostika](#)
 - [Mittetreponemaalse reagiini antikehad \(ravi hindamine\) \(S-RPR\)](#)
 - [Treponema pallidum DNA \(T. pallidum DNA\)](#)
 - [Treponema pallidum IgG, IgM \(immunoblot\) \(S-T pallidum IgG IB, S-T pallidum IgM IB\)](#)
 - [Treponema pallidum vastased antikehad \(sõeluuring\) \(S-T pallidum Ab\)](#)
- [Trichomonas vaginalis DNA](#)
- [Ureaplasma urealyticum DNA, Ureaplasma parvum DNA paneel](#)
- [Yersinia spp. külv](#)

Hepatiidid

- A-hepatiidi viiruse antikehad (S-HAV Ab)
- [A-hepatiidi viiruse IgM \(S-HAV IgM\)](#)
- A-hepatiidi viiruse RNA roojas (St-HAV RNA)
- [B-hepatiidi diagnostika](#)
 - [B-hepatiidi viiruse DNA \(HBV DNA\)](#)
 - [B-hepatiidi viiruse DNA \(kvalitatiivne\) \(HBV DNA](#)

QN)

- B-hepatiidi viiruse genotüüp (B-HBV genot)
- B-hepatiidi viiruse pinnaantigeen (S-HBsAg)
- B-hepatiidi viiruse pinnaantigeeni antikehad (S-HBs Ab)
- B-hepatiidi viiruse tuuma antigeeni antikehad (S-HBc Ab)
- B-hepatiidi viiruse tuuma antigeeni IgM (S-HBc IgM)
- B-hepatiidi viiruse ümbrise antigeen (S-HBeAg)
- B-hepatiidi viiruse ümbrise antigeeni antikehad (S-HBe Ab)
- B-hepatiidi markerite tõlgendamine
- C-hepatiidi diagnostika
 - C-hepatiidi viiruse antikehad (immunoblot) (S-HCV Ab IB)
 - C-hepatiidi viiruse antikehad (S-HCV Ab)
 - C-hepatiidi viiruse genotüüp (S-HCV genot)
 - C-hepatiidi viiruse RNA (HCV RNA)
 - C-hepatiidi viiruse RNA (kvalitatiivne) (P-HCV RNA QN)
- D-hepatiidi viiruse antikehad (S-HDV Ab)
- D-hepatiidi viiruse RNA (kvalitatiivne) (P-HDV RNA QN)
- E-hepatiidi viiruse IgG, IgM (immunoblot) (S-HEV IgG IB, S-HEV IgM IB)
- E-hepatiidi viiruse IgG (S-HEV IgG, S-HEV IgM)
- E-hepatiidi viiruse RNA (HEV RNA)
- G-hepatiidi viiruse RNA (P-HGV RNA)

Hingamisteede haigused

- A (H1N1)-gripi viiruse RNA
- A- ja B-gripi viiruse RNA paneel (POCT)
- A-, B-gripi viiruse ja RSV RNA paneel
- A-, B-gripi viiruse, RSV, SARS-CoV-2 RNA paneel
- A-gripi viiruse IgA, IgG (S-Infl A IgA, S-Infl A IgG)

- B-gripi viiruse IgA, IgG (S-Infl B IgA, S-Infl B IgG)
- [Aeroobne külv \(röga, trahheaaspiraad, bronhiaspiraad\)](#)
- [Bordetella pertussis diagnostika](#)
 - [Bordetella pertussis PT IgA, IgG \(S-B pertussis PT IgA, S-B pertussis PT IgG\)](#)
 - [Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis DNA paneel](#)
- Chlamydia psittaci DNA
- Chlamydia psittaci IgA, IgG (S-C psittaci IgA, S-C psittaci IgG)
- [Chlamydia pneumoniae IgA, IgG, IgM \(S-C pneum IgA, S-C pneum IgG, S-C pneum IgM\)](#)
- [Chlamydia pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae DNA paneel](#)
- Coxiella burnetii DNA (B-C burnetii DNA)
- Coxiella burnetii faas 2 IgG, IgM (S-C burnetii ph2 IgG, S-C burnetii ph2 IgM)
- [Mycoplasma pneumoniae IgA, IgG, IgM \(S-M pneum IgA, S-M pneum IgG, S-M pneum IgM\)](#)
- SARS koroonaviirus 2 IgG (kvantitatiivne) (S-SARS-CoV-2 IgG QN)
- [SARS koroonaviirus 2 RNA \(SARS-CoV-2 RNA\)](#)

Immuunsuse uuringud

- Clostridium tetani toksiini IgG (S-C tetan IgG)
- Corynebacterium diphtheriae toksiini antikehad (S-C diphtheriae Ab)
- Haemophilus influenzae B IgG (S-H infl B IgG)
- Meningokoki IgG paneel (immuunsuse kontroll) (S-Mening IMC panel)

Körva-nina-kurgu- ja silmahaigused

- Acanthamoeba spp DNA
- [Aeroobne külv \(keskõrv, väliskõrv, ninaneel, silm\)](#)

- [Beetahemolüütilise streptokoki külv](#)
- [Tuulerõugeviiruse DNA \(VZV DNA\)](#)

Mikroobi omadus

- Samastamine MALDI-TOF meetodil
- Vankomütsiin-resistentsus VanA ja VanB geenide alusel (Is-VRE)

Muud uuringud

- [Mikrobioomi uuring](#)

Nahahaigused

- [Ahvirõugete viiruse DNA](#)
- [Candida DNA paneel](#)
- [Nahaseente DNA paneel](#)
- Nahaseente külv
- Nahaseente mikroskoopia
- [Tuulerõugeviiruse IgG, IgM \(S-VZV IgG, S-VZV IgM\)](#)
- [Tuulerõugeviiruse DNA \(VZV DNA\)](#)

Külvid ja mikroskoopia

Bronhiaspiraati

Näidustus: Kahtlus alumiste hingamisteede bakteriaalsele infektsioonile

Analüüsimeetodid: Algmaterjali mikroskoopia, aeroobne külv söötmetele, haigustekitaja samastamine ja ravimtundlikkuse määramine

Tõlgendus: Bronhiaspiraadi mikroskoopiaal hinnatakse polümorfonukleaarsete leukotsüütide hulka vaateväljas (üksikud, mõõdukalt või rohkesti) ja bakterite morfoloogiat.

Alumiste hingamisteede bakteriaalset infektsiooni põhjustavad *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis*, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas* spp, enterobakterid. Külvis loetakse tähenduslikuks alati selliste bakterite leid nagu *Streptococcus pyogenes*, MRSA, *Pseudomonas* spp. Hospitaalinfektsioonide tekkes mängivad olulist rolli enterobakterid, *Acinetobacter* spp., *Pseudomonas* spp., *Stenotrophomonas* spp., *Burkholderia cepacia*. Valenegatiivse külvitulemuse põhjuseks võivad olla materjali ebaõiged säilitustingimused või alustatud antibiootikumravi. Valepositiivne külvitulemus võib esineda materjali kontamineerumisel ülemistest hingamisteedest või proovikonteineri lekkimisest.

Emakakaelakanalikaabe

- [Aeroobne külv](#)
- [Mikroskoopia Leishman-Giemsa ja Gram paneel](#)
- *Neisseria gonorrhoeae* külv

Haavaeritis ja mäda

Paljud mikroobid, mis koloniseerivad nahka ja limaskesti, võivad põhjustada ka naha- ja pehmete kudede infektsioone. Ägedad nahainfektsioonid tekivad sageli operatsiooni- või traumajärgselt. Kroonilised infektsioonid tekivad lamatistest, kroonilisest verevarustuse puudulikkusest või ainevahetuse häiretest. Erinevad haavad koloniseeruvad erinevate mikroobidega ja mikrobioloogiline külv on näidustatud ainult siis, kui haavas esinevad põletikutunnused (punetus, turse, valu, temperatuuri tõus, eritis) või kui haav paraneb halvasti. Parimaks materjaliks on koetükk või aspiraati, halvemaks loetakse tampooniga võetud materjali. Sagedasemateks haavainfektsiooni tekitajateks on *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes*, *Pseudomonas aeruginosa*, enterobakterid ja anaeroobid. Põletushaavadest tuleb materjali võtta

erinevatest kohtadest, sest bakterid koloniseerivad pinda ebaühtlaselt.

Kliiniline leid	Sagedasemad tekitajad	Kommentaar
Pindmised infektsioonid: Erüsiipelas, tselluliit, tsüst, karbunkel, follikuliit, haavad, nahaalune abstsess, abrasioon, I astme põletushaavad	<i>S. aureus</i> sh MRSA A-, B-, C-, G-grupi streptokokid KONS <i>Peptostreptococcus</i> <i>Corynebacterium spp.</i> <i>Herpes simplex</i>	HSV – võimalik määrata PCR meetodil
Sügavad haavainfektsioonid: Looma hammustus	<i>Pasteurella multocida</i> <i>Capnocytophaga spp.</i> <i>Eikenella corrodens</i>	<i>Aeromonas spp.</i> , <i>Vibrio spp.</i> , <i>Capnocytophaga violaceum</i> võib esineda haavades, mis on kokku puutunud väliskeskkonna veega
Sügavad haavainfektsioonid: Inimese hammustus II, III astme põletushaavad Kirurgilised haavad Lamatishaavandid Troofilised haavandid	Aeroobsed ja fakultatiivsed anaeroobsed bakterid, võivad esineda ka anaeroobsed bakterid	
Abstsess, drenieritis, koetükk	Aeroobsete ja fakultatiivselt anaeroobsete bakterite segainfektsioon, võivad esineda ka anaeroobsed bakterid	Mikroskoopia võib viidata anaeroobsele infektsioonile

Näidustus: Kahtlus ägedale või kroonilisele haavainfektsioonile, halvasti paranev haav

Uuritav materjal: Haavaeritis, mäda, haavandieritis, troofilise haavandi eritis, abstsessimaterjal

Analüüsimeetodid: Algmaterjali mikroskoopia, aeroobne külv söötmetele, haigustekitaja samastamine ja ravimtundlikkuse määramine

Tõlgendus:

- Mikroskoopiaal viitab polümorfonukleaarsete leukotsüütide rohkus põletikulisele ja infektsioossele protsessile, samuti hinnatakse bakterite morfoloogiat ja anaeroobse infektsiooni võimalikkust. Kui patsiendil esineb immuunpuudulikkus või verevarustuse häire, siis põletikulist reaktsiooni ei saa preparaadis hinnata, kuna infektsiooni olemasolul ei pruugi preparaadis leukotsüüte esineda
- NB! Paljud haavainfektsioonid on polümikroobsed ja bakterite esinemine võib tähendada nii infektsiooni kui kolonisatsiooni. Seega labori poolt väljastatud vastus ei ole lõplik ja ravi vajalikkuse üle saab otsustada arvestades kogu kliinilist informatsiooni, preparaadi leidu ja isoleeritud haigustekitajat.

Juuksed

- Nahaseente külv

Kurgukaabe

- [Beetahemolüütilise streptokoki külv](#)
- MRSA külv
- Neisseria gonorrhoeae külv

Kõrvaeritis

80% lastest on kuuendaks eluaastaks põdenud kõrvapõletikku. Diagnoos püstitatakse enamasti kliinilise pildi järgi ja eristatakse välis- ja keskkõrvapõletikku. Väliskõrva mikrofloora sarnaneb nahamikroflooraga, peamiselt esinevad stafülokokid ja korüneformsed bakterid. Sagedasemateks väliskõrvapõletiku tekitajateks on *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes*, *Pseudomonas aeruginosa* (nn ujujate kõrv) ja *Aspergillus* spp.. Sagedasemad keskkõrvapõletiku

tekitajad on Staphylococcus aureus, Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenes, Haemophilus influenzae, Moraxella catarrhalis, Pseudomonas aeruginosa ja viirused nagu RS viirus, Influenza viirus, Enteroviirus või Rhinoviirus. Kroonilise mädase otiti puhul võivad tekitajateks olla ka Staphylococcus epidermidis, Corynebacterium spp., Candida spp., Bacteroides spp., Nocardia spp. ja Peptostreptococcus spp.. Võib esineda ka viirus-bakter segainfektsiooni, mille puhul sümptomite kestus pikeneb. <6 kuu vanuste laste keskkõrvapõletiku tekitajaks võib olla ka Chlamydia trachomatis.

Näidustus: Välis-või keskkõrvapõletik

Uuritav materjal: Väliskõrvaeritis, keskkõrvaeritis (sh paratsenteesil saadud punktaad)

Analüüsimeetodid: Algmaterjali mikroskoopia, aeroobne külv söötmetele, haigustekitaja samastamine ja ravimtundlikkuse määramine

Tõlgendus: Negatiivne külvitulemus ei välista keskkõrvainfektsiooni, krooniliste infektsioonide puhul jääb bakter sageli isoleerimata. Valenegatiivne tulemus võib esineda normaalse mikrofloora ülekasvu korral. Tavaliselt loetakse koagulaasnegatiivsed stafülokokid ja korüneformsed bakterid normaalseks mikroflooraks, välja arvatud juhtudel, kui nende kasv on suures hulgas ja monokultuurina.

Küüned

- Nahaseente külv

Ninakaabe

- [Mikrobioloogiline uuring](#)
- MRSA külv

Nahakaabe

- Aeroobne külv
- MRSA külv
- Nahaseente külv

Punktaatid (v.a. uriin, veri, liikvor)

Näidustus: Kahtlus bakteriaalsele infektsioonile

Uuritav materjal: Pleuravedelik, liigesevedelik, kõhuõõnevedelik, perikardivedelik, amnionivedelik

Analüüsimeetodid: Algmaterjali mikroskoopia, aeroobne külv söötmetele, haigustekitaja samastamine, ravimtundlikkuse määramine

Tõlgendus: Igasugune mikroobide leid normaalselt steriilses kehavedelikus on diagnostiliselt oluline. Proov võib olla kontamineerunud naha mikrofloorasse kuuluvate bakteritega ja seetõttu saab ravi vajalikkuse üle otsustada arvestades kliinilist leidu ja põletikunäitjaid veres. Sagedasemateks liigeseinfektsiooni tekitajateks on *Staphylococcus aureus* ja *Streptococcus pyogenes*. Peritoneaalvedelikus on sagedasemateks haigustekitajateks *Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp., Gram-negatiivsed bakterid ja *Candida* spp.

Rinnapiim

Rinnanäärme põletik esineb 5-33%-l rinnaga toitvatel emadel. Infektsioon tekib sagedamini 2.-3. sünnitusjärgsel nädalal, mil piima eritus näärmeist on intensiivne ja võib tekkida piimastaas. Mastiit võib olla erineva raskusastmega: erütematoosest laigust abstsessini. Sageli kaasnevad palavik, külmavärinad ja lümfadenopaatia. Rinnapiim iseenesest ei ole steriilne, vaid sisaldab naha mikrofloorasse kuuluvaid baktereid. Seega on mõnikord raske vahet teha, kas tegemist on lihtsalt piimastaasiga või juba bakteriaalse infektsiooniga.

