

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)

Bilirubin celkový

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	Odebranou krev je třeba chránit před světlem (přímé sluneční světlo, zářivka).Případná hemolýza vede k falešnému snížení sérové koncentrace bilirubinu; je třeba dodržovat všechny zásady správného odběru a hemolýze se vyhnout.

Používaný materiál pro stanovení		Stabilita(sérum)	
sérum	plazma		
Sarstedt: hnědý uzávěr	Lithium heparin gel (Sarstedt: oranžový uzávěr)	20 až 25 °C	1 den
		2 až 8°C	7 dnů
		-20°C	6 měsíce

Referenční hodnoty

Bilirubin celkový [μmol/l]				
Pohlaví	Věk od	do	DRM	HRM
U	0 D	1 D	0,00	100
U	1 D	2 D	0,00	150
U	2 D	6 D	0,00	200
U	6 D	1 R	0,00	30
U	1 R	150 R	0,00	25
U	nedonošení novorozenci < 270 μmol/l			

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

Poznámky

Vyšetření je indikováno při diagnostice, diferenciální diagnostice a léčení žloutenek, u syndromu Gilbertova (nekonjugovaná hyperbilirubinémie), Crigler-Najjarova (vrozená nehemolytická žloutenka), Dubin-Johnsonova nebo Rotorova (familiární hyperbilirubinémie). Příčinou hyperbilirubinemií může být zvýšený rozpad hemoglobinu, kdy kapacita jater nestačí transportovat zvýšenou produkci bilirubinu do žluče a vzniká prehepatální hyperbilirubinémie, snížené vychytávání bilirubinu jaterní buňkou, narušená vazba s kyselinou glukoronovou, porucha žluče a bilirubinu do žlučových kapilár, pronikání bilirubinu ze žlučových kapilár do sinusoidů (intrahepatální a extrahepatální cholestáza).