

|           |                       |                    |                 |
|-----------|-----------------------|--------------------|-----------------|
| Kinnitas: | Katrin Reimand        | Osakonnajuhataja   | Info Folderitis |
| Koostas:  | Kaja Vaagen           | Vanemarst-õppejõud | 27.03.2025      |
|           | Ees- ja perekonnanimi | Ametikoht          | kuupäev         |

### KLIINILISE KEEMIA ERIALALIINI REFERENTSVÄÄRTUSED

| Analüüsi nimetus                                     | Vanus   | Referentsväärus  | Ühik   | Viide                     |
|--|---|--|--------|---------------------------|
| Adalimumab   | Kõik vanusegrupid   | Terapeutiline kontsentratsioon sõltub diagnoosist ja on erinevate kirjandusallikate põhjal 4,5–12            | mg/L   |                           |
| Adalimumabi vastased antikehad                       | Kõik vanusegrupid   | < 10 negatiivne<br>> 10 positiivne   | µg/L   | 42                        |
| Adrenokortikotroopne hormoon (P-ACTH)                | ≥ 18 a  | Hommikul k 7.00–10.00<br>1,6–13,9  | pmol/L | 1, 2                      |
| Alaniini aminotransferaas (S,P-ALAT)                 | < 1 a<br>1 a – < 4 a<br>4 a – < 7 a<br>7 a – < 13 a<br>13 a – < 18 a<br>≥ 18 a              | < 71<br>< 31<br>< 36<br>< 44<br>< 45<br>M < 50 N < 35  | U/L    | 1<br><br><br><br><br>1, 2 |
| Albumiin (S,P-Alb)                                   | < 4 p<br>4 p – < 14 a<br>14 a – < 18 a<br>≥ 18 a  | 28–44<br>38–54<br>32–45<br>35–52   | g/L    | 2<br><br><br>2            |
| Albumiin (kõrgtundlik) (S,P-Alb-hs)                  | < 4 p<br>4 p – < 14 a<br>14 a – < 18 a<br>≥ 18 a  | 28–44<br>38–54<br>32–45<br>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<br>1 k – < 6 k<br>6 k – < 16 a<br>16 a – < 41 a<br>41 a – < 61 a                      | < 0,025<br>< 0,015<br>< 0,005<br>< 0,007<br>< 0,008  |        | 1<br>(2004)<br>1, 2       |
| Albumiini ja kreatiini suhe uriinis (U-Alb/U-Crea)   | < 1 k<br>1 k – < 1 a<br>1 a – < 6 a<br>6 a – < 11 a<br>11 a – < 16 a<br>≥ 16 a              | < 21<br>< 3,8<br>< 3,3<br>< 2,7<br>< 2,1<br>M < 2,5 N < 3,5  | g/mol  | 1<br><br><br><br><br>5    |
| Albumiin ööpäevases uriinis (dU-Alb)                 | Kõik vanusegrupid   | < 30   | mg/d   | 2                         |
| Aldosteroon (P-Aldo)                                 | 4 p – < 8 p<br>1 k – < 1 a<br>1 a – < 2 a<br>2 a – < 10 a<br>10 a – < 15 a<br>15 a – < 66 a | pikali 5,0–175,0<br>pikali 5,0–90,0<br>pikali 7,0–54,0<br>püsti 5,0–80,0<br>püsti 4,0–48,0<br>püsti 3,7–43,2 | ng/dL  | 5<br><br><br><br><br>42   |

|   |  |   |        |                                     |
|---|--|---|--------|-------------------------------------|
| Alfa-1-antitrüpsiin (S,P-AAT)   | < 1 k<br>1 k – < 7 k<br>7 k – < 3 a<br>3 a – < 20 a<br>≥ 20 a  | 1,24–3,48<br>1,11–2,97<br>0,95–2,51<br>1,10–2,80<br>0,90–2,00   | g/L    | 1<br><br><br><br>2                  |
| Alfafetoproteiin (S-AFP)  | < 1 k<br>1 k – < 6 k<br>6 k – < 1 a<br>1 a – < 19 a<br>≥ 19 a  | > 1004<br>39,8 – > 1004<br>2,9–57,3<br>≤ 5,8<br>≤ 5,8   | kU/L   | 44<br><br><br><br>2                 |
| Alkoholi surrogaadid (P-Alcohol surrogates)<br>Metanool (P-MetOH)<br>Etanool (P-EtOH)<br>Isopropanool (P-Isopropanol)<br>Propanool (P-Propanol)<br>Atsetoon (P-Acetone)<br>Etüleenglükool (P-EG)<br>Propüleenglükool (P-PG) | Kõik vanusegrupid  | < 0,02<br>< 0,2<br>< 0,01<br>< 0,02<br>< 0,01<br>< 0,06<br>< 0,1  | g/L    |                                     |