Näidustus: Kahtlus bakteriaalsele rinnanäärme põletikule

Uuritav materjal: Rinnapiim

Analüüsimeetodid: Aeroobne külv söötmetele, haigustekitaja samastamine ja ravimtundlikkuse määramine

Tõlgendus: Kõige sagedasem mastiidi tekitaja on *Staphylococcus aureus*, tekitajateks võivad olla ka *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus* spp., *Enterococcus* spp. ja enterobakterid.

Rektaalkaabe

- [Campylobacter spp. külv](#)
- *Neisseria gonorrhoeae* külv
- [Salmonella spp. külv](#)
- [Shigella spp. külv](#)
- Soolepatogeenide (*Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*) külv
- [Yersinia spp. külv](#)

Roe

- [Campylobacter spp. külv](#)
- [Clostridioides difficile](#) toksiinid A, B roojas
- ESBL produtseerivate enterobakterite külv
- [Salmonella spp. külv](#)
- [Shigella spp. külv](#)
- Soolepatogeenide (*Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*) külv
- [Ussnugiliste munad ja algloomade tsüstid](#)
- [Yersinia spp. külv](#)

Röga

Röga mikrobioloogiline uurimine on oluline alumiste

hingamisteede infektsioonide diagnoosimisel. Kui röga pole proovimaterjalina kättesaadav, võib raviotsuse tegemisel lähtuda patsiendi eest, esinevatest riskifaktoritest ja sagedasematest haigustekitajatest. Kopsupõletikud jaotatakse kodu- ja haiglatekkesteks ning kliinilise pildi alusel tüüpilisteks ja atüüpilisteks.

Vanus, riskifaktorid	Sagedasemad tekitajad
<6 nädalat	<i>Streptococcus agalactiae</i> <i>Escherichia coli</i>
6 nädalat – 18 a	Respiratoorsed viirused (sh RSV) <i>Mycoplasma pneumoniae</i> <i>Chlamydomphila pneumoniae</i> <i>Streptococcus pneumoniae</i>
Täiskasvanud <65 a	<i>Mycoplasma pneumoniae</i> <i>Chlamydomphila pneumoniae</i> <i>Streptococcus pneumoniae</i> Respiratoorsed viirused
Täiskasvanud ≥65 a	<i>Streptococcus pneumoniae</i> <i>Haemophilus influenzae</i> Gram-negatiivsed pulkbakterid Respiratoorsed viirused <i>Pseudomonas spp.</i> <i>Moraxella catarrhalis</i> <i>Staphylococcus aureus</i> <i>Legionella pneumophila</i>
Haiglatekkene pneumoonia	Gram-negatiivne pulkbakter <i>Klebsiella pneumoniae</i> <i>Pseudomonas spp.</i> <i>Staphylococcus aureus</i>
Immuunpuudulikkusega patsient	Gram-negatiivne pulkbakter <i>Streptococcus pneumoniae</i> <i>Seened</i> <i>Nocardia spp.</i> <i>Pneumocystis jirovici</i>
Aspiratsioon	Anaeroobid

Alkohoolik	<i>Klebsiella pneumoniae</i> <i>Streptococcus pneumoniae</i> Anaeroobid
Intravenoosne süstija	<i>Staphylococcus aureus</i>
Viirusinfektsiooni järgselt	<i>Staphylococcus aureus</i>

Streptococcus pneumoniae on keskkonnatekkese kopsupõletiku sagedaseim tekitaja. *Staphylococcus aureus* on sagedaseim viirusinfektsioonijärgse kopsupõletiku tekitaja (eriti vanuritel). Atüüpiliste pneumooniate sagedasemateks tekitajateks on *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydomphila pneumoniae* ja *Legionella pneumophila*. *Legionella pneumophila* võib esineda nii tervetel kui immuunkomprimeeritudel ja infektsioon on sageli raske kuluga.

Näidustus: Alumiste hingamisteede bakteriaalne infektsioon

Analüüsimeetodid: Algmaterjali mikroskoopia, aeroobne külv söötmetele, haigustekitaja samastamine ja ravimtundlikkuse määramine

Tõlgendus: Röga on soovitatav materjal alumiste hingamisteede bakteriaalsete infektsioonide diagnoosimiseks, kuid tuleb arvestada, et sageli on see kontamineerunud materjaliga ülemistest hingamisteedest ning et paljud tekitajad ei kasva tavasöötmetel (*Legionella*, *Chlamydomphila*, *Mycoplasma*).

Alumiste hingamisteede materjalidest tehakse laboris esmalt Grami järgi värvitud preparaadid. Kui preparaadis esineb >10 lameepiteeliraku ja <10 polümorfonukleaarse leukotsüüdi, siis käsitletakse materjali kui sülge ja mikrobioloogilist külvi ei teostata. Kuna vastsündinutel, imikutel ja väikelastel pole võimalik saada röga väljakõhimise teel, aspireeritakse neil materjali ülemistest hingamisteedest. Rögast anaeroobseid baktereid ei määrata, kuna materjal on kontamineerunud ülemiste hingamisteede normaalsesse mikrofloorasse kuuluvate anaeroobidega. Patogeensete mikroobide kasvu puudumine külvis ei tähenda alati infektsiooni puudumist. Põhjuseks võivad olla alustatud ravi antibiootikumidega ning teised tekitajad –

viirused, seened, parasiidid, mükobakterid või mükoplasmad. Alumiste hingamisteede infektsioonide puhul jääb tekitaja leidmata 40 – 60%-l juhtudest.

Silmaeritis

Silm on tundlik ja infektsioonidele avatud piirkond. Silmaeritise mikrobioloogilise uuringu eripäraks on, et materjali on tavaliselt vähe, uut materjali võtta on raske ja silma igal struktuuril esineb oma infektsioon, mis võib lõppeda jääva kahjustusega. Sagedasemad silmainfektsioonid on laupõletik e blefariit, sidekestapõletik e konjunktiviit, sarvkestapõletik e keratiit ja silmasisemusepõletik e endoftalmiit. Silmalaug ja -sidekest on kaetud normaalse naha- ja näärmete mikroflooraga, kuhu kuuluvad koagulaasnegatiivsed stafülokokid (KONS), viridans grupi streptokokid, korünebakterid ja propioonibakterid.

Diagnoos	Sagedasemad tekitajad	Kommentaar
Blefariit	Koagulaasnegatiivsed stafülokokid (KONS) <i>Staphylococcus aureus</i> Gram-negatiivsed pulkbakterid	*Ravi on empiiriline, mikrobioloogilist külvi sageli ei teostata *Põhjuseks võib olla ka rasunäärmete düsfunktsioon nõ kuiv silm

Diagnoos	Sagedasemad tekitajad	Kommentaar
Bakteriaalne konjunktiviit	<i>Staphylococcus aureus</i> <i>Streptococcus pyogenes</i> <i>Streptococcus pneumoniae</i> <i>Haemophilus influenzae</i> <i>Moraxella spp.</i> <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	*Vastsündinutel on oluline määrata <i>Chlamydia trachomatis</i> ja <i>Neisseria gonorrhoeae</i> – PCR meetodil
Viraalne konjunktiviit	Adenoviirus Enteroviirus	*Konjunktiviit võib olla põhjustatud ka allergiast või ärritusest

Diagnoos	Sagedasemad tekitajad	Kommentaar
Bakteriaalne keratiit	<i>Pseudomonas spp.</i> <i>Staphylococcus aureus</i> KONS <i>Streptococcus pneumoniae</i> <i>Moraxella spp.</i> Viridans grupi streptokokid	*Krooniliste infektsioonide puhul välistada <i>Nocardia spp.</i> , <i>Mycobacterium spp.</i> ja seened
Viiruslik keratiit	<i>Mycobacterium spp.</i> <i>Nocardia spp.</i>	* <i>Pseudomonas spp.</i> infektsioon võib põhjustada sarvkesta perforatsiooni <48h jooksul *Sarvkesta haavandite ja trigeminaalneuralgia puhul mõelda viirustele
Seenkeratiit	<i>Herpes simplex viirus</i> <i>Herpes zoster viirus</i> <i>Aspergillus spp.</i> <i>Fusarium spp.</i> <i>Alternaria spp.</i> <i>Penicillium spp.</i>	* <i>Acanthamoeba spp.</i> infektsioonile mõelda, kui silma on sattunud saastunud vett, pinnase-, taimede- või puuosakesi *Keratiit võib tekkida ka keemilise põletuse, operatsiooni või allergia järgselt *50%-l juhtudest jääb mikrobioloogiline külv negatiivseks

Diagnoos	Sagedasemad tekitajad	Kommentaar
Parasitaarne keratiit Kontaktläätse keratiit	<i>Acanthamoeba spp.</i> <i>Acanthamoeba spp.</i> <i>Serratia spp.</i> <i>Bacillus spp.</i>	

Diagnoos	Sagedasemad tekitajad	Kommentaar
Bakteriaalne endoftalmiit	<i>Staphylococcus aureus/MRSA</i> Viridans grupi streptokokid <i>Bacillus spp.</i> <i>Pseudomonas spp.</i> Gram-negatiivsed pulkbakterid	*Endoftalmiit võib tekkida baktereemia järgselt, hematogeensel teel, postkeratoplastiliselt või trauma järgselt *Külviks sobib silmasisene vedelik või -kude
Viiruslik endoftalmiit	<i>Propionibacterium acnes</i> Anaeroobid	
Seen-endoftalmiit	Tsütomegaloviirus Leetriviirus	
Parasitaarne endoftalmiit	<i>Candida spp.</i> <i>Aspergillus spp.</i> <i>Cryptococcus spp.</i> <i>Toxoplasma gondii</i>	

Näidustus: Kahtlus bakteriaalsele- või ebaselge etioloogiaga silmainfektsioonile

Uuritav materjal: Silmamaterjal, konjunktiiivikaabe, pisaravedelik

Analüüsimeetodid: Algmaterjali mikroskoopia, aeroobne külv söötmetele, haigustekitaja samastamine ja ravimtundlikkuse määramine

Tõlgendus: Bakteriaalse infektsiooni puhul esinevad preparaadis enamasti polümorfonukleaarsed leukotsüüdid, allergiliste haiguste puhul pigem eosinofiilid ja viiruslike infektsioonide puhul nii mono- kui lümfotsüüdid. Sagedasemateks bakteriaalse silmapõletiku tekitajateks on *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* ja *Moraxella* spp. Vastsündinutel võivad konjunktiviidi tekitajateks olla ka *Chlamydia trachomatis* ja *Neisseria gonorrhoeae*. Hospitaliseeritud- ja langenud immuunsusega patsientidel põhjustavad konjunktiviiti tavaliselt *Pseudomonas* spp. ja enterobakterid.

Sperma

Urogenitaaltrakti materjalide mikrobioloogiline uuring meestel on näidustatud uretriidi, balaniidi, epididümiidi, prostatiidi või genitaalhaavandite puhul. Mehe ureetras leidub suhteliselt vähe naha mikrofloorasse kuuluvaid baktereid: koagulaasnegatiivsed stafülokokid (KONS), korüneformsed bakterid, α -hemolüütiline streptokokk ja mikrokokid. Sagedasemad uretriidi tekitajad on *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas vaginalis* ja mükoplasmad, mis tavakülvis välja ei kasva ja spetsiaalset mikrobioloogilist külvi neile laboris ei teostata. Diagnoosimiseks on võimalik teostada PCR uuring.

Näidustus: Urogenitaaltrakti infektsioonid, sperma steriilsuse kontroll

Analüüsimeetodid: Aeroobne külv söötmetele, haigustekitaja samastamine, ravim tundlikkuse määramine

Tõlgendus: Bakteriaalse uretriidi tekitajateks võivad olla *Candida* spp., *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus pyogenes*, *Staphylococcus aureus*, *Haemophilus influenzae*, *Oligella urethralis*, enterobakterid. 20 – 40%-l juhtudest jääb tekitaja kindlaks tegemata. Põletiku esinemise üle saab

otsustada mikroskoopilise leiu alusel.

Trahheaaspiraad

Näidustus: Kahtlus alumiste hingamisteede bakteriaalsele infektsioonile, kolonisatsiooni jälgimine intubeeritud patsientidel

Analüüsimeetodid: Algmaterjali mikroskoopia, aeroobne külv söötmetele, haigustekitaja samastamine ja ravimtundlikkuse määramine

Tõlgendus:

Mikroskoopiaal hinnatakse polümorfonukleaarsete leukotsüütide hulka vaateväljas (üksikud, mõõdukalt või rohkesti) ja bakterite morfoloogiat. Sagedasemad alumiste hingamisteede infektsiooni tekitajad on *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Klebsiella* spp., *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus*.

Intubeeritud patsiendil võib bakterite leid tähendada nii infektsiooni kui kolonisatsiooni. Seega pole labori poolt väljastatud vastus lõplik ja ravi vajalikkuse üle otsustamisel peab arvestama kogu kliinilist informatsiooni, mikroskoopia leidu ja isoleeritud haigustekitajat.

