

H-1 fyziologické/normální hodnoty, podmínky odběru (pozor na změnu referenčních hodnot pro těhotné! Viz. Seznam prováděných vyšetření a změny referenčních hodnot laboratorních vyšetření během normálního těhotenství)

Urea v séru

Odebíraný materiál	Krev
Odběr do	Plast se separačním gelem (Sarstedt: hnědý uzávěr)
Dostupnost rutinní	Pondělí až pátek
Odezva (rutinní)	Do 5 hodin od doručení do laboratoře
Pokyny k odběru	Viz. Laboratorní příručka sekce C-5 Příprava pacienta před vyšetřením (všeobecné pokyny před odběrem)

Používaný materiál pro stanovení		Stabilita(sérum)	
sérum	plazma		
Sarstedt: hnědý uzávěr	Lithium heparin gel (Sarstedt: oranžový uzávěr)	20 až 25°C	7 dní
		2 až 8°C	7 dní
		"-20°C	1 rok

Referenční hodnoty

Urea (Močovina) [mmol/l]				
Pohlaví	Věk od	do	DRM	HRM
Ž	15 R	50 R	2,5	6,5
Ž	50 R	70 R	3,0	8,0
M	15 R	50 R	3,0	8,0
M	50 R	70 R	3,5	9,0
U	70 R	150 R	3,0	11,0

*D-den, T-týden, M-měsíc, R-rok, pohlaví: Ž-žena, M-muž, U-muži i ženy, DRM+HRM-dolní +horní referenční mez

Poznámky

Urea je konečný produkt odbourávání bílkovin. Jedná se o nízkomolekulární látku syntetizovanou v játrech a vylučovanou převážně ledvinami. Zbývající je odbourána v GIT. Močovina se z organismu vylučuje stolicí, potem, ale zejména ledvinami. Vylučování močí je podmíněno nejen glomerulární filtrací, ale také zpětnou resorpcí, která je měnlivá a závisí především na diuréze. Zvýšené koncentrace v séru (plazmě) souvisejí se zvýšeným katabolismem proteinů, tj. nadměrnou tvorbou urey, nebo s jejím nedostatečným vylučováním

při poškození ledvin nebo dehydrataci. Snížené koncentrace v séru (plazmě) jsou při hyperhydrataci nebo poruše syntézy v rámci onemocnění jater. Vyšetření je indikováno u pacientů s akutní a chronickou renální insuficiencí, její koncentrace se využívá ke stanovení bilance dusíku.

Zvýšení nastává při 50 % snížení glomerulární filtrace (při normálním příjmu proteinů), při zvýšeném katabolismu proteinů a nadbytečném přísunu proteinů (nejen potravou ale i transfuzemi a infuzemi), při horečce, sepsi, krvácení do trávicího ústrojí.

Snížení nastává v těhotenství, u dědičných poruch syntézy proteinů, při sníženém příjmu proteinů, po infuzích glukózy. Je to vhodný ukazatel úspěšnosti hemodialýzy (snížení nesmí být příliš velké, hrozí přestup vody do ICT a tím edém mozku).