| Alprasolaam   | Kõik vanusegrupid  | Terapeutiline 5–50<br>Toksiline > 100   | µg/L   | 9                                   |
| Aluseline fosfataas (S,P-ALP)   | < 15 p<br>15 p – < 1 a<br>1 a – < 10 a<br>10 a – < 13 a<br>13 a – < 15 a<br>15 a – < 17 a<br>17 a – < 19 a<br>≥ 19 a | 83–248<br>122–469<br>142–335<br>129–417<br>M 116–468 N 57–254<br>M 82–331 N 50–117<br>M 55–149 N 45–87<br>M 40–129 N 35–104     | U/L    | 44<br><br><br><br><br><br><br><br>2 |
| Aluselise fosfataasi isoensüümid (S-ALP-isoE)   | ≥ 18 a   | maksa isoens. 1 < 71<br>luu isoens. < 69<br>maks isoens. 2 < 13<br>soole isoens-d < 13  | U/L    |                                     |
| Amfetamiin uriinis (U-Amp)  | Kõik vanusegrupid  | negatiivne  |        |                                     |
| Amikatsiin (S,P-Amic)   | Kõik vanusegrupid  | Baaskontsentratsioon:<br>terapeutiline 5–10<br>toksiline > 10<br>Tippkontsentratsioon:<br>terapeutiline 20–25<br>toksiline > 35 | mg/L   | 2                                   |
| Ammoonium (P-NH <sub>4</sub> )  | < 2 p<br>2 p – < 6 p<br>6 p – < 18 a<br>≥ 18 a   | < 144<br>< 134<br>< 48<br>M 16–60 N 11–51   | µmol/L | 1<br>(2004)<br><br><br>2            |
| Amülaas (S,P-Amyl)  | ≥ 18 a   | 28–100  | U/L    | 2                                   |
| Androsteendioon (S,P-Androst)   | < 14 p<br>14 p – < 1 a<br>1 a – < 6 a<br>6 a – < 10 a<br>10 a – < 12 a<br>12 a – < 15 a<br>15 a – < 19 a<br>≥ 19 a   | < 2,54<br>0,09–2,1<br>0,09–0,57<br>0,2–0,92<br>< 2,54<br>M 0,51–2,01 N 0,74–<br>6,01<br>M 0,87–3,55 N 0,48–<br>6,45             | nmol/L | 44<br><br><br><br><br><br><br><br>2 |

|  |   |   |        |           |
|--|---|---|--------|-----------|
|  |   | M 0,98–5,32 N 1,71–4,58   |        |           |
| Angiotensiini muundav ensüüm (S,P-ACE)                                   | 6 k – < 18 a<br>≥ 18 a  | 33–112<br>20–70   | U/L    | 17        |
| Anti-Mülleri hormoon (S,P-AMH)   | ≥ 18 a<br>20 a – < 25 a<br>25 a – < 30 a<br>30 a – < 35 a<br>35 a – < 40 a<br>40 a – < 45 a<br>45 a – < 51 a  | M 0,77–14,5<br>N 1,22–11,7<br>N 0,89–9,85<br>N 0,58–8,13<br>N 0,15–7,49<br>N 0,03–5,47<br>N 0,01–2,71   | µg/L   | 2         |
| Antistreptolüsiin O (S,P-ASO)  | < 6 a<br>6 a – < 18 a<br>≥ 18 a   | < 150<br>< 240<br>< 200   | kU/L   | 1<br>1, 2 |
| Aripiprasool ja dehüdroaripiprasool (P-Aripiprazole+dehydroaripiprazole) | Kõik vanusegrupid   | Terapeutiline vahemik 150–500<br>Toksiline kontsentratsioon > 1000  | µg/L   | 11        |
| Aspartaadi aminotransferaas (S,P-ASAT)                                   | < 2 p<br>2 p – < 6 p<br>6 p – < 1 a<br>1 a – < 4 a<br>4 a – < 7 a<br>7 a – < 13 a<br>13 a – < 18 a<br>≥ 18 a  | < 122<br>< 110<br>< 96<br>< 71<br>< 53<br>< 50<br>< 46<br>M < 50 N < 35   | U/L    | 1<br>1, 2 |
| Barbituraadid uriinis (U-Bar)  | Kõik vanusegrupid   | negatiivne  |        |           |