Tupekaabe

- Beetahemolüütilise streptokoki külv
- [Aeroobne külv](#)
- [Mikroskoopia Leishman-Giemsa ja Gram paneel](#)
- *Neisseria gonorrhoeae* külv

Ureetrakaabe

- [Aeroobne külv](#)

- [Mikroskoopia Leishman-Giemsa ja Gram paneel](#)
- *Neisseria gonorrhoeae* külv

Uriin

- [Aeroobne külv](#)
- [Schistosoma haematobium munad uriinist](#)

Parasiithaigused

- *Acanthamoeba* spp DNA
- Anisakise IgG (S-Anisakis IgG)
- Ascarise (täiskasvanud) IgG (S-Ascaris IgG)
- Babesia DNA (B-Babesia DNA)
- Babesia microti IgG, IgM (S-B microti IgG, IgM panel)
- Babesia divergens IgG (S-Babesia IgG panel)
- Echinococcus DNA
- Echinococcus granulosus IgG (immunoblot) (S-E granul IgG IB)
- Echinococcus granulosus IgG (S-E granul IgG)
- Echinococcus granulosus IgG liikvoris (CSF-E granul IgG)
- Echinococcus multilocularis IgG (immunoblot) (S-E multiloc IgG IB)
- Echinococcus multilocularis IgG (S-E multiloc IgG)
- Echinococcus multilocularis IgG liikvoris (CSF-E multiloc IgG)
- Echinococcuse antikehad (S-Echinoc Ab)
- Entamoeba histolytica DNA
- Entamoeba histolytica IgG (S-E histolytica IgG)
- [Enterobius vermicularis munade mikroskoopia \(An-E vermicularis-m\)](#)
- Fasciola hepatica antikehad (S-F hepatica Ab)
- Filaria antikehad (S -Filaria Ab)
- Nematoode IgG (Anisakis, Ascaris, Filaria, Strongyloides, Toxocara, Trichinella) (immunoblot) (S-

Nematodes IgG)

- [Sooleparasiitide DNA paneel \(St-EntericParasite DNA panel\)](#)
- Taenia solium antikehad (S-T solium Ab)
- Taenia solium antikehad (immunoblot) (S-T solium Ab conf)
- Taenia solium antikehad liikvoris (immunoblot) (CSF-T solium Ab)
- [Toxoplasma gondii DNA](#)
- [Toxoplasma gondii IgG, IgM \(S-T gondii IgG, S-T gondii IgM\)](#)
- [Ussnugiliste munade ja algloomade tsüstid \(St-Parasites-m\)](#)

Puukide jt vektoritega levivad haigused

- Anaplasma phagocytophilum IgG, IgM (S-A phagocytoph IgG, S-A phagocytoph IgM)
- Anaplasma phagocytophilum/Ehrlichia canis DNA (B-Anapl/Ehrlich DNA)
- Babesia DNA
- Babesia microti IgG, IgM (S-B microti IgG, IgM panel)
- Babesia divergens IgG (S-Babesia IgG panel)
- Bartonella henselae/quintana IgG, IgM paneel (S-B Bartonella Ab panel)
- [Borrelia burgdorferi DNA](#)
- [Borrelia burgdorferi IgG, IgM \(S-B burgdorferi IgG, IgM, S-B burgdorferi IgM\)](#)
- Borrelia burgdorferi IgG, IgM (kinnitav) (S-B burgd IgG conf, S-B burgd IgM conf)
- Borrelia burgdorferi IgG, IgM liikvoris (CSF-B burgd IgG, CSF-B burgd IgM)
- Chikungunya viiruse IgG, IgM (S-Chikungunya IgG, S-Chikungunya IgM)
- Dengue viiruse IgG, IgM (S-Dengue IgG, S-Dengue IgM)
- Dengue viiruse RNA (S-Dengue RNA)

- *Filaria* antikehad (S-*Filaria* Ab)
- *Francisella tularensis* IgG, IgM (S-F *tularensis* IgG, S-F *tularensis* IgM)
- Jaapani entsefaliidi viiruse antikehad (S-JEV Ab)
- NK-rakkude (CD57) paneel (B-CD3-,CD57+)
- Puukentsefaliidi viiruse IgG, IgM (S-TBEV IgG, S-TBEV IgM)
- *Rickettsia conorii/typhi* IgG, IgM paneel (S-*Rickettsia* panel)
- Zika viiruse IgG, IgM paneel (S-Zika panel)
- Zika viiruse RNA

Seedetrakti haigused

- Ascarise (täiskasvanud) IgG (S-*Ascaris* IgG)
- [Campylobacter spp. külv](#)
- [Clostridioides difficile toksiinid A, B roojas \(St-C difficile A, B\)](#)
- *Entamoeba histolytica* DNA
- *Entamoeba histolytica* IgG (S-E *histolytica* IgG)
- [Enterobius vermicularis munade mikroskoopia \(An-E vermicularis-m\)](#)
- [Enteroviiruste RNA \(Entero RNA\)](#)
- *Fasciola hepatica* antikehad (S-F *hepatica* Ab)
- [Helicobacter pylori antigeen roojas \(St-H pylori Ag\)](#)
- *Helicobacter pylori* DNA, klaritromütsiin- ja flourokinoloonide-tundlikkuse paneel (Bx-H *pylori* gen panel)
- *Helicobacter pylori* IgA (S-H *pylori* IgA)
- [Helicobacter pylori IgG \(S-H pylori IgG\)](#)
- Mikroobioomi uuring
- [Salmonella spp. külv](#)
- [Shigella spp. külv](#)
- [Seedetrakti infektsioonide diagnostika](#)
 - [Soolebakterite DNA paneel \(EntericBac DNA panel\)](#)
 - [Sooleviiruste RNA/DNA paneel \(St-EntericVir](#)

[RNA/DNA panel\)](#)

- [Sooleparasiitide DNA paneel \(St-EntericParasite DNA panel\)](#)
- Soolepatogeenide (Salmonella, Shigella, Campylobacter) külv
- Taenia solium antikehad (S-T solium Ab)
- Taenia solium antikehad (immunoblot) (S-T solium Ab conf)
- Taenia solium antikehad liikvoris (immunoblot)(CSF-T solium Ab)
- [Ussnugiliste munade ja algloomade tsüstid \(St-Parasites-m\)](#)
- [Yersinia spp. külv](#)

Seenhaigused

- Aspergillus antigeen (galaktomannaan) (S-Aspergillus Ag)
- [Candida albicans DNA](#)
- Candida albicans DNA veres (B-Candida DNA)
- Candida albicans IgA, IgG, IgM (S-Candida IgA, S-Candida IgG, S-Candida IgM)
- [Candida DNA paneel](#)
- Cryptococcus neoformans antigeen (S-C neoformans Ag)
- Histoplasma capsulatum antikehad (S-H capsulatum Ab)
- [Nahaseente DNA paneel](#)
- Nahaseente külv
- Nahaseente mikroskoopia

Seksuaalsel teel levivad/suguteede haigused

- [Ahvirõugete viiruse DNA](#)
- Atopobium vaginae DNA
- [Bakteriaalse vaginoosiga seotud mikroorganismide tuvastamine](#)
- [Candida albicans DNA](#)
- [Candida DNA paneel](#)

- [Chlamydia trachomatis DNA](#)
- [Chlamydia trachomatis LGV DNA](#)
- Emakakaevälavähi sõeluuring (HPV NAT paneel (EKV sõeluuring)) (HPV NAT panel screen)
- Gardnerella vaginalis DNA
- [Haemophilus ducreyi DNA](#)
- HIV Resistentsus (P-HIV Resistentsus)
- HIV1 INI resistentsusmutatsioonid (P-HIV1 INI mut)
- HPV NAT ja vedelikupõhise tsütoloogia paneel (HPV NAT, LBC panel)
- HPV NAT paneel
- [Inimese immuunpuudulikkuse viiruse 1. ja 2. tüübi antikehad, p24 antigeen \(S-HIV1,2 Ag+Ab\)](#)
- Inimese immuunpuudulikkuse viiruse 1. tüübi RNA hulk (P-HIV1 RNA QN)
- Inimese immuunpuudulikkuse viiruse 2. tüübi RNA (kvalitatiivne) (P-HIV2 RNA QN)
- Inimese papilloomiviiruse DNA, kõrge riskiga genotüüp (HPV DNA genot)
- [Lihtherpeseviiruse 1. ja 2. tüübi DNA \(HSV1,2 DNA\)](#)
- Lihtherpeseviiruse 1. ja 2. tüübi IgG, IgM (S-HSV1,2 IgM, S-HSV1 IgG, S-HSV2 IgG)
- [Mycoplasma genitalium DNA](#)
- [Mycoplasma hominis DNA](#)
- [Neisseria gonorrhoeae DNA](#)
- Neisseria gonorrhoeae külv
- [STLI DNA haavandi paneel \(STDI DNA ulcer panel\)](#)
- STLI DNA laiendatud paneel (STDI DNA panel broad)
- [STLI DNA paneel \(STDI DNA panel\)](#)
- [Süüfilise diagnostika](#)
 - [Mittetreponemaalse reagiini antikehad \(ravi hindamine\) \(S-RPR\)](#)
 - [Treponema pallidum IgG, IgM \(immunoblot\) \(S-T pallidum IgG, IgM conf\)](#)
 - [Treponema pallidum DNA \(T. pallidum DNA\)](#)
 - [Treponema pallidum vastased antikehad \(sõeluuring\) \(S-T pallidum Ab\)](#)

- [Trichomonas vaginalis DNA](#)
- [Ureaplasma urealyticum DNA, Ureaplasma parvum DNA paneel](#)

Viirushaigused

- A (H1N1)-gripi viiruse RNA (Infl H1N1 RNA)
- [A- ja B-gripi viiruse RNA paneel \(POCT\)](#)
- [A-, B-gripi viiruse ja RSV RNA paneel](#)
- A-, B-gripi viiruse, RSV, SARS-CoV-2 RNA paneel
- Adenoviiruse DNA
- Adenoviiruse IgG, IgM (S-Adenovirus IgG, S-Adenovirus IgM)
- [Ahvirõugete viiruse DNA](#)
- A-gripi viiruse IgA (S-Infl A IgA, S-Infl A IgG)
- A-hepatiidi viiruse antikehad (S-HAV Ab)
- [A-hepatiidi viiruse vastane IgM \(S-HAV IgM\)](#)
- A-hepatiidi viiruse RNA roojas (St-HAV RNA)
- B-gripi viiruse IgA
- B-gripi viiruse IgG
- [B-hepatiidi diagnostika](#)
 - [B-hepatiidi viiruse DNA \(HBV DNA\)](#)
 - [B-hepatiidi viiruse DNA \(kvalitatiivne\) \(HBV DNA QN\)](#)
 - B-hepatiidi viiruse genotüüp (B-HBV genot)
 - [B-hepatiidi viiruse pinnaantigeen \(S-HBsAg\)](#)
 - [B-hepatiidi viiruse pinnaantigeeni antikehad \(S-HBs Ab\)](#)
 - [B-hepatiidi viiruse tuuma antigeeni antikehad \(S-HBc Ab\)](#)
 - [B-hepatiidi viiruse tuuma antigeeni IgM \(S-HBc IgM\)](#)
 - B-hepatiidi viiruse ümbrise antigeen (S-HBeAg)
 - B-hepatiidi viiruse ümbrise antigeeni antikehad (S-HBe Ab)
 - [B-hepatiidi markerite tõlgendamine](#)
- [C-hepatiidi diagnostika](#)

- C-hepatiidi viiruse antikehad (immunoblot) (S-HCV Ab IB)
- [C-hepatiidi viiruse antikehad \(S-HCV Ab\)](#)
- [C-hepatiidi viiruse genotüüp \(S-HCV genot\)](#)
- [C-hepatiidi viiruse RNA \(HCV RNA\)](#)
- [C-hepatiidi viiruse RNA \(kvalitatiivne\) \(P-HCV RNA QN\)](#)
- Chikungunya viiruse IgG, IgM (S-Chikungunya IgG, S-Chikungunya IgM)
- Coxsackie viiruse IgG, IgM (S-Coxsackie IgG, S-Coxsackie IgM)
- Dengue viiruse IgG, IgM (S-Dengue IgG, S-Dengue IgM)
- D-hepatiidi viiruse antikehad (S-HDV Ab)
- D-hepatiidi viiruse RNA (kvalitatiivne) (P-HDV RNA QN)
- EBV IgG aviidsus ja immunoblot paneel (S-EBV IgG panel)
- E-hepatiidi viiruse IgG, IgM (immunoblot) (S-HEV IgG IB, S-HEV IgM IB))
- E-hepatiidi viiruse IgG, IgM (S-HEV IgG, S-HEV IgM))
- E-hepatiidi viiruse RNA
- E-hepatiidi viiruse RNA (HEV RNA)
- Emakakaelavähi sõeluuring (HPV NAT paneel (EKV sõeluuring)) (HPV NAT panel screen)
- Enteroviiruste IgG (S-Entero IgG, S-Entero IgM)
- [Enteroviiruste RNA \(Entero RNA\)](#)
- Epstein-Barr viiruse DNA
- Epstein-Barr viiruse EA IgG
- [Epstein-Barr viiruse IgG, IgM \(S-EBV VCA IgG, S-EBV VCA IgM, S-EBV NA IgG\)](#)
- G-hepatiidi viiruse RNA (P-HGV RNA)
- Hantaviiruste IgG, IgM (immunoblot) (S-Hanta IgG IB, S-Hanta IgM IB))
- Hantaviiruste IgG, IgM(S-Hanta IgG, S-Hanta IgM)
- HIV Resistentsus (P-HIV Resistentsus)
- HIV1 INI resistentsusmutatsioonid (P-HIV1 INI mut)
- HPV NAT ja vedelikupõhise tsütoloogia paneel (HPV NAT, LBC panel)
- HPV NAT paneel

- Inimese herpesviiruse 6 IgG, IgM (S-HHV6 IgG, S-HHV6 IgM)
- Inimese herpesviiruse 7 IgG (S-HHV7 IgG, S-HHV7 IgM)
- Inimese herpesviiruse 8 IgG
- Inimese herpesviiruse 6 DNA
- Inimese herpesviiruse 7 DNA
- Inimese herpesviiruse 8 DNA
- [Inimese immuunpuudulikkuse viiruse 1. ja 2. tüübi antikehad, p24 antigeen \(S-HIV1,2 Ag+Ab\)](#)
- Inimese immuunpuudulikkuse viiruse 1. tüübi RNA hulk (P-HIV1 RNA QN)
- Inimese immuunpuudulikkuse viiruse 2. tüübi RNA (kvalitatiivne) (P-HIV2 RNA QN)
- Inimese papilloomiviiruse DNA, kõrge riskiga genotüüp (HPV DNA genot)
- Inimese T-lümfotroopse viiruse 1. ja 2. tüübi antikehad (S-HTLV1,2 Ab)
- Jaapani entsefaliidi viiruse antikehad (S-JEV Ab)
- Leetriviiruse IgG (S-Measles IgG, S-Measles IgM)
- [Lihtherpeseviiruse 1. ja 2. tüübi DNA \(HSV1,2 DNA\)](#)
- Lihtherpeseviiruse 1. ja 2. tüübi IgG, IgM (S-HSV1,2 IgM, S-HSV1 IgG, S-HSV2 IgG)
- Lihtherpeseviiruse 1. ja 2. tüübi IgG liikvoris (kvantitatiivne)
- Meningiiditekitajate viiruste RNA/DNA paneel liikvoris (CSF-MeningVir panel)
- Mumpsiviiruse IgG (S-Mumps IgG, S-Mumps IgM)
- Parvoviirus B19 DNA (Parvo B19 DNA)
- Parvoviirus B19 IgG (immunoblot) (S-Parvo B19 IgG IB, S-Parvo B19 IgM IB)
- Parvoviirus B19 IgG, IgM (S-Parvo B19 IgG, S-Parvo B19 IgM)
- [Puukentsefaliidi viiruse IgG, IgM \(S-TBEV IgG, S-TBEV IgM\)](#)
- SARS koroonaviirus 2 IgG (kvantitatiivne) (S-SARS-CoV-2 IgG QN)
- [SARS koroonaviirus 2 RNA \(SARS-CoV-2 RNA\)](#)

- [Sooleviiruste RNA/DNA paneel \(St-ParaPCR\)](#)
 - Zika viiruse IgG, IgM paneel (S-Zika panel)
 - Zika viiruse RNA
 - Tsütomegaloviiruse DNA (CMV DNA)
 - Tsütomegaloviiruse DNA (kvantitatiivne) (B-CMV DNA QN)
 - Tsütomegaloviiruse DNA uriinis (kvantitatiivne) (U-CMV DNA QN)
 - Tsütomegaloviiruse IgG (immunoblot)
 - [Tsütomegaloviiruse IgG, IgM \(S-CMV IgG, S-CMV IgM\)](#)
 - Tsütomegaloviiruse IgG aviidsus (S-CMV IgG avd)
 - Tsütomegaloviiruse IgG aviidsus (immunoblot) (S-CMV IgG avd IB)
 - [Tuulerõugeviiruse DNA](#)
 - [Tuulerõugeviiruse IgG, IgM \(S-VZV IgG, S-VZV IgM\)](#)
-

C-hepatiidi diagnostika

HCV on väike üheaahelaline RNA viirus, mis kuulub Flaviviiruste sugukonda. HCV jaotatakse Simmondsi klassifikatsiooni järgi kuueks peamiseks genotüübiks ning mitmeks subtüübiks (üle 80). Genotüüpe tähistatakse numbrita 1 kuni 6, subtüüpe väikeste tähtedega a, b, c jne vastavalt nende avastamise kronoloogilisele järjekorrale.