| Beeta-2-mikroglobuliin (S,P- β2-M)                                       | 1 p – < 1 k<br>1 k – < 6 k<br>6 k – < 1 a<br>1 a – < 4 a<br>4 a – < 7 a<br>7 a – < 10 a<br>10 a – < 13 a<br>13 a – < 16 a<br>16 a – < 19 a<br>19 a – < 60 a<br>≥ 60 a                 | M 1603–4790<br>N 1722–4547<br>M 1423–3324<br>N 1024–3774<br>M 897–3095 N 999–2282<br>M 827–2228 N 742–2396<br>M 567–2260 N 546–2170<br>M 772–1712 N 736–1766<br>M 699–1836 N 704–1951<br>M 681–1954 N 787–1916<br>M 724–1874 N 555–1852<br>800–2400<br>≤ 3000 | µg/L   | 3<br>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)<br>2 p – < 3 p (ajaline)<br>3 p – < 4 p (ajaline)<br>4 p – < 7 p (ajaline)<br>< 2 p (enneaegne)<br>2 p – < 3 p (enneaegne)<br>3 p – < 6 p (enneaegne)<br>1 k – < 18 a | < 150<br>< 193<br>< 217<br>< 216<br>< 140<br>< 205<br>< 410<br>< 17   | µmol/L | 1<br>2    |

|  |  |  |              |               |
|--|--|--|--------------|---------------|
|  | ≥ 18 a   | < 21   |              |               |
| Bilirubiin (konjugeeritud)<br>(S,P-Bil-conj)                               | < 1 k<br>≥ 1 k   | < 10<br>≤ 3,4  | µmol/L       | 1<br>2        |
| Bromasepaam  | Kõik vanusegrupid  | Terapeutiline 50–200<br>Toksiline > 300  | µg/L         | 9             |
| B-tüüpi natriureetilise propeptiidi<br>N-fragment<br>(S,P-NT-proBNP)       | 1 a – < 2 a<br>2 a – < 6 a<br>6 a – < 18 a<br>≥ 18 a   | < 400<br>< 300<br>< 160<br>< 125 (kroonilise<br>südamepuudulikkuse<br>välistamise piir)<br>< 300<br>(südamepuudulikkuse<br>välistamise piir ägeda<br>düspnoe korral)   | ng/L         | 25<br><br>2   |
| C-peptiid (S,P-C-pept)   | ≥ 18 a   | 0,37–1,47  | nmol/L       | 1, 2          |
| C-reaktiivne valk<br>(S,P-CRP)   | ≥ 18 a   | < 5  | mg/L         | 1, 2          |
| C-reaktiivne valk (kõrgtundlik)<br>(S,P-CRP-hs)                            | < 3 n<br>2 k – < 16 a<br>≥ 18 a  | < 4,1<br>< 2,8<br>Kardiovaskulaarse riski<br>hindamiseks:<br>madal risk < 1,0<br>keskmise risk 1,0–3,0<br>kõrge risk > 3,0   | mg/L         | 1, 2<br><br>2 |
| Dehüdroepiandrosteroonsulfaat<br>(S,P-DHEAS)                               | < 1 n<br>1 n – < 1 k<br>1 k – < 1 a<br>1 a – < 5 a<br>5 a – < 10 a<br>10 a – < 15 a<br>15 a – < 20 a<br>20 a – < 25 a<br>25 a – < 35 a<br>35 a – < 45 a<br>45 a – < 55 a<br>55 a – < 65 a<br>65 a – < 75 a<br>≥ 75 a | 2,93–16,5<br>0,86–11,7<br>0,09–3,35<br>0,01–0,53<br>0,08–2,31<br>M 0,66–6,70 N 0,92–7,60<br>M 1,91–13,4 N 1,77–9,99<br>M 5,73–13,4 N 4,02–11,0<br>M 4,34–12,2 N 2,68–9,23<br>M 2,41–11,6 N 1,65–9,15<br>M 1,20–8,98 N 0,96–<br>6,95<br>M 1,40–8,01 N 0,51–<br>5,56<br>M 0,91–6,76 N 0,26–<br>6,68<br>M 0,44–3,34 N 0,33–<br>4,18 | µmol/L       | 1, 2          |
| Deltaaminolevuliinhape uriinis (U-<br>DALA)                                | ≥ 18 a   | < 34,3   | µmol/L       | 31            |
| Deltaaminolevuliinhappe ja<br>kreatiniini suhe uriinis (U-DALA/U-<br>Crea) | ≥ 18 a   | < 3,9  | mmol/m<br>ol | 36            |
| Diasepaam +<br>desmetüüldiasepaam<br>(nordiasepaam)                        | Kõik vanusegrupid  | Terapeutiline 125–2500<br>Toksiline > 3000   | µg/L         | 9             |
| Digoksiin (S,P-Digox)  | ≥ 18 a   | Terapeutiline 0,5–0,8<br>Toksiline ≥ 1,2   | µg/L         | 51            |
| Erütropoetiin (S,P-EPO)  | 1 a – < 4 a  | M 1,7–17,9 N 2,1–15,9  | U/L          | 3             |

|   |  |   |                             |                             |
|---|--|---|-----------------------------|-----------------------------|