Nakatumine toimub enamasti parenteraalselt, tunduvalt harvemini perinataalselt, olmekontaktide või sugulisel teel.

C-hepatiidi inkubatsiooni aeg on kuni 50 päeva. 1-2 nädalat peale nakatumist muutub veres määratavaks HCV RNA. HCV Ab muutub veres määratavaks 11-12 nädalat peale nakatumist, kuid see võib võtta aega ka kuni 6 kuud. Enamasti kulgeb äge C-hepatiit kliiniliste sümptomiteta. 50-80%-l juhtudest muutub

infektsioon krooniliseks st HCV RNA on veres määratav ka 6 kuud peale nakatumist. Kroonilise infektsiooni ajal võivad HCV Ab ja HCV RNA muutuda ajuti negatiivseks, seega ei välista ühekordne negatiivne tulemus alati infektsiooni. 5-30%-l C-hepatiiti nakatunutest areneb maksatsirroos, eriti neil, kellel kaasub mõni muu maksa kahjustav faktor (alkoholi tarvitamine, ülekaal, krooniline B-hepatiit, HIV, hemokromatoos). Maksatsirroos omakorda võib viia hepatotsellulaarse vähi tekkeni.

Vt. markerid

- [C-hepatiidi viiruse vastased antikehad \(S-HCV Ab\)](#)
- [C-hepatiidi viiruse RNA uuringud](#)
- [SYNLAB viirushepatiitide diagnostika](#)

C-hepatiidi markerite tõlgendamine:

HCV Ab	HCV RNA	Tõlgendus
–	–	Äge hepatiit on välistatud
–	+	Äge hepatiit, jälgida HCV Ab teket
+	–	Pole ägedat hepatiiti
+	+	Äge või krooniline hepatiit

Referentsväärtuste tabel

[Muudatused/uuendused ref. tabelis](#)

Analüüt	Lühend	Vanus	Referentsväärtus	Ühik
KLIINILISE KEEMIA UURINGUD				
Alaniini aminotransferaas	S-ALAT	< 1 a	5 – 33	U/L
		1-12 a	9 – 25	U/L
		13 – 18 a N	8 – 22	U/L
		13 – 18 a M	9 – 24	U/L

		≥ 19 a N	< 34	U/L
		≥ 19 a M	< 45	U/L
Albumiin	S-Alb	18 – 59 a	35 – 50	g/L
		60 – 90 a	32 – 46	g/L
		≥ 91 a	29 – 45	g/L
Aluseline fosfataas	S-ALP	a 14 p	90 – 273	U/L
		< 1 a	134 – 513	U/L
		1 – 9 a	156 – 369	U/L
		10 – 12 a	141 – 460	U/L
		13 – 14 a N	62 – 280	U/L
		15 – 16 a N	54 – 128	U/L
		17 – 18 a N	48 – 95	U/L
		19 -59 a N	42 – 98	U/L
		≥ 60 a N	53 – 141	U/L
		13 – 14 a M	127 – 517	U/L
		15 – 16 a M	89 – 365	U/L
		17 – 18 a M	59 – 164	U/L
		19 -59 a M	53 – 128	U/L
		≥ 60 a M	56 – 119	U/L
Amülaas	S-Amyl	≤ 14 p	3 – 10	U/L
		≤ 12 näd	2 – 22	U/L
		< 1 a	3 – 50	U/L
		1 – 17 a	25 – 101	U/L
		≥ 18 a	28 – 100	U/L
Antistreptolüsiin O	S-ASO		< 200	IU/mL
Apolipoproteiin A1	S-ApoA1	N	44,6 – 76,8	μmol/L
		M	39,27 – 73,19	μmol/L
Apolipoproteiin B	S-ApoB	N	1,07 – 2,44	μmol/L
		M	1,07 – 2,73	μmol/L
Aspartaadi aminotransferaas	S-ASAT	≤ 14 p	32 – 162	U/L
		< 1 a	20 – 67	U/L
		1 – 6 a	21 – 44	U/L
		7 – 11 a	18 – 36	U/L
		12 – 18 a N	13 – 26	U/L
		12 – 18 a M	14 – 35	U/L
		≥ 19 a N	15 – 35	U/L
		≥ 19 a N	15 – 45	U/L
Bilirubiin	S-Bil	≤ 14 p	3 – 284	μmol/L
		< 1 a	1 – 12	μmol/L
		1 – 8 a	1 – 7	μmol/L
		9 – 11 a	1 – 9	μmol/L
		12 – 14 a	2 – 12	μmol/L
		15 – 18 a	2 – 14	μmol/L
		≥ 19 a	< 21	μmol/L
Bilirubiin (konjugeeritud)	S-Bil-conj	≥ 18 a	< 8,6	μmol/L
C-reaktiivne valk	S-CRP		< 5	mg/L
Diiamiini oksüdaas	S-DAO		> 10	U/mL
Fosfaat	S-P	≤ 14 p	1,80 – 3,40	mmol/L
		< 1 a	1,54 – 2,72	mmol/L

		1 – 4 a	1,38 – 2,19	mmol/L
		5 – 12 a	1,33 – 1,92	mmol/L
		13 – 15 a N	1,02 – 1,79	mmol/L
		13 – 15 a M	1,14 – 1,99	mmol/L
		16 – 18 a	0,95 – 1,62	mmol/L
		≥ 19 a	0,74 – 1,52	mmol/L
Gammaglutamüüli transferaas	S-GGT	≤ 14 p	23 – 219	U/L
		< 1 a	8 – 127	U/L
		1 – 10 a	6 – 16	U/L
		11 – 18 a	7 – 21	U/L
		≥ 19 a N	9 – 36	U/L
		≥ 19 a M	12 – 64	U/L
				U/L
Gastropaneel	fP-Gastro panel			
Gastriin-17	fP-Gastr 17		1 – 7	pmol/L
Helicobacter pylori IgG	fP-H Pylori IgG		< 30	EIU
Pepsinogeen I	fP-Pepsin1		30 – 160	µg/L
Pepsinogeen II	fP-Pepsin2		3 – 15	µg/L
Pepsinogeen I/pepsinogeen II	fP-Peps I/II		3 – 20	
Glükohemoglobiin	B-HbA1c		4,0 – 6,0 (DCCT)	%
			20 – 42 (IFCC)	mmol/mol
Glükoos	fP-Gluc	< 1 k	2,8 – 4,5	mmol/L
		1 k – 17 a	3,3 – 5,6	mmol/L
		≥ 18 a	4,1 – 6,0	mmol/L
Glükoos veres (POCT)	B-Gluc POCT		3,5 – 5,5	mmol/L
Glükoosi taluvuse proov (0, 120 min)	GTT (0, 120 min)			
Glükoos 0 min	fP-Gluc (0 min)	< 1 k	2,8 – 4,5	mmol/L
		1 k – 17 a	3,3 – 5,6	mmol/L
		≥ 18 a	4,1 – 6,0	mmol/L
Glükoos 120 min	fP-Gluc (120 min)		< 7,8	mmol/L
Glükoosi taluvuse proov (rasedal)	GTT (pregnancy)			
Glükoos 0 min	fP-Gluc (0 min)		< 5,1	mmol/L
Glükoos 60 min	fP-Gluc (60 min) 1h pärast 75g glükoosi manustamist		< 10	mmol/L
Glükoos 120 min	fP-Gluc (120 min) 2h pärast 75g glükoosi manustamist		< 8,5	mmol/L
HDL-kolesterool	S-HDL-Chol	N	> 1,2	mmol/L
		M	> 1,0	mmol/L
Immuunglobuliin A	S-IgA	< 1 a	< 0,3	g/L
		1 – 2 a	< 0,9	g/L
		3 – 5 a	0,3 – 1,5	g/L
		6 – 13 a	0,5 – 2,2	g/L
		14 – 18 a	0,5 – 2,9	g/L
		19 – 60 a N	0,7 – 4,2	g/L
		19 – 60 a M	0,6 – 4,8	g/L

		≥ 61 a N	0,7 – 5,2	g/L
		≥ 61 a M	1,0 – 6,5	g/L
Immuunglobuliin G	S-IgG	≤ 14 p	3,2 – 14,0	g/L
		< 1 a	1,1 – 7,0	g/L
		1 – 3 a	3,2 – 11,5	g/L
		4 – 9 a	5,4 – 13,6	g/L
		10 – 18 a	6,6 – 15,3	g/L
		≥ 19 a N	5,5 – 16,3	g/L
		≥ 19 a M	5,4 – 18,2	g/L
Immuunglobuliin G alaklass 1	S-IgG1	≤ 1 a	1,51 – 7,92	g/L
		2-3 a	2,65 – 9,38	g/L
		4-6 a	3,62 – 12,28	g/L
		7-12 a	3,77 – 11,31	g/L
		13 -18 a	3,62 – 10,27	g/L
		≥ 19 a	4,05 – 10,11	g/L
Immuunglobuliin G alaklass 2	S-IgG2	≤ 1 a	0,26 -1,36	g/L
		2-3 a	0,28 – 2,16	g/L
		4-6 a	0,57 – 2,90	g/L
		7-12 a	0,68 – 3,88	g/L
		13 -18 a	0,81 – 4,72	g/L
		≥ 19 a	1,69 – 7,86	g/L
Immuunglobuliin G alaklass 3	S-IgG3	≤ 1 a	0,093 – 0,920	g/L
		2-3 a	0,087 – 0,864	g/L
		4-6 a	0,129 – 0,789	g/L
		7-12 a	0,158 – 0,890	g/L
		13 -18 a	0,138 – 1,058	g/L
		≥ 19 a	0,11 – 0,85	g/L
Immuunglobuliin G alaklass 4	S-IgG4	≤ 1 a	0,004 – 0,464	g/L
		2-3 a	0,009 – 0,742	g/L
		4-6 a	0,013 – 1,446	g/L
		7-12 a	0,012 – 1,699	g/L
		13 -18 a	0,049 – 1,985	g/L
		≥ 19 a	0,03 – 2,01	g/L
Immuunglobuliin M	S-IgM	≤ 2 k	0,1 – 0,2	g/L
		≤ 1 a N	0,2 – 1,5	g/L
		≤ 1 a M	0,2 – 1,4	g/L
		2 – 12 a N	0,5 – 2,4	g/L
		2 – 12 a M	0,4 – 1,8	g/L
		≥ 13 a N	0,3 – 2,9	g/L
		≥ 13 a M	0,2 – 2,4	g/L
Kaalium	S-K	< 1 a	4,1 – 5,3	mmol/L
		1 – 18 a	3,4 – 4,7	mmol/L
		≥ 19 a	3,5 – 5,1	mmol/L
Kaltsium	S-Ca	≤ 9 p	1,90 – 2,60	mmol/L
		≤ 23 k	2,25 – 2,75	mmol/L
		2 – 12 a	2,20 – 2,70	mmol/L
		≥ 13 a N	2,10 – 2,55	mmol/L
		13 – 60 a M	2,10 – 2,55	mmol/L
		≥ 61 a M	2,20 – 2,50	mmol/L

Kaltsium (ioniseeritud)	S-iCa		1,12 – 1,32	mmol/L
Kloriid	S-Cl		98 – 107	mmol/L
Kolesterool	S-Chol		< 5	mmol/L
Kreatiini kinaas	S-CK	≤ 12 a	68 – 293	U/L
		13 – 18 a N	48 – 200	U/L
		13 -18 a M	80 – 354	U/L
		≥ 19 a N	35 – 210	U/L
		18 – 49 a M	50 – 400	U/L
		≥ 50 a M	40 – 280	U/L
Kreatiniin	S-Crea	≤ 14 a	37 – 93	μmol/L
		< 1 a	28 – 47	μmol/L
		1 – 3 a	34 – 48	μmol/L
		4 – 6 a	39 – 57	μmol/L
		7 – 11 a	46 – 61	μmol/L
		12 – 14 a	50 – 71	μmol/L
		15 – 16 a N	52 – 76	μmol/L
		15 – 16 a M	58 – 92	μmol/L
		17 – 18 a N	53 – 78	μmol/L
		17 – 18 a M	61 – 97	μmol/L
		≥ 19 a N	50 – 98	μmol/L
		≥ 19 a M	64 – 111	μmol/L
Kreatiinini väärtusega koos arvutatakse ja väljastatakse ka hinnanguline glomerulaarfiltratsioon	eGFR (Crea, CKD-EPI)	> 18 a	> 90	mL/min/1,73 m ²
Kusihape	S-UA	≤ 17 a	120 – 330	μmol/L
		≥ 18 a N	143 – 339	μmol/L
		≥ 18 a M	202 – 417	μmol/L
Laktaadi dehüdrogenaas	S-LDH	≤ 14 p	309 – 1222	U/L
		< 1 a	163 – 452	U/L
		1 – 9 a	192 – 321	U/L
		10 – 14 a N	157 – 272	U/L
		10 – 14 a M	170 – 283	U/L
		15 – 18 a	130 – 250	U/L
		≤ 69 a	105 – 205	U/L
		≥ 70 a	115 – 255	U/L
Laktoosi taluvuse proov		Laktoosikoormusele järgnev plasma glükoosisisalduse tõus algväärtusest: > 1,7 (normaalne) 1,1 – 1,7 (diagnostiliselt ebaselge) < 1,1 (laktaasi puudulikkus)		mmol/L
LDL-kolesterool	S-LDL-Chol		< 3	mmol/L
Lipaas	fS-Lip		< 61	U/L
Lipoproteiin a	S-Lp(a)		< 75	nmol/L
Magneesium	S-Mg	≤ 5 a	0,70 – 0,95	mmol/L
		6 – 11 a	0,70 – 0,86	mmol/L
		12 – 19 a	0,70 – 0,91	mmol/L
		≥ 20 a	0,66 – 1,07	mmol/L
Magneesium erütrotsüütides	RBC-Mg		1,85 – 2,63	mmol/L
Mitte-HDL kolesterool	S-non-HDL-Chol		<3,8	mmol/L

		mitte-paastu vere korral	<3,9	mmol/L
Müoglobiin	S-Myogl		<72	µg/L
Naatrium	S-Na	< 1 a	139 – 146	mmol/L
		1 – 18 a	138 – 145	mmol/L
		≥ 19 a	136 – 145	mmol/L
Raud	S-Fe	N	9,0 – 30,4	µmol/L
		M	11,6 – 31,3	µmol/L
Reumatoidfaktor	S-RF		< 30	IU/mL
CDT (IFCC)	S-CDT (IFCC)		< 1,8 (negatiivne) 1,8 – 2,0 (piiripealne) > 2 (patoloogiline)	%
Transferriin	S-Transf	1 – 14 a	1,9 – 3,9	g/L
		15 – 60 a N	1,8 – 3,8	g/L
		15 – 60 a M	1,7 – 3,6	g/L
		≥ 61 a N	1,7 – 3,6	g/L
		≥ 61 a M	1,6 – 3,4	g/L
Transferriini küllastatus	S-Transf sat		15 – 45	%
Transferriini lahustuvad retseptorid	S-Transf-sR		0,76 – 1,76	mg/L
Triglütseriidid	fS-Trigl		< 1,7	mmol/L
Tseruloplasmiin	S-Cer		200 – 600	mg/L
Uurea	fS-Urea	1 – 3 a	1,8 – 6,0	mmol/L
		4 – 13 a	2,5 – 6,0	mmol/L
		14 – 19 a	3,0 – 7,5	mmol/L
		≤ 49 a N	2,5 – 6,7	mmol/L
		≤ 49 a M	3,2 – 7,4	mmol/L
		≥ 50 a N	3,5 – 7,2	mmol/L
		≥ 50 a M	3,0 – 9,2	mmol/L
Valkude fraktsioonid seerumis	S-Prot-Fr panel			
Valk	S-Prot	7- 12 k	51 – 73	g/L
		1 – 2 a	56 – 75	g/L
		3 – 17 a	60 – 80	g/L
		≥ 18 a	64 – 83	g/L
Albumiin Fr	S-Alb-Fr	≥ 18 a	35,7 – 54,9	g/L
Alfa-1-globuliinid	S-a1-glob-Fr	≥ 18 a	1,86 – 4,1	g/L
Alfa-2-globuliinid	S-a2-glob-Fr	≥ 18 a	4,5 – 9,8	g/L
Beeta-1-globuliinid	S-b1-glob-Fr	≥ 18 a	3,0 – 6,0	g/L
Beeta-2-globuliinid	S-b2-glob-Fr	≥ 18 a	2,0 – 5,4	g/L
Gammaglobuliinid	S-g-glob-Fr	≥ 18 a	7,1 – 15,6	g/L
Ig fKappa	S-Ig fKappa	≥ 18 a	3,3 – 19,4	mg/L
Ig fLambda	S-Ig fLambda	≥ 18 a	5,71 – 26,3	mg/L
Ig fKappa/Ig fLambda	S-Ig fKappa/S-Ig fLambda	≥ 18 a	0,26 – 1,65	
HEMATOLOOGILISED UURINGUD				
CD4 ja CD8 lümfotsüütide absoluutarv ja suhe	B-CD4/CD8 panel			
CD4	B-CD4		400 – 1800	E6/L
CD8	B-CD8		200 – 1100	E6/L
CD4/CD8	B-CD4/CD8		0,8 – 3,3	E6/L

Erütrotsüütide settekiirus	B-ESR	≤ 15 a	< 10	mm/h
		≥ 16 a N	< 20	mm/h
		≥ 16 a M	< 15	mm/h
Hemogramm 5-osalise leukogrammiga	B-CBC-5Diff			
Hemoglobiin	B-Hb	≤ 2 p	150 – 220	g/L
		3 – 6 p	143 – 207	g/L
		7 – 20 p	120 – 206	g/L
		21 – 30 p	95 – 180	g/L
		31 – 60 p	95 – 160	g/L
		2 – 3 k	95 – 130	g/L
		4 – 12 k	100 – 141	g/L
		1 – 2 a	100 – 141	g/L
		3 – 9 a	110 – 149	g/L
		10 – 12 a N	118 – 148	g/L
		10 – 12 a M	110 – 152	g/L
		13 – 14 a N	118 – 148	g/L
		13 – 14 a M	119 – 164	g/L
		≥ 15 a N	118 – 150	g/L
		≥ 15 a M	136 – 163	g/L
		≥ 18 a N	121 – 150	g/L
		≥ 18 a M	134 – 170	g/L
Hematokrit	B-Hct	≤ 2 p	45 – 65	%
		3 – 6 p	42 – 61	%
		7 – 20 p	35 – 60	%
		21 – 30 p	26 – 52	%
		31 – 60 p	26 – 44	%
		2 – 3 k	26 – 40	%
		4 – 12 k	30 – 41	%
		1 – 2 a	30 – 41	%
		3 – 9 a	32 – 43	%
		10 – 12 a	33 – 45	%
		13 – 14 a	35 – 46	%
		≥ 15 a N	37 – 47	%
		≥ 15 a M	40 – 54	%
		≥ 18 a N	37 – 45	%
		≥ 18 a M	40 – 49	%
Leukotsüüdid	B-WBC	≤ 30 p	6– 24	E9/L
		1 – 24 k	6 – 17	E9/L
		2 – 14 a	4 – 10	E9/L
		≥ 15 a N	4,1 – 9,4	E9/L
		≥ 15 a M	4,5 – 10,4	E9/L
		≥ 18 a	4,1 – 9,7	E9/L
Erütrotsüüdid	B-RBC	≤ 2 p	4,1 – 6,0	E12/L
		3 – 6 p	4,1 – 5,7	E12/L
		7 – 20 p	3,7 – 5,6	E12/L
		21 – 30 p	3,2 – 5,1	E12/L
		1 – 3 k	3,2 – 4,7	E12/L
		4 – 12 k	3,8 – 5,3	E12/L
		1 – 2 a	3,8 – 5,3	E12/L

		3 – 9 a	3,9 – 5,3	E12/L
		10 – 14 a	4,0 – 5,3	E12/L
		≥ 15 a N	4,0 – 5,1	E12/L
		≥ 15 a M	4,4 – 5,4	E12/L
		≥ 18 a N	4,1 – 5,2	E12/L
		≥ 18 a M	4,5 – 5,7	E12/L
MCV	B-MCV	≤ 2 p	100 – 112	fL
		3 – 6 p	98 – 112	fL
		7 – 20 p	95 – 107	fL
		21 – 30 p	90 – 107	fL
		31 – 60 p	86 – 103	fL
		2 – 3 k	74 – 95	fL
		4 – 12 k	72 – 87	fL
		1 – 2 a	72 – 87	fL
		3 – 9 a	76 – 92	fL
		10 – 12 a	77 – 93	fL
		13 – 14 a	80 – 94	fL
		≥ 15 a M	84 – 98	fL
		≥ 15 a N	82 – 99	fL
		≥ 18 a	82 – 95	fL
MCH	B-MCH	≤ 6 p	33 – 39	pg
		7 – 20 p	32 – 37	pg
		21 – 30 p	31 – 36	pg
		31 – 60 p	29 – 35	pg
		2 – 3 k	25 – 34	pg
		4 – 12 k	24 – 29	pg
		1 – 2 a	24 – 29	pg
		3 – 9 a	24 – 32	pg
		10 – 12 a	26 – 32	pg
		13 – 14 a	27 – 33	pg
		≥ 15 a	28 – 36	pg
		≥ 18 a	28 – 33	pg
MCHC	B-MCHC	≤ 3 k	305 – 360	g/L
		4 – 12 k	315 – 360	g/L
		1 – 2 a	315 – 360	g/L
		≥ 3 a	310 – 370	g/L
		≥ 18 a	322 – 356	g/L
RDW	B-RDW	≤ 17 a	10,0 – 15,5	%
		≥ 18 a	12 – 15	%
Neutrofiilide arv	B-Neut#	≤ 6 p	2,3 – 19	E9/L
		7 – 30 p	1,2 – 11	E9/L
		1 – 24 k	1 – 7	E9/L
		2 – 4 a	1,2 – 5,4	E9/L
		5 – 10 a	1,4 – 7,0	E9/L
		11 – 14 a	1,6 – 7,5	E9/L
		≥ 15 a	1,5 – 6,7	E9/L
		≥ 18 a	1,9 – 6,7	E9/L
Lümfotsüütide arv	B-Lymph#	≤ 6 p	1,2 – 8,6	E9/L
		7 – 30 p	2,4 – 17	E9/L

		1 – 24 k	2,7 – 13	E9/L
		2 – 4 a	1,4 – 6,5	E9/L
		5 – 10 a	1,2 – 5	E9/L
		11 – 14 a	1 – 4,5	E9/L
		≥ 15 a	1,3 – 3,6	E9/L
		≥ 18 a	1,3 – 3,1	E9/L
Monotsüütide arv	B-Mono#	≤ 6 p	< 1,4	E9/L
		7 – 30 p	< 2,2	E9/L
		1 – 24 k	< 0,9	E9/L
		2 – 4 a	< 0,5	E9/L
		5 – 10 a	< 0,4	E9/L
		11 – 14 a	< 0,5	E9/L
		≥ 15 a	0,2 – 0,8	E9/L
		≥ 18 a	0,24 – 0,80	E9/L
Eosinofiilide arv	B-Eo#	≤ 6 p	0,1 – 2,4	E9/L
		7 – 30 p	0,2 – 2,4	E9/L
		1 – 24 k	0,2 – 1,7	E9/L
		2 – 14 a	< 0,3	E9/L
		≥ 15 a	0,03 – 0,44	E9/L
		≥ 18 a	0,02 – 0,40	E9/L
Basofiilide arv	B-Baso#	≤ 12 k	< 0,2	E9/L
		≥ 1 a	< 0,1	E9/L
		≥ 18 a	0,01 – 0,08	E9/L
Trombotsüüdid	B-PLT	≥ 20 p	150 – 340	E9/L
		21 – 30 p	180 – 390	E9/L
		31– 60 p	200 – 450	E9/L
		≥ 2 k	150 – 450	E9/L
		≥ 18 a	157 – 372	E9/L
Trombokrit	B-Pct	≤ 17 a	0,1 – 1,0	%
		≥ 18 a	0,18 – 0,38	%
MPV	B-MPV	≤ 17 a	5,0 – 12,0	fL
		≥ 18 a	9,2 – 12,3	fL
PDW	B-PDW	≤ 17 a	11 – 20	fL
		≥ 18 a	10,1 – 16,2	fL
Normoblastide suhtarv	B-NRBC%		0	/100WBC
Normoblastide arv	B-NRBC#		0	E9/L
Ebaküsete granulotsüütide suhtarv	B-IG%		0 – 0,5	%
Ebaküsete granulotsüütide arv	B-IG#		0 – 0,03	E9/L
Retikulotsüütide paneel	B-Ret panel			
Retikulotsüütide suhtarv	B-Ret%		0,5 – 1,8	%
Retikulotsüütide arv	B-Ret#	M	16,4 – 77,6	E9/L
		N	26 – 95	E9/L
Retikulotsüütide hemoglobiin	B-RetHb		28 – 36	pg
IRF	B-IRF	≥ 16 a N	2,4 – 17,5	%
		≥ 16 a M	2,1 – 13,8	%
LFR	B-LFR		86,5 – 98,5	%
MFR	B-MFR		1,5 – 11,3	%
HFR	B-HFR		0 – 1,4	%

HÜÜBIMISSÜSTEEMI UURINGUD				
Aktiveeritud osalise tromboplastiini aeg	P-APTT		26 – 38	s
Fibrinogeen	P-Fibr		1,8 – 3,5	g/L
Protrombiini aeg	P-PT		70 – 130	%
INR	P-INR		0,85 – 1,25	
D-Dimeerid	P-D-Di		< 0,5	mg/L
IMMUNOHEMATOLOOGILISED UURINGUD				
Erütrotsütaarsete antikehade sõeluuring kahe erütrotsüüdiga	B-Er-Ak		negatiivne	
Otsene Coombsi test	B-DAT		negatiivne	
IMMUUNUURINGUD				
17-OH-progesteron	S-17-OHP	≤ 2 p	< 2,3	nmol/L
		3 – 30 p N	< 3,2	nmol/L
		1 – 4 k N	0,4 – 3,2	nmol/L
		5 – 12 k N	< 4,5	nmol/L
		1 – 5 a N	< 9,1	nmol/L
		6 – 8 a N	< 2,2	nmol/L
		9 – 11 a N	< 6,4	nmol/L
		12 – 14 a N	0,3 – 6,4 Follikulaarfaas 0,5 – 5,0 Luteaalfaas 0,4 – 8,8 Ovulatsioon < 2,0	nmol/L
		≥ 15 a N	< 8,8 Follikulaarfaas 0,5 – 5,0 Luteaalfaas 0,4 – 8,8 Ovulatsioon < 2,0 Postmenopaus < 3,1	nmol/L
		3 – 60 p M	< 6,1	nmol/L
		2 – 5 k M	< 2,7	nmol/L
		5 – 12 k M	< 4,5	nmol/L
		1 – 5 a M	< 6,3	nmol/L
		6 – 8 a M	< 1,9	nmol/L
		9 – 11 a M	< 2,4	nmol/L
		12 – 14 a M	0,3 – 4,2	nmol/L
		15 – 16 a M	0,7 – 5,8	nmol/L
		≥ 17 a M	< 4,2	nmol/L
Adrenokortikotroopne hormoon	P-ACTH	hommikune	< 10	pmol/L
		öhtune	1/2 hommikusest väärtusest	pmol/L
Aldosteron	P-Aldo	> 18 a	61,3 – 979,0	pmol/L
Aldosterooni ja reniini suhe	P-Aldo/P-Renin		< 30	pmol/mIU
Alfafetoproteiin	S-AFP		< 5,5	kU/L
Anti-Mülleri hormoon	S-AMH	≤ 28 p N	< 0,94	µg/L
		29 – 364 p N	< 4,37	µg/L
		1 – 4 p N	0,18 – 6,12	µg/L
		5 – 7 a N	0,19 – 5,53	µg/L
		8 – 11 a N	0,40 – 7,39	µg/L
		12 – 14 a N	0,42 – 6,52	µg/L
		15 – 18 a N	0,29 – 11,77	µg/L