|   | 4 a – < 7 a<br>7 a – < 10 a<br>10 a – < 13 a<br>13 a – < 16 a<br>16 a – < 19 a<br>≥ 19 a   | M 3,5–21,9 N 2,9–8,5<br>M 1,0–13,5 N 2,1–8,2<br>M 1,0–14,0 N 1,1–9,1<br>M 2,2–14,4 N 3,8–20,5<br>M 1,5–15,2 N 2,0–14,2<br>4,3–29,0  |                             | 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<br>Toksiline > 40   | mg/L                        | 2                           |
| Ferritiin (S,P-Fer)   | < 1 a<br>1 a – < 4 a<br>4 a – < 7 a<br>7 a – < 13 a<br>13 a – < 18 a<br>18 a – < 61 a  | 12–327<br>6–67<br>4–67<br>M 14–124 N 7–84<br>M 14–152 N 13–68<br>M 30–400 N 13–150  | µg/L                        | 1<br><br><br><br><br>1, 2   |
| Folaat (S,P-Fol)  | < 7 a<br>7 a – < 12 a<br>12 a – < 18 a<br>18 a – < 66 a  | > 17,3<br>> 37,9<br>> 17,8<br>8,8–60,8  | nmol/L                      | 44<br><br><br>2             |
| Folliikuleid stimuleeriv hormoon (S,P-FSH)                        | < 1 a<br>1 a – < 9 a<br>9 a – < 12 a<br>12 a – < 18 a<br>≥ 18 a  | M 0,1–3,2 N 1,6–19<br>M 0,2–2,1 N 0,7–5,8<br>M 0,4–4,2 N 0,5–7,6<br>M 0,9–7,1 N 0,9–9,1<br>M 1,5–12,4<br>N follikulaarfaas 3,5–12,5<br>ovulatsioon 4,7–21,5<br>luteaalfaas 1,7–7,7<br>postmenopaus 25,8–134,8 | U/L                         | 44<br><br><br><br><br>1, 2  |
| Fosfaat (S,P-P)   | <15 p<br>15 p – < 1 a<br>1 a – < 5 a<br>5 a – < 13 a<br>13 a – < 16 a<br>16 a – < 19 a<br>≥ 19 a   | 1,71–3,15<br>1,47–2,54<br>1,33–2,06<br>1,28–1,82<br>N 1,00–1,70 M 1,11–1,88<br>0,94–1,55<br>0,81–1,45   | mmol/L                      | 44<br><br><br><br><br><br>2 |
| Fosfaat uriinis<br>U-P (1. hommikune uriin)<br>dU-P<br>U-P/U-Crea | ≥ 18 a<br>12 a – < 61 a<br>6 k – < 1 a<br>1 a – < 2 a<br>2 a – < 3 a<br>3 a – < 5 a<br>5 a – < 7 a<br>7 a – < 10 a<br>10 a – < 14 a<br>14 a – < 18 a | 13–44<br>13–42<br>1,2–19<br>1,2–14<br>1,2–12<br>1,2–8,0<br>1,2–5,0<br>1,2–3,6<br>0,8–3,2<br>0,8–2,7   | mmol/L<br>mmol/d<br>mol/mol | 1, 2<br>1, 2<br>4           |
| Gammaglutamüüli transferaas (S,P-GGT)                             | < 2 p<br>2 p – < 6 p<br>6 p – < 7 k<br>7 k – < 1 a<br>1 a – < 4 a<br>4 a – < 7 a   | < 151<br>< 185<br>< 204<br>< 34<br>< 18<br>< 23   | U/L                         | 1                           |

|  |  |   |                                 |             |
|--|--|---|---------------------------------|-------------|
|  | 7 a – < 13 a<br>13 a – < 18 a<br>≥ 18 a                | < 17<br>M < 45 N < 33<br>M < 60 N < 40  |                                 | 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:<br>Terapeutiline 0,5–2<br>Toksiline > 2   | mg/L                            | 2           |
| Glükoos paastuseerumis/<br>paastuplasmas (fS,fP-Gluc)  | < 2 p<br>2 p – < 1 k<br>1 k – < 18 a<br>≥ 18 a         | 2,2–3,3<br>2,8–4,4<br>3,3–5,6<br>≤ 6,0  | mmol/L                          | 2<br><br>15 |
| Glükoos liikvoris<br>CSF-Gluc  | < 18 a<br>≥ 18 a                                       | 3,33–4,44<br>2,22–3,89  | mmol/L                          | 2<br>2      |
| CSF-Gluc/S,P-Gluc  | ≥ 18 a   | ~0,6  |                                 | 13          |
| Glükohemoglobiin veres (B-HbA1c)   | Kõik vanusegrupid                                      | 4,8–5,9<br>29–42  | % kogu<br>Hb-st<br>mmol/m<br>ol | 2           |