		19 – 24 a N	1,22 – 11,70	µg/L
		25 – 29 a N	0,89 – 9,85	µg/L
		30 – 34 a N	0,58 – 8,13	µg/L
		35 – 39 a N	0,15 – 7,49	µg/L
		40 – 44 a N	0,03 – 5,47	µg/L
		45 – 50 a N	0,01 – 2,71	µg/L
		≤ 2 p M	10,9 – 84,9	µg/L
		3 – 7 p M	22,3 – 166	µg/L
		8 – 10 p M	31,6 – 195	µg/L
		11 – 20 p M	22,6 – 183	µg/L
		21 – 28 p M	34,3 – 154	µg/L
		29 – 364 p M	32,9 – 158	µg/L
		1 – 4 a M	43,5 – 200	µg/L
		5 – 7 a M	33,4 -155	µg/L
		8 – 11 a M	13,5 -158	µg/L
		12 – 14 a M	1,32 -46,5	µg/L
		15 – 18 a M	2,35 – 18,2	µg/L
		≥ 19 a M	0,77 -14,50	µg/L
B-tüüpi natriureetilise propeetiidi N-fragment	S-NTproBNP	≤ 74 a	< 125	ng/L
		≥ 75 a	< 450	ng/L
C-peptiid	fS-C-pept		0,28 – 1,7	nmol/L
Dehüdroepiandrosteroonsulfaat	S-DHEAS	1 – 5 a	0,1 – 3	µmol/L
		6 – 8 a	0,14 – 4	µmol/L
		9 -12 a	0,9 – 7,3	µmol/L
		13 – 19 a N	1,5 – 13	µmol/L
		20 – 24 a N	3,6 – 11	µmol/L
		25 – 34 a N	2,6 – 14	µmol/L
		35 – 44 a N	2 – 11	µmol/L
		45 – 54 a N	1,5 – 8	µmol/L
		55 – 64 a N	0,8 – 5	µmol/L
		65 – 70 a N	0,9 – 2	µmol/L
		13 – 15 a M	1,5 -13	µmol/L
		16 -18 a M	3,3 -18	µmol/L
		19 – 24 a M	6,5 – 15	µmol/L
		25 – 34 a M	4,6 – 16	µmol/L
		35 – 44 a M	3,8 – 13	µmol/L
		45 – 54 a M	3,7 – 12	µmol/L
		55 – 64 a M	1,3 – 10	µmol/L
		65 – 70 a M	1,2 – 7,7	µmol/L
Digoksiin	S-Digox		0,8 – 2,4	µg/L
Erütropoetiin	S-EPO		4,3 – 29	U/L
Ferritiin	S-Fer	15 p – 5 k	14 – 650	µg/L
		6 – 11 k	8 – 180	µg/L
		1 – 4 a	5 – 100	µg/L
		5 – 13 a	14 – 80	µg/L
		14 – 15 a M	13 – 83	µg/L
		16 – 18 a M	11 – 172	µg/L
		≥ 19 a M	28 – 370	µg/L
		14 – 18 a N	6 – 67	µg/L

		≥ 19 a N	10 – 204	µg/L
Folaat	fS-Fol		7 – 46	nmol/L
Folliikuleid stimuleeriv hormoon	S-FSH	1 – 8 a N	0,4 – 5,5	IU/L
		9 – 18 a N	0,4 – 8	IU/L
		19 – 55 a N	Follikulaarfaas 3,0 – 8,0 Ovulatsioon 2,6 – 17,0 Luteaalfaas 1,4 – 5,5 Postmenopaus 27,0 – 133,0	IU/L
		≥ 56 a N	27 – 133	IU/L
		10 – 18 a M	< 5	IU/L
		≥ 19 a M	1 – 12	IU/L
hCG ehk koorioni gonadotropiin	S-hCG		< 5	IU/L
		rasedal	> 30	IU/L
Vaba β-hCG ehk koorioni gonadotropiini vaba beetaalaühik	S-fb-hCG		< 16	IU/L
		rasedal	Riskiarvutusprogrammis võrreldakse tulemust vastava rasedusnädala mediaaniga	IU/L
Homotsüsteiin	P-Hcy	> 13 a	5 – 15	µmol/L
Insuliin	fS-Ins		2 – 20	mIU/L
Insuliinisarnane kasvufaktor 1	S-IGF-1	Poisid		ng/mL
		0 – 3 a M	< 189	ng/mL
		4 – 6 a M	47 – 231	ng/mL
		7 – 9 a M	55 – 222	ng/mL
		10 – 11 a M	95 – 315	ng/mL
		12 – 13 a M	95 – 460	ng/mL
		14 – 15 a M	211 – 512	ng/mL
		16 – 18 a M	57 – 426	ng/mL
		Tüdrukud		ng/mL
		0 – 3 a N	< 272	ng/mL
		4 – 6 a N	55 – 248	ng/mL
		7 – 9 a N	80 – 233	ng/mL
		10 – 11 a N	96 – 545	ng/mL
		12 – 13 a N	147 – 549	ng/mL
		14 – 15 a N	208 – 444	ng/mL
		16 – 18 a N	176 – 429	ng/mL
		Täiskasvanud		ng/mL
		19 – 29 a	90 – 357	ng/mL
		30 – 39 a	41 – 247	ng/mL
		40 – 49 a	43 – 209	ng/mL
		50 – 59 a	36 – 200	ng/mL
		60 – 69 a	32 – 176	ng/mL
		70 – 79 a	16 – 213	ng/mL
		80 – 89 a	17 – 300	ng/mL
Insuliinisarnast kasvufaktorit siduv proteiin 3	S-IGFBP-3	0 – 2 a	0,7 – 3,9	mg/L
		3 – 4 a	0,9 – 4,7	mg/L

		5 – 6 a	1,2 – 5,5	mg/L
		7 a	1,4 – 6,1	mg/L
		8 a	1,6 – 6,5	mg/L
		9 a	1,8 – 7,1	mg/L
		10 a	2,1 – 7,7	mg/L
		11 a	2,4 – 8,4	mg/L
		12 a	2,7 – 8,9	mg/L
		13 – 16 a	3,0 – 10,0	mg/L
		17 a	3,2 – 8,7	mg/L
		18 – 30 a	3,0 – 7,8	mg/L
		31– 60 a	3,3 – 7,0	mg/L
		61 – 75 a	2,8 – 6,6	mg/L
		> 76 a	2,2 – 5,0	mg/L
Kaltsitoniin	fS-CT	≥ 14 a N	< 1,46	pmol/L
		≥ 14 a M	< 2,46	pmol/L
Kartsinoembrüonaalne antigeen	S-CEA	mittesuitsetajad	< 5	µg/L
		suitsetajad	< 10	µg/L
Kasvajaantigeen CA 125	S-CA 125		< 35	kU/L
Kasvajaantigeen CA 15-3	S-CA 15-3		< 32	kU/L
Kasvajaantigeen CA 19-9	S-CA 19-9		< 37	kU/L
Kasvajaantigeen CA 72-4	S-CA 72-4		< 6,9	U/mL
Kasvajaantigeen HE4	S-HE4	Premenopaus N	< 70	
		Postmenopaus N	< 140	
Kasvuhormoon	fS-GH	N	<24	mIU/L
		M	<9	mIU/L
Kilpnääret stimuleeriv immuunglobuliin	S-TSI		< 0,55	IU/L
Koensüüm Q10	S-CoQ10		0,8 – 1,4	mg/L
Koera TSH	S-canTSH		< 0,5	ng/mL
Koera T4	S-canT4		17 – 37	nmol/L
Kortisool	S-Cort	1 – 8 a	48 – 300	nmol/L
Õhtune väärtus on poole väiksem hommikusest väärtusest		9 – 13 a	61 – 350	nmol/L
		14 – 16 a	77 – 453	nmol/L
		≥ 17 a	102 – 535	nmol/L
Kreatiini kinaasi MB isoensüümi mass	S-CK-MBm		< 5	µg/L
Kromograniin A	S-CgA		19,4 – 98,1	µg/L
Luteiniseeriv hormoon	S-LH	≤ 9 a	< 0,33	IU/L
		10 – 12 a	< 4	IU/L
		13 – 55 a N	Follikulaarfaas 1,8 – 12,0 Ovulatsioon 7,6 – 89 Luteaalfaas 0,6 – 14,0	IU/L
		≥ 56 a N	5,2 – 62	IU/L
		13 – 14 a M	< 4	IU/L
		15 – 64 a M	0,8 – 7	IU/L
		≥ 65 a M	2,5 – 12	IU/L
Makroprolaktiin	S-Prol macro		negatiivne	
Metanefriin	P-Meta		< 90	pg/mL
Normetanefriin	P-Normeta		< 180	pg/mL

Osteokaltsiin	S-Osteoca	< 30 a M	24,0 – 70,0	ug/L
		≥ 30 a M	14,0 – 46,0	ug/L
		< 55 a N	11,0 – 43,0	ug/L
		≥ 55 a N	15,0 – 46,0	ug/L
Parathormoon	fS-PTH		2,0 – 9,0	pmol/L
Progesteroon	S-Prog	1 – 14 a N	< 3	nmol/L
		15 – 55 a N	Follikulaarfaas < 2,0 Luteaalfaas 4 – 51	nmol/L
		≥ 56 a N	< 2	nmol/L
		≥ 15 a M	< 2	nmol/L
Prokaltsitoniin	S-PCT		<0,05	ng/mL
Prolaktiin	S-Prol	1 – 18 a	88 – 480	mIU/L
		≥ 19 a N	109 – 557	mIU/L
		≥ 19 a M	73 – 407	mIU/L
Prostataspetsiifiline antigeen	S-PSA	≤ 49 a	< 1,4	µg/L
		50 – 59 a	< 1,8	µg/L
		60 – 69 a	< 2,8	µg/L
		≥ 70 a	< 3	µg/L
Vaba PSA	S-fPSA		Vaba PSA väärtust arvutatakse protsendina üldise PSA väärtusest: ≥ 15% üld PSA-st (healoomuline protsess) < 15% üld PSA-st (pahaloomuline protsess)	
Vaba PSA/PSA suhe			> 15	%
Vaba testosteroon (arvutuslik, Vermeulen)		18 – 50 a	0,25 – 0,8	nmol/L
		≥ 50 a	> 0,18	nmol/L
Rasedusega seotud plasma proteiin A	S-PAPP-A		< 0,004	IU/L
		rasedal	Riskiarvutusprogrammis võrreldakse tulemust vastava rasedusnädala mediaaniga.	IU/L
Reniin püsti	P-Renin	11 k – 12 a	3,4 – 64,0	µIU/mL
		13 – 65 a	4,4 – 46,1	µIU/mL
Reniin pikali	P-Renin sup		2,8 – 39,9	µIU/mL
ROMA indeks (premenopaus)	S-ROMA prem		< 7,4 (epiteliaalse munasarjavähi leidumise risk on madal)	%
			≥ 7,4 (epiteliaalse munasarjavähi leidumise risk on kõrge	%
ROMA indeks (postmenopaus)	S-ROMA postm		< 25,3 (epiteliaalse munasarjavähi leidumise risk on madal)	%

			≥ 25,3 (epiteliaalse munasarjavähi leidumise risk on kõrge)	%
S100	S-S100		< 0,1	µg/L
Suguhormoone siduv globuliin	S-SHBG	1 – 7 a	42 – 189	nmol/L
		8 – 10 a	26 – 162	nmol/L
		11 – 12 a	15 – 108	nmol/L
		13 – 14 a	11 – 98	nmol/L
		15 – 18 a M	10 – 50	nmol/L
		≥ 19 a M	14 – 71	nmol/L
		15 – 16 a N	10 – 84	nmol/L
		≥ 17 a N	20 – 155	nmol/L
Testosteroon	S-Testo	1 – 8 a M	< 1,2	nmol/L
		9 – 10 a M	< 0,8	nmol/L
		11 – 13 a M	< 15	nmol/L
		14 – 20 a M	1,3 – 28	nmol/L
		21 – 49 a M	8 – 30	nmol/L
		≥ 50 a M	8 – 25	nmol/L
		≤ 8 a N	< 2	nmol/L
		9 – 12 a N	< 1	nmol/L
		13 – 14 a N	0,4 – 1,5	nmol/L
		15 – 20 a N	0,5 – 1,7	nmol/L
		21 – 49 a N	0,5 – 2	nmol/L
		≥ 50 a N	0,4 – 1,2	nmol/L
Vaba testosteroon	S-Testo-V	Naised:		
		≤ 6 a	< 33,8	pmol/L
		≤ 2 k	< 8,3	pmol/L
		≤ 9 a	1,2 – 5,9	pmol/L
		10 – 14 a	2,5 – 7,8	pmol/L
		15 – 19 a	3,4 – 14,9	pmol/L
		20 – 39 a	2,9 – 11,8	pmol/L
		40 – 60	2,8 – 7,9	pmol/L
		≥ 61 a	2,3 – 7,3	pmol/L
		Mehed:		pmol/L
		≤ 6 a	18,3 – 40,9	pmol/L
		≤ 1 k	14,0 – 29,3	pmol/L
		≤ 2 k	4,6 – 17,6	pmol/L
		3 – 4 k	1,1 – 9,3	pmol/L
		≤ 9 a	1,1 – 4,5	pmol/L
		10 – 14 a	2,8 – 53,4	pmol/L
		15 – 19 a	28,8 – 75	pmol/L
		20 – 39 a	24,3 – 78,8	pmol/L
		40 – 60 a	21,8 – 61,8	pmol/L
		≥ 61 a	8,7 – 61,1	pmol/L
Troponiin I (kardiaalne, kõrgtundlik)	S-cTnI-hs		< 26	ng/L
Troponiin T (kardiaalne)	B-cTnT		< 40	ng/L
Tsüstatiin C	S-CysC	≤ 1 k	< 2,15	mg/L
		1 – 11 k	< 1,39	mg/L

		1- 50 a	< 1,20	mg/L
		≥ 51 a	< 1,40	mg/L
Türeoglobuliin	S-TG		< 55	µg/L
Türeoglobuliini vastane IgG	S-TG IgG		< 4,1	kU/L
Türeoidperoksüdaasi vastane IgG	S-TP0 IgG		< 5,6	kU/L
Türeotropiin ehk kilpnääret stimuleeriv hormoon	S-TSH	6 k – 13 a	0,7 – 4	mIU/L
		14 – 18 a	0,5 – 3,4	mIU/L
		19 – 64 a	0,4 – 4	mIU/L
		≥ 65 a	0,4 – 7	mIU/L
Vaba androgeeni indeks	S-FAI	9 – 13 a N	< 2,6	%
		14 – 18 a N	0,6 – 6,5	%
		≥ 19 a N	0,5 – 8	%
		9 – 13 a M	< 35	%
		14 – 18 a M	3,6 – 83	%
		≥ 19 a M	20 – 81	%
Vaba trijoodtüroniin	S-fT3		2,4 – 6	pmol/L
Vaba türoksiin	S-fT4	1 – 18 a	11 – 18	pmol/L
		≥ 19 a	9 – 19	pmol/L
Valproaat	S-Valpr		347 – 693	pmol/L
Vitamiin B12	fS-Vit B12	5 p – 11 k	191 – 1163	pmol/L
		1 – 8 a	209 – 1190	pmol/L
		9 – 13 a	186 – 830	pmol/L
		14 – 16 a	180 – 655	pmol/L
		≥ 17 a	138 – 652	pmol/L
Vitamiin B12 (aktiivne)/Holotranskobalamiin	S-HoloTC		> 35	pmol/L
Vitamiin D	S-Vit D (25-OH)		> 75	nmol/L
			< 30 on D-vitamiini puudulik tase 30 – 49,9 on D-vitamiini ebapiisav tase 50 – 74,9 on D-vitamiini alanenud tase > 75 on D-vitamiini tervislik tase > 250 on D-vitamiini ebasoovitavalt kõrge tase > 375 on D-vitamiini toksiline tase	nmol/L
Vitamiin D (1,25-OH)	S-Vit D (1,25-OH)	≤ 12 k	62 – 504	pmol/L
		1 – 15 a	75 – 260	pmol/L
		≥ 16 a	42 – 211	pmol/L
Östradiool	S-E2	6 – 10 a N	< 139	pmol/L
		11 – 14 a N	< 431	pmol/L
		15 – 55 a N	Follikulaarfaas 88 – 921 Ovulatsioon 139,5 – 2382 Luteaalfaas 88 – 1145	pmol/L

		≥ 56 a N	Postmenopaus (mitte HRT) □ 103 Postmenopaus (HRT) □ 529	pmol/L
		≤ 10 a M	< 88	pmol/L
		11 – 14 a M	< 100	pmol/L
		≥ 15 a M	< 161	pmol/L
ALLERGIA UURINGUD				
Eosinofiilsete granulotsüütide katioonne proteiin	S-ECP		< 15	µg/L
Immuunglobuliin E	S-IgE	< 1 a	< 30	kU/L
		1 – 10 a	< 50	kU/L
		> 10 a	< 95	kU/L
Allergia standardne klassifikatsioonisüsteem				
Klass	kU/L		Reaktiivsus	
> 0,1	?			
0	0,1 – 0,34		Väga madal – allergiale iseloomulikud sümptomid puuduvad; ei välista atoopilist allergiat väikelastel	
I	0,35 – 0,69		Madal – allergiale iseloomulikke sümptomeid esineb harva	
II	0,7 – 3,49		Mõõdukas – mõnedel esineb allergiale iseloomulikke sümptomeid	
III	3,5 – 17,49		Kõrge – enamusel esineb allergiale iseloomulikke sümptomeid	
IV	17,5 – 52,49		Väga kõrge – suur antikehade sisaldus, sümptomid seda ilmsemad, mida suurem on antikehade sisaldus	
V	52,5 – 99,99		Ülikõrge – väga suur antikehade sisaldus	
VI	>100		Ülikõrge – erakordselt suur antikehade sisaldus	
AUTOIMMUUNUURINGUD				
DNA kaksikahela vastane IgG	S-dsDNA IgG		< 10 (negatiivne) 10 – 15 (piirpealne) > 15 (positiivne)	kU/L
Endomüüsiümivastane IgA	S-EMA IgA		< 1:10	
Endomüüsiümivastane IgG	S-EMA IgG		< 1:10	
Fibrillariinivastane IgG	S-Fibrillarin IgG		< 7 (negatiivne) 7 – 10 (piiripealne) > 10 (positiivne)	kU/L

Gliadiinivastane IgA/Deamideeritud gliadiini vastane IgA antikeha	S-AGA IgA		< 7 (negatiivne) 7 – 10 (piiripealne) > 10 (positiivne)	kU/L
Gliadiinivastane IgG/Deamideeritud gliadiini vastane IgG antikeha	S-AGA IgG		< 7 (negatiivne) 7 – 10 (piiripealne) > 10 (positiivne)	kU/L
Glutamaadi dekarboksülaasi 65 vastased antikehad	S-GAD65 Ab		< 5	IU/mL
Insuliini IgG	S-IAA IgG		< 0,4	kU/L
Jo1 (histidüül-tRNA süntetaas) vastane IgG	S-Jo-1 IgG		< 7 (negatiivne) 7 – 10 (piiripealne) > 10 (positiivne)	kU/L
Kardioliipinivastane IgG	S-ACLA IgG		< 10 (negatiivne) 10 – 40 (piiripealne) > 40 (positiivne)	kU/L
Koe transglutaminaasi vastane IgA	S-tTG IgA		< 7 (negatiivne)	kU/L
Koe transglutaminaasi vastane IgG	S-tTG IgG		< 7 (negatiivne)	kU/L
Krüoglobuliinid	S-Cryo		negatiivne	
Maksa-neeru mikrosoomide vastane IgG	S-LKMA IgG		< 1:100	
Mi2-vastane IgG	S-Mi2 IgG		< 7 (negatiivne) 7 – 10 (piiripealne) > 10 (positiivne)	kU/L
Mitokondrivastane IgG	S-AMA IgG		< 1:100	
Müeloperoksüdaasivastane IgG	S-MPO IgG		< 3,5 (negatiivne) 3,5 – 5,0 (piiripealne) > 5,0 (positiivne)	kU/L
Müosiitide IgG paneel (immunoblot)	S-Myositis IgG panel IB		negatiivne	
Neutrofiilide tsütoplasma vastane IgG	S-ANCA IgG panel		<1:10	
Paljuneva raku tuuma antigeeni vastane IgG	S-pCNA IgG		< 7 (negatiivne) 7 – 10 (piiripealne) > 10 (positiivne)	kU/L
Parietaalrakkudevastane IgG	S-PCA IgG		< 1:10	
PM/Scl-vastane IgG	S-PM/Scl IgG		< 7 (negatiivne) 7 – 10 (piiripealne) > 10 (positiivne)	kU/L
Proteinaas 3 vastane IgG	S-PR-3 IgG		< 2 (negatiivne) 2 – 3 (piiripealne) > 3 (positiivne)	kU/L
Ribosomaalse P-proteiini vastane IgG	S-Rib P Prot IgG		< 7 (negatiivne) 7 – 10 (piiripealne) > 10 (positiivne)	kU/L
RNA polümeraas III vastane IgG	S-RP III IgG		< 7 (negatiivne) 7 – 10 (piiripealne) > 10 (positiivne)	kU/L
Scl70-vastane IgG	S-Scl70 IgG		< 7 (negatiivne) 7 – 10 (piiripealne) > 10 (positiivne)	kU/L
Silelihaskoevastane IgG	S-SMA IgG		< 1:100	

Sm-vastane IgG	S-Sm IgG		< 7 (negatiivne) 7 – 10 (piiripealne) > 10 (positiivne)	kU/L
SSA-vastane IgG	S-SSA IgG		< 7 (negatiivne) 7 – 10 (piiripealne) > 10 (positiivne)	kU/L
SSB-vastane IgG	S-SSB IgG		< 7 (negatiivne) 7 – 10 (piiripealne) > 10 (positiivne)	kU/L
Süsteemsete sidekoehaigustega seotud IgG (segu: U1RNP, SSA, SSB, CENPB, Scl70, Jo1, Fibrillarin, RPIII, Rib P Prot, PM/Scl, PCNA, Mi2, Sm, DNA)	S-CTD IgG		negatiivne, piiripealne, positiivne	
Süsteemse skleroosi IgG paneel (immunoblot)	S-SCL IgG IB panel		negatiivne	
Tsentromeerivastane IgG	S-Centr IgG		< 7 (negatiivne) 7 – 10 (piiripealne) > 10 (positiivne)	kU/L
Tsüklilise tsitrulleeritud peptiidi vastane IgG	S-CCP IgG		< 7 (negatiivne) 7 – 10 (piiripealne) > 10 (positiivne)	kU/L
Tuumavastane IgG paneel (IIF)	S-ANA IgG IIF panel		negatiivne	
Tuumavastase IgG tüpiseerimine (RNP/Sm, Sm, SSA, Ro-52, SSB, Scl-70, PM/Scl, Jo-1, PCNA, CENP-B, dsDNA, histoonid, nukleosoomid, RibP, AMA-M2, DFS70)	S-ANA Typ		negatiivne	
U1 ribonukleoproteiini vastane IgG	S-U1RNP IgG		< 5 (negatiivne) 5 – 10 (piiripealne) > 10 (positiivne)	kU/L
NAKKUSHAIGUSTE DIAGNOSTIKA				
A-, B-gripi viiruse ja RS-viiruse RNA	RespVir RNA panel		negatiivne	
A-, B-gripi viiruse, RSV, SARS-CoV-2 RNA paneel	Infl A, B, RSV, CoV-2 panel		negatiivne	
A- ja B-gripi viiruse RNA paneel (POCT)	Infl A, B, RSV, CoV-2 panel		negatiivne	
A-hepatiidi viiruse vastane IgM	S-HAV IgM		negatiivne	
Atopobium vaginae DNA	A vaginae DNA		negatiivne	
B-hepatiidi viiruse DNA	S,P-HBV DNA		negatiivne	
B-hepatiidi viiruse pinnaantigeen	S-HBsAg		negatiivne	
B-hepatiidi viiruse pinnaantigeeni vastased antikehad	S-HBs Ab		< 10 (negatiivne)	mIU/ml
B-hepatiidi viiruse tuuma antigeeni vastane IgM	S-HBc IgM		< 1,0 (negatiivne)	S/CO
B-hepatiidi viiruse tuuma antigeeni vastased antikehad	S-HBc Ab		negatiivne	
B-hepatiidi viiruse ümbrise antigeen	S-HBeAg		< 1,0 (negatiivne) ≥ 1,0 (positiivne)	S/CO

B-hepatiidi viiruse ümbrise antigeeni vastased antikehad	S-Hbe Ab		> 1,0 (negatiivne) ≤ 1,0 (positiivne)	S/CO
Bakteriaalse vaginoosiga seotud mikroorganismide tuvastamine			negatiivne	
Bartonella henselae IgG	S-B henselae IgG		negatiivne	
Bartonella henselae IgM	S-B henselae IgM		negatiivne	
Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis DNA paneel	B pertussis, B parapertussis DNA panel		negatiivne	
Bordetella pertussis PT vastane IgA	S-B pertussis PT IgA		< 10 (negatiivne) 10 – 20 (piiripealne) > 20 (positiivne)	IU/mL
Bordetella pertussis PT vastane IgG	S-B pertussis PT IgG		< 40 (negatiivne) 40 – 100 (piiripealne) > 100 (positiivne)	IU/mL
Borrelia burgdorferi DNA	B burgdorferi DNA		negatiivne	
Borrelia burgdorferi vastane IgG	S-B burgdorferi IgG		< 10 (negatiivne) 10 – 15 (piiripealne) ≥ 15 (positiivne)	
Borrelia burgdorferi vastane IgG (kinnitav)	S-B burgdorferi IgG conf		negatiivne	
Borrelia burgdorferi vastane IgM	S-B burgdorferi IgM		< 18 (negatiivne) 18 – 22 (piiripealne) > 22 (positiivne)	
Borrelia burgdorferi vastane IgM (kinnitav)	S-B burgdorferi IgM conf		negatiivne	
C-hepatiidi viiruse genotüüp	S,P-HCV genot		negatiivne	
C-hepatiidi viiruse vastased antikehad	S-HCV Ab		negatiivne	
Campylobacter spp. külv			negatiivne	
Candida albicans DNA	C albicans DNA		negatiivne	
Candida glabrata DNA	C glabrata DNA		negatiivne	
Candida krusei DNA	C krusei DNA		negatiivne	
Candida parapsilosis DNA	C parapsilosis DNA		negatiivne	
Candida tropicalis DNA	C tropicalis DNA		negatiivne	
Candida dubliniensis DNA	C dubliniensis DNA		negatiivne	
Chlamydia trachomatis DNA	C trachomatis DNA		negatiivne	
Chlamydia trachomatis LGV DNA	C trachomatis LGV DNA		negatiivne	
Chlamydia trachomatis vastane IgA	S-C trachomatis IgA		< 18 (negatiivne) 18 – 22 (piiripealne) > 22 (positiivne)	U/mL
Chlamydia trachomatis vastane IgG	S-C trachomatis IgG		< 18 (negatiivne) 18 – 22 (piiripealne) > 22 (positiivne)	U/mL
Chlamydia pneumoniae DNA	C pneumoniae DNA		negatiivne	
Chlamydia pneumoniae vastane IgA	S-C pneumoniae IgA		< 18 (negatiivne) 18 – 22 (piiripealne) > 22 (positiivne)	U/mL
Chlamydia pneumoniae vastane IgG	S-C pneumoniae IgG		< 18 (negatiivne) 18 – 22 (piiripealne) > 22 (positiivne)	U/mL