| Glükoosi taluvuse proov (GTT):<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Glükoos paastuseerumis/<br/>plasmas enne koormust<br/>(fS,fP-Gluc 0 min)</li> <li>Glükoos seerumis/plasmas<br/>120 minutit pärast<br/>koormust (S,P-Gluc120<br/>min)</li> </ul> | Kõik vanusegrupid                                      | <u>Normaalne leid:</u><br>0 min ≤ 6,0<br>120min < 7,8<br><u>Diabeet:</u><br>0 min ≥ 7,0<br>120 min ≥ 11,1<br><u>Glükoosi taluvuse häire</u><br><u>(IGT):</u><br>0 min < 7,0<br>120 min 7,8–11,0<br><u>Paastuglükoosi häire</u><br><u>(IFG):</u><br>0 min 6,1–6,9<br>120 min < 7,8 | mmol/L                          | 15          |
| Glükoos-6-fosfaadi<br>dehüdrogenaas (RBC-G6PD/B-<br>Hb)  | ≥ 18 a   | 8,0–14,5  | U/gHb                           | 33          |
| Haloperidool<br>(P-Haloperidol)  | Kõik vanusegrupid                                      | Terapeutiline vahemik<br>1–10<br>Toksiline kontsentratsioon<br>>15  | µg/L                            | 11          |
| Happe-aluse tasakaalu uuring<br>(ABB)<br>aB-pH<br>Hapniku osarõhk (aB-pO <sub>2</sub> )<br>Süsinikdioksiidi osarõhk (aB-<br>pCO <sub>2</sub> )<br>Vesinikkarbonaat (aB-HCO <sub>3</sub> )<br>Aluste liig (aB-BE)   | > 1 p<br>> 1 p<br>≥ 18 a<br>≥ 18 a<br>≥ 18 a<br>≥ 18 a | 7,35–7,45<br>83–108<br>M 35–48 N 32–45<br>M 24–31 N 22–31<br>M (-2,7)–(+2,5)<br>N (-3,4)–(+1,4)   | mmHg<br>mmHg<br>mmol/L          | 5<br><br>35 |
| Haptoglobiin (S,P-Hapto)   | < 15 p<br>15 p – < 1 a                                 | < 0,1<br>0,1–2,2  | g/L                             | 5           |

|   |  |  |        |                         |
|---|--|--|--------|-------------------------|
|   | 1 a – < 12 a<br>12 a – < 18 a<br>≥ 18 a  | 0,1–1,6<br>0,1–1,8<br>0,3–2,0  |        | 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<br>1 a – < 7 a<br>7 a – < 12 a<br>12 a – < 15 a<br>15 a – < 19 a<br>≥ 19 a   | < 10,0<br>< 7,6<br>< 8,4<br>< 10,4<br>N < 11,9 M < 13,4<br>< 12,0  | µmol/L | 44<br><br><br><br><br>2 |
| 5-hüdrosüindooläädikhape ööpäevases uriinis (dU-5-HIAA) | ≥ 18 a   | 2–8  | mg/d   | 9                       |
| Immuunglobuliin A (S,P-IgA)                             | < 1 a<br>1 a – < 3 a<br>3 a – < 6 a<br>6 a – < 14 a<br>14 a – < 19 a<br>≥ 19 a   | < 0,1<br>< 0,8<br>0,1–1,4<br>0,3–2,2<br>0,4–2,9<br>0,7–4,0   | g/L    | 44<br><br><br><br><br>2 |
| Immuunglobuliin G (S,P-IgG)                             | < 15 p<br>15 p – < 1 a<br>1 a – < 4 a<br>4 a – < 10 a<br>10 a – < 19 a<br>≥ 19 a   | 3,2–12,0<br>1,5–6,3<br>3,2–9,9<br>5,0–11,7<br>6,0–13,1<br>7,0–16,0   | g/L    | 44<br><br><br><br><br>2 |
| Immuunglobuliin G liikvoris (CSF-IgG)                   | ≥ 18 a   | 10–30  | mg/L   | 2                       |
| Immuunglobuliin G indeks (CSF-S-IgG-ind)                | ≥ 18 a   | < 0,6  |        | 7                       |
| Immuunglobuliin M (S,P-IgM)                             | < 15 p<br>15 p – < 3 k<br>3 k – < 1 a<br>1 a – < 19 a<br>≥ 19 a  | < 0,3<br>0,1–0,7<br>0,1–0,8<br>M 0,4–1,4 N 0,4–1,8<br>0,4–2,3  | g/L    | 44<br><br><br><br>2     |
| Immuunglobuliini vabad kerged ahelad:                   |  |  |        |                         |
| • vabad kapaahelad (S-Ig fKappa)                        | ≥ 18 a   | 2,37–20,73   | mg/L   | 2                       |
| • vabad lambdaahelad (S-Ig fLambda)                     |  | 4,23–27,69   |        | 2                       |
| • Suhe: S-Ig fKappa/S-Ig fLambda                        |  | 0,22–1,74  |        |                         |