Chlamydomphila pneumoniae vastane IgM	S-C pneumoniae IgM		< 0,9 (negatiivne) 0,9 – 11,0 (piiripealne) > 11,0 (positiivne)	
Clostridium difficile toksiinid A, B roojas	St-C difficile tox A, B		negatiivne	
Dermatofüütide DNA paneel	Derma DNA		negatiivne	
Enterobius vermicularis munade mikroskoopia	An-E vermicularis-m		negatiivne	
Enteroviiruste RNA	Enterovirus RNA		negatiivne	
Epstein-Barr viiruse vastane IgG	S-EBV VCA IgG		< 20 (negatiivne)	
Epstein-Barr viiruse vastane IgM	S-EBV VCA IgM		< 20 (negatiivne)	
Epstein-Barr viiruse tuumaantigeeni vastane IgG	S-EBV NA IgG		< 5 (negatiivne)	
Haemophilus ducreyi DNA	H ducreyi DNA		negatiivne	
Helicobacter pylori antigeen	St-H pylori Ag		negatiivne	
Helicobacter pylori vastane IgA	S-H pylori IgA		< 18 (negatiivne) 18 – 22 (piiripealne) > 22 (positiivne)	U/mL
Helicobacter pylori vastane IgG	S-H pylori IgG		< 18 (negatiivne) 18-22 (piiripealne) >22 (positiivne)	U/mL
HTLV1,2 Ab	S-HTLV1,2 Ab		negatiivne	
Inimese herpesviirus 8 DNA	B-HHV8 DNA		negatiivne	
Inimese immuunpuudulikkuse viiruse 1. ja 2. tüübi vastane antikeha, p24 antigeen	S-HIV1,2 Ag+Ab		negatiivne	
Inimese papilloomiviiruse DNA, kõrge riskiga genotüüp	HPV DNA genot		negatiivne	
Leettriviiruse IgG	S-Measles virus IgG		< 13,5 (negatiivne) 13,5 – 16,5 (piiripealne) > 16,5 (positiivne)	AU/mL
Leettriviiruse IgM	S-Measles virus IgM		< 0,9 (negatiivne) 0,9 – 1,1 (piiripealne) ≥ 1,1 (positiivne)	
			<i>IgM vastus väljastatakse ainult kvalitatiivsena.</i>	
Lihtherpeseviiruse 1. ja 2. tüübi DNA	HSV1,2 DNA		negatiivne	
Lihtherpeseviiruse 1. ja 2. tüübi vastane IgM	S-HSV1,2 IgM		< 0,9 (negatiivne) 0,9 – 1,1 (piiripealne) ≥ 1,1 (positiivne)	
Lihtherpeseviiruse 1. tüübi vastane IgG	S-HSV1 IgG		< 0,9 (negatiivne) 0,9 – 1,1 (piiripealne) ≥ 1,1 (positiivne)	
Lihtherpeseviiruse 2. tüübi vastane IgG	S-HSV2 IgG		< 0,9 (negatiivne) 0,9 – 1,1 (piiripealne) ≥ 1,1 (positiivne)	

Mumpsiviirusevastane IgG	S-Mumps virus IgG		< 16 (negatiivne) 16-22 (piiripealne) ≥ 22 (positiivne)	U/mL
Mumpsiviirusevastane IgM	S-Mumps virus IgM		< 0,8 (negatiivne) 0,8 – 1,1 (piiripealne) ≥ 1,1 (positiivne)	
Mycoplasma genitalium DNA	M genitalium DNA		negatiivne	
Mycoplasma hominis DNA	M hominis DNA		negatiivne	
Mycoplasma pneumoniae vastane IgA	S-M pneumoniae IgA		< 18 (negatiivne) 18-22 (piiripealne) > 22 (positiivne)	U/mL
Mycoplasma pneumoniae vastane IgG	S-M pneumoniae IgG		< 10 (negatiivne) > 10 (positiivne)	
Mycoplasma pneumoniae vastane IgM	S-M pneumoniae IgM		< 10 (negatiivne) > 10 (positiivne)	
Neisseria gonorrhoeae DNA	N gonorrhoeae DNA		negatiivne	
Parvoviiruse B19 vastane IgG	S-Parvovirus B19 IgG		< 2,0 (negatiivne) 2,0 – 2,4 (piiripealne) ≥ 2,5 (positiivne)	IU/mL
Parvoviiruse B19 vastane IgG (immunoblot)	S-Parvov B19 IgG IB)		negatiivne	
Parvoviiruse B19 vastane IgM	S-Parvovirus B19 IgM		< 0,9	
Parvoviiruse B19 vastane IgM (immunoblot)	S-Parvov B19 IgM IB		negatiivne	
Puukentsefaliidi viiruse vastane IgG	S-TBEV IgG		< 18 (negatiivne) 18-22 (piiripealne) > 22 (positiivne)	U/mL
Puukentsefaliidi viiruse vastane IgM	S-TBEV IgM		< 0,9 (negatiivne) 0,9-11,0 (piiripealne) > 11,0 (positiivne)	
Salmonella spp. külv			negatiivne	
SARS koroonaviirus 2 IgG (kvantitatiivne)	S-SARS-CoV-2 IgG QN		< 50	AU/mL
SARS koroonaviirus 2 RNA	SARS-CoV-2 RNA		negatiivne	
Seente külv			negatiivne	
Shigella spp. külv			negatiivne	
Soolebakterite DNA paneel	EntericBac DNA panel		negatiivne	
Sooleparasiitide DNA paneel	St-EntericParasite DNA panel		negatiivne	
Sooleviiruste RNA/DNA paneel	St-EntericVir RNA/DNA panel		negatiivne	
Zika viiruse vastane IgG	S-Zika IgG		< 0,8 (negatiivne) 0,8 – 1,1 (piiripealne) ≥ 1,1 (positiivne)	
Zika viiruse vastane IgM	S-Zika IgM		< 0,8 (negatiivne) 0,8 – 1,1 (piiripealne) ≥ 1,1 (positiivne)	
Toxoplasma gondii vastane IgG	S-T gondii IgG		< 6,5 (negatiivne)	
Toxoplasma gondii vastane IgM	S-T gondii IgM		< 6,5 (negatiivne)	

Treponema pallidum DNA	T pallidum DNA		negatiivne	
Treponema pallidum vastased antikehad (sõeluuring)	S-T pallidum Ab		negatiivne	
Treponema pallidum IgG (immunoblot)	S-T pallidum IgG		negatiivne	
Treponema pallidum IgM (immunoblot)	S-T pallidum IgM		negatiivne	
Mittetreponemaalse reagiini antikehad (ravi hindamine)	S-RPR		negatiivne	
Trichomonas vaginalis DNA	T vaginalis DNA		negatiivne	
Tsütomegaloviiruse vastane IgG	S-CMV IgG		< 12 (negatiivne) 12 – 14 (piiripealne) > 14 (positiivne)	
Tsütomegaloviiruse vastane IgM	S-CMV IgM		< 18 (negatiivne) 18 – 22 (piiripealne) > 22 (positiivne)	
Tuulerõugeviiruse DNA	VZV DNA		negatiivne	
Tuulerõugeviiruse vastane IgG	S-VZV IgG		< 135 (negatiivne)	
Tuulerõugeviiruse vastane IgM	S-VZV IgM		< 0,9 (negatiivne)	
Ureaplasma urealyticum DNA, Ureaplasma parvum DNA	U urealyticum DNA, U parvum DNA		negatiivne	
Ussnugiliste munad ja algloomade tsüstid			negatiivne	
Yersinia spp. külv			negatiivne	
PÄRILIKE HAIGUSTE MOLEKULAARDIAGNOSTIKA				
HLA-B*27 DNA	B-HLA-B27 DNA		negatiivne/positiivne	
Hüpolaktaasia täiskasvanutel – LCT geeni c.-13910C>T variant	LCT c.-13910C>T		Genotüüp T/T või T/C viitab primaarse hüpolaktaasia puudumisele	
			Genotüüp C/C viitab primaarsele hüpolaktaasiale	
SPERMA UURINGUD				
Alfaglükosidaas seminaalplasmas	SemP-AGLU		> 20	mU/mL
Fruktoos seminaalplasmas	SemP-Fruc		> 13	µmol/mL
Tsink seminlaaplasmas	SemP-Zn		Zn-C 0,31 -1,53 Zn-T > 2,4	µmol/mL
URIINI JA ROOJA UURINGUD				
Albumiini ja kreatiniini suhe	U-Alb/Crea		< 3	mg/mmol
			> 30 (albuminuuria)	mg/mmol
			3 – 30 (mikroalbuminuuria)	mg/mmol
Albumiin ööpäevases uriinis	dU-Alb		< 30	mg/d
			> 300 (albuminuuria)	mg/d
			30 – 300 (mikroalbuminuuria)	mg/d
Albumiin kogutud uriinis	cU-Alb		< 20	µg/min
Amülaas uriinis	U-Amyl	≤ 39 a N	19 – 597	U/L
		≥ 40 a N	18 – 420	U/L
		≤ 39 a M	17 – 494	U/L
		≥ 40 a M	27 – 595	U/L

Elastaas 1 (pankreasespetsiifiline) roojas	St-pEI		≥ 200	µg/g
Kaalium ööpäevases uriinis	dU-K	6 – 9 a N	8 – 37	mmol/d
		6 – 9 a M	17 – 54	mmol/d
		10 – 13 a N	18 – 58	mmol/d
		10 – 13 a M	22 – 57	mmol/d
		≥ 14 a	25 – 125	mmol/d
Kalprotektiin roojas		≥ 4 a (<4a laste referentsväärtused ei ole teada. Lastel tuleks analüüsi põhjendatust kaaluda)	< 50 (negatiivne) 50 – 99 (piiripealne) ≥ 100 (positiivne)	µg/g
Kaltsium ööpäevases uriinis	dU-Ca	< 1 a	0,5 – 2,5	mmol/d
		≤ 9 a	1,5 – 4,0	mmol/d
		10 – 14 a N	1,3 – 6,2	mmol/d
		10 – 14 a M	1,3 – 7,5	mmol/d
		≥ 15 a	2,5 – 7,5	mmol/d
Kreatiniin ööpäevases uriinis	dU-Crea	N	6,3 – 14,6	mmol/d
		M	8,4 – 22,0	mmol/d
Kreatiniini väärtusega arvutatakse automaatselt ka GFR väärtus	dU-GFR	≥ 18 a	> 90	µmol/d
Melatoniini paneel uriinis	U-Melatonin panel		12 – 67	µg/g
Naatrium ööpäevases uriinis	dU-Na	6 – 9 a N	20 – 69	mmol/d
		6 – 9 a M	41 – 115	mmol/d
		10 – 13 a N	48 – 168	mmol/d
		10 – 13 a M	63 – 177	mmol/d
		≥ 14 a N	27 – 287	mmol/d
		≥ 14 a M	40 – 220	mmol/d
Sõltuvusained uriinis	U-DOA panel			
Bensodiasepiinid uriinis	U-Bzd		negatiivne	
Barbituraadid uriinis	U-Bar		negatiivne	
Kannabinoidid uriinis	U-THC		negatiivne	
Kokaiin uriinis	U-Coc		negatiivne	
Opiaadid uriinis	U-Mop		negatiivne	
Amfetamiin uriinis	U-Amp		negatiivne	
Uriini voolutsütomeetria				
Keskjoa uriin	CVU-Particles Fc			
Erütrotsüüdid	CVU-RBC Fc		< 20	E6/L
Leukotsüüdid	CVU-WBC Fc		< 10	E6/L
Bakterid	CVU-BACT Fc	< 12 a	< 40	E6/L
		> 12 a	<80	E6/L
Kristallid	CVU-XTAL Fc		< 10	E6/L
Pärmseened	CVU- YLC Fc		< 1	E6/L
Spermatooidid	CVU-Sperm Fc		< 50	E6/L
Lameepiteeli rakud	CVU-SquaEC Fc		< 10	E6/L
Transitoorse epiteeli rakud	CVU-TranEC Fc		< 1	E6/L
Tubulaarepiteeli rakud	CVU-RTEC Fc		< 3	E6/L

Hüaliinsilindrid	CVU-HyCAST Fc		< 1	E6/L
Patoloogilised silindrid	CVU-Path.CAST		< 1	E6/L
Lima	CVU-Mucus Fc			E6/L
Esmasjoo uriin	FVU-Particles Fc			
Erütrotsüüdid	FVU-RBC Fc		< 20	E6/L
Leukotsüüdid	FVU-WBC Fc		< 15	E6/L
Bakterid	FVU-BACT Fc		< 20	E6/L
Kristallid	FVU-XTAL Fc		< 10	E6/L
Pärmseened	FVU- YLC Fc		< 1	E6/L
Spermatoosidid	FVU-Sperm Fc		< 50	E6/L
Lameepiteeli rakud	FVU-SquaEC Fc		< 10	E6/L
Transitoorse epiteeli rakud	FVU-TranEC Fc		< 1	E6/L
Tubulaarepiteeli rakud	FVU-RTEC Fc		< 3	E6/L
Hüaliinsilindrid	FVU-HyCAST Fc		<1	E6/L
Patoloogilised silindrid	FVU-Path.CAST		<1	E6/L
Lima	FVU-Mucus Fc			E6/L
Eesnäärme massaaži järgne uriin	PRU-Particles Fc			
Erütrotsüüdid	PRU-RBC Fc			E6/L
Leukotsüüdid	PRU-WBC Fc	< 65 a	< 20	E6/L
		> 65 a	< 40	E6/L
Bakterid	PRU-BACT Fc	< 65 a	< 50	E6/L
		> 65 a	< 100	E6/L
Kristallid	PRU-XTAL Fc			E6/L
Pärmseened	PRU- YLC Fc			E6/L
Spermatoosidid	PRU-Sperm Fc			E6/L
Lameepiteeli rakud	PRU-SquaEC Fc			E6/L
Transitoorse epiteeli rakud	PRU-TranEC Fc			E6/L
Tubulaarepiteeli rakud	PRU-RTEC Fc			E6/L
Hüaliinsilindrid	PRU-HyCAST Fc			E6/L
Patoloogilised silindrid	PRU-Path.CAST			E6/L
Lima	PRU-Mucus Fc			E6/L
Uriini ribaanalüüs	U-Strip			
Glükoos	U-Glu		negatiivne (< 2,0)	mmol/L
Ketokehad	U-Ket		negatiivne (< 0,5)	mmol/L
Erikaal	U-SG		1,010 – 1,030	
Erütrotsüüdid	U-Ery		negatiivne (< 5)	E6/L
pH	U-pH		5 – 7	
Valk	U-Pro		negatiivne (< 0,25)	g/L
	<i>Alates mai 2018.a. on Tallinna ja Tartu laborites kasutusel senisest tundlikum analüüsi meetoodika, mis tuvastab uriini valgu sisaldust alates 0,2 g/L. Tulemused üle 0,25 g/L on positiivsed.</i>			
Nitrit	U-Nit		negatiivne	
Leukotsüüdid	U-Leu		negatiivne (< 10)	E6/L
Bilirubiin	U-Bil		negatiivne (< 17)	µmol/L
Urobilinogeen	U-Ubg		norm(< 17)	µmol/L</td>
Uriini sademe mikroskoopia	U-Sed-m		Lameepiteeli rakud < 2	rakku/hpf
			Transitoorse epiteeli rakud < 2	rakku/hpf

			Tuubulusepiteeli rakud < 2	rakku/hpf
			Neutrofiilid < 2	rakku/hpf
			Erütrotsüüdid < 1	rakku/hpf
Peitveri roojas (kvantitatiivne)	St-Hb QN		< 15	µg/g
TOKSIKOLOOGIA JA RAVIMID				
Karbamasepiin	S-Carba		4-12	mg/L
Klosapiin	S-Clozap		>1000 (toksiline) 300 – 600 (terapeutiline)	µg/L
Plii veres	B-Pb	N	< 0,06	mg/L
		M	< 0,085	mg/L
Tsink	S-Zn		0,7 – 1,5	mg/L