| Insuliin (S,P-Ins)                                      | 3 a – < 3,5 a<br>3,5 a – < 4 a<br>4 a – < 4,5 a<br>4,5 a – < 5 a<br>5 a – < 5,5 a<br>5,5 a – < 6 a<br>6 a – < 6,5 a<br>6,5 a – < 7 a<br>7 a – < 7,5 a<br>7,5 a – < 8 a | Naised Mehed<br>0,5–8,4 0,4–7,0<br>0,6–8,7 0,4–7,7<br>0,6–9,0 0,5–8,3<br>0,7–9,3 0,6–8,8<br>0,8–9,6 0,7–9,2<br>0,9–9,7 0,8–9,5<br>1,0–9,8 0,9–9,8<br>1,1–10,0 1,0–10,0<br>1,3–10,3 1,1–10,2<br>1,4–10,8 1,2–10,5 | mU/L   | 26                      |

|  |  |  |        |              |
|--|--|--|--------|--------------|
|  | 8 a – < 8,5 a<br>8,5 a – < 9 a<br>9 a – < 9,5 a<br>9,5 a – < 10 a<br>10 a – < 10,5 a<br>10,5 a – < 11 a<br>≥ 18 a  | 1,6–11,4 1,3–10,9<br>1,9–12,2 1,5–11,4<br>2,2–13,1 1,7–12,1<br>2,5–14,1 1,9–12,9<br>2,8–15,1 2,1–13,5<br>3,2–16,1 2,4–14,2<br>2,6–24,9   |        | 1, 2         |
| Insuliinisarnane kasvufaktor 1 (S,P-IGF-1) | < 2a<br>2 a<br>3 a<br>4 a<br>5 a<br>6 a<br>7 a<br>8 a<br>9 a<br>10 a<br>11 a<br>12 a<br>13 a<br>14 a<br>15 a – < 18 a<br>18 a – < 22 a<br>22 a – < 26 a<br>26 a – < 31 a<br>31 a – < 36 a<br>36 a – < 41 a<br>41 a – < 46 a<br>46 a – < 51 a<br>51 a – < 56 a<br>56 a – < 62 a<br>≥ 62 a | Naised Mehed<br>13,8–104 11,8–96,4<br>26,1–128 13,9–104<br>34,2–155 18,9–116<br>43,2–185 26,8–134<br>53,0–216 36,6–156<br>63,6–250 47,1–184<br>75,0–286 57,5–216<br>87,3–324 67,5–254<br>99,9–363 76,9–296<br>112–398 85,7–343<br>123–427 93,9–392<br>132–451 101–434<br>140–468 108–467<br>146–480 115–489<br>151–485 120–503<br>148–466 132–476<br>130–392 132–370<br>112–329 120–295<br>100–271 109–253<br>91,4–238 98,5–239<br>83,3–225 88,5–226<br>75,7–219 78,8–214<br>68,6–214 68,9–203<br>60,7–201 60,0–195<br>55,1–179 49,6–189 | µg/L   | 2            |
| Interleukiin 6 (S-IL-6)                    | ≥ 18 a   | < 7  | ng/L   | 2            |
| Isoniasiid (S,P-Isoniazid)                 |  | Tippkontsentratsioon<br>3–6 (300 mg/päevas)<br>9–15 (900 mg 2 korda<br>nädalas)  | mg/L   | 49           |
| Kaalium (S,P-K)                            | 1 p – < 8 p<br>8 p – < 1 k<br>1 k – < 7 k<br>7 k – < 1 a<br>1a – < 18 a<br>≥ 18 a  | 3,2–5,5<br>3,4–6,0<br>3,5–5,6<br>3,5–6,1<br>3,3–4,6<br>3,4–4,8   | mmol/L | 1<br>5       |
| Kaalium uriinis dU-K                       | 6 a – < 10 a<br>10 a – < 15 a<br>≥ 15 a  | M 17–54 N 8–37<br>M 22–57 N 18–58<br>25–125  | mmol/d | 5            |
| U-K (1. hommikune uriin)                   | ≥ 18 a   | 20–80  | mmol/L | 1, 2, 5<br>1 |
| Kalprotektiin roojas (St-Calpro)           | 6 k – < 2 a<br>2 a – < 4 a<br>≥ 4 a  | < 250<br>< 100<br>≤ 50   | µg/g   | 47           |
| Kaltsitoniin (S,P-CT)                      | < 3 k<br>3 k – < 6 k<br>6 k – < 9 k  | ≤ 10<br>≤ 8,0<br>≤ 6,4   | pmol/L | 46           |



|   |   |   |                   |                            |
|---|---|---|-------------------|----------------------------|
|   | 9 k – < 18 k<br>18 k – < 3 a<br>3 a – < 17 a<br>≥ 17 a  | ≤ 5,0<br>≤ 3,0<br>≤ 2,0<br>M ≤ 2,78 N ≤ 1,87  |                   | 2                          |
| Kaltsium (S,P-Ca)                           | < 11 p<br>11 p – < 3 a<br>3 a – < 13 a<br>13 a – < 18 a<br>18 a – < 60 a<br>60 a – < 90 a<br>≥ 90 a | 1,90–2,60<br>2,25–2,75<br>2,20–2,70<br>2,10–2,55<br>2,15–2,50<br>2,20–2,55<br>2,05–2,40                 | mmol/L            | 1<br><br><br><br><br><br>2 |
| Kaltsium (ioniseeritud) (S,P-iCa)           | ≥ 18 a  | 1,16–1,32   | mmol/L            | 1                          |
| Kaltsium uriinis<br>dU-Ca                   | < 18 a<br>≥ 18 a  | < 0,15<br>2,5–7,5   | mmol/kg<br>/d     | 1<br>2                     |
| U-Ca/U-Crea                                 | 6 k – < 1 a<br>1 a – < 2 a<br>2 a – < 3 a<br>3 a – < 5 a<br>5 a – < 7 a<br>7 a – < 18 a             | 0,09–2,2<br>0,07–1,5<br>0,06–1,4<br>0,05–1,1<br>0,04–0,8<br>0,04–0,7                                    | mmol/d<br>mol/mol | 4                          |
| Kannabinoidid uriinis (U-THC)               | Kõik vanusegrupid   | negatiivne  |                   |                            |
| Karbamasepiin (S,P-Carba)                   | Kõik vanusegrupid   | Terapeutiline 4–12<br>Toksiline > 15  | mg/L              | 2,<br>5                    |
| Karboksühemoglobiin<br>(B-COHB)             | ≥ 18 a  | 0,5–1,5   | % kogu<br>Hb-st   | 5                          |
| Kartsinoembrüonaalne antigeen<br>(S,P-CEA)  | 20 a – < 70 a   | Mittesuitsetajad < 3,8<br>Suitsetajad < 5,5   | µg/L              | 1, 2                       |
| Kasvajaantigeen CA 15-3 (S,P-CA<br>15-3)    | ≥ 18 a  | ≤ 25  | kU/L              | 1, 2                       |
| Kasvajaantigeen CA 19-9 (S,P-CA<br>19-9)    | ≥ 18 a  | < 27  | kU/L              | 1, 2                       |
| Kasvajaantigeen CA 72-4 (S,P-CA<br>72-4)    | ≥ 18 a  | < 6,9   | kU/L              | 2                          |
| Kasvajaantigeen CA 125 (S,P-CA<br>125)      | ≥ 18 a  | N < 35  | kU/L              | 1, 2                       |
| Kasvajaantigeen HE4 (S,P-HE4)               | Premenopaus<br>Postmenopaus<br>Premenopaus  | < 70<br>< 140<br>< 11,4 epiteliaalse<br>munasarjavähi esinemine<br>on vähe tõenäoline                   | pmol/L            | 2                          |
| ROMA indeks                                 | Postmenopaus  | < 29,9 epiteliaalse<br>munasarjavähi esinemine<br>on vähe tõenäoline                                    | %                 | 2                          |
| Kasvajaantigeen S-100 (S-S-100)             | ≥ 18 a  | ≤ 0,105   | µg/L              | 1, 2                       |
| Kasvuhormoon (S,P-GH)                       | < 11 a<br>11 a – < 18 a<br>≥ 18 a   | Mehed      Naised<br>0,280–18,87   0,360–23,37<br>0,231–32,40   0,369–24,15<br><0,09–7,41   0,378–29,64 | mU/L              | 2                          |
| Kilpnääret stimuleeriv hormoon<br>(S,P-TSH) | < 6 p<br>6 p – < 4 k<br>4 k – < 1 a<br>1 a – < 7 a  | 0,70–15,2<br>0,72–11,0<br>0,73–8,35<br>0,70–5,97  | mU/L              | 1                          |

|  |   |  |        |                  |
|--|---|--|--------|------------------|
|  | 7 a – < 12 a<br>12 a – < 21 a<br>≥ 21 a   | 0,60–4,84<br>0,51–4,30<br>0,27–4,2   |        | 1, 2             |
| Klaritromütsiin (S,P-<br>Clarithromycin)     |   | Tippkontsentratsioon<br>>2   | mg/L   | 49               |
| Klonasepaam                                  | Kõik vanusegrupid   | Terapeutiline 10–80<br>Toksiline > 100   | µg/L   | 9                |
| Kloriid (S,P-Cl)                             | 1 p – < 7 k<br>7 k – < 1 a<br>1 a – < 18 a<br>≥ 18 a  | 97–108<br>97–106<br>97–107<br>98–107   | mmol/L | 1<br><br>1, 2    |
| Kloriid higis (Sw-Cl)                        |   | norm < 30<br>piiripealne 30–60<br>tsüstiline fibroos > 60  | mmol/L | 28               |
| Kloriid uriinis<br>dU-Cl                     | < 1 a<br>1 a – < 6 a<br>6 a – < 10 a<br>10 a – < 15 a<br>≥ 15 a   | 2–10<br>15–40<br>M 36–110 N 18–74<br>M 64–176 N 36–173<br>110–250  | mmol/d | 5<br><br>1, 2, 5 |
| U-Cl (1. hommikune uriin)                    | ≥ 18 a  | 46–168   | mmol/L | 1                |
| Klosapiin (S,P-Clozap)                       | Kõik vanusegrupid   | Terapeutiline<br>kontsentratsioon<br>350–600<br>Toksiline kontsentratsioon<br>>1000  | µg/L   | 11               |
| Kokaiin uriinis (U-Coc)                      | Kõik vanusegrupid   | negatiivne   |        |                  |
| Kolesterool (S,P-Chol)                       | 1 p – < 1 k<br>1 k – < 6 k<br>6 k – < 1 a<br>1 a – < 4 a<br>4 a – < 7 a<br>7 a – < 10 a<br>10 a – < 13 a<br>13 a – < 16 a<br>16 a – < 18 a<br>≥ 18 a soovitatav | M 1,40–3,90 N 1,60–4,01<br>M 2,09–3,80 N 1,60–3,65<br>M 1,97–4,63 N 1,97–5,59<br>M 2,20–4,71 N 2,79–4,99<br>M 2,84–5,61 N 2,74–4,99<br>M 2,84–5,46 N 2,69–5,43<br>M 2,72–5,77 N 2,72–5,64<br>M 2,35–5,28 N 2,79–5,30<br>M 2,12–4,97 N 2,38–6,05<br>< 5,0 | mmol/L | 1<br><br>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-<br>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-<br>C3)        | < 15 p<br>15 p – < 1a<br>1 a – < 19 a<br>≥ 19 a   | 0,57–1,29<br>0,58–1,69<br>0,9–1,61<br>0,9–1,8  | g/L    | 44<br><br>1, 2   |
| Komplemendi komponent C4 (S,P-<br>C4)        | < 1 a<br>1 a – < 19 a<br>≥ 19 a   | 0,07–0,31<br>0,13–0,38<br>0,1–0,4  | g/L    | 44<br><br>1,2    |
| Koliini esteraas (S,P-ChE)                   | < 16 a<br>≥ 16 a<br>16 a – < 40 a<br>≥ 40 a<br>Rasedad,<br>hormon.kontratsept.  | M, N 5320–12920<br>M 5320–12920<br>N 4260–11250<br>N 5320–12920<br>N 3650–9120   | U/L    | 1, 2             |

|   |   |  |        |  |
|---|---|--|--------|--|
| Dibukaiinarv  | kasutavad naised<br>(18 a – < 42 a)<br>Fenotüüp UU<br>Fenotüüp UA<br>Fenotüüp AA<br>Skoliini-apnoe oht                      | ≥ 73<br>57–72<br>≤ 50<br>< 57  |        |  |
| Koorioni gonadotropiin (intaktne + fb)<br>(S-hCG (intact + fb)) | ≥ 18 a  | M < 2<br>N mitterasedad ≤ 1,0<br>N rasedad<br>3. nädal 5,8–71,2<br>4. nädal 9,5–750<br>5. nädal 217–7138<br>6. nädal 158–<br>31795<br>7. nädal 3697–163563<br>8. nädal 32065–<br>149571<br>9. nädal 63803–<br>151410<br>10. nädal 46509–186977<br>12. nädal 27832–210612<br>14. nädal 13950–62530<br>15. nädal 12039–70971<br>16. nädal 9040–56451<br>17. nädal 8175–55868<br>18. nädal 8099–58176<br>N postmenopaus ≤ 7,0 | U/L    | 2                                      |
| Koorioni gonadotropiini vaba beeta-alaühik (S-fβ-hCG)           |   | Tulemust hinnatakse komplekselt rasedate I trimestri sõeluuringu raames (kromosoomihaiguste esinemisrisiki hinnang)  | U/L    |  |
| Kortisool (S,P-Cort)  | < 1 k<br>1 k – < 1 a<br>1 a – < 12 a<br>12 a – < 19 a<br>≥ 19 a   | 15–396<br>18–552<br>66–410<br>100–480<br>Hommikul k 6–10 133–<br>537<br>Õhtul k 16–20 68,2–<br>327   | nmol/L | 44<br><br><br><br>1, 2                 |
| Kortisool süljes (Sal-Cort)                                     | ≥ 18 a  | 6.00 – 10.00 < 24,1<br>16.00 – 20.00 < 9,65<br>23.30 – 00.30 < 11,3  | nmol/L | 2                                      |
| Kreatiini kinaas (S,P-CK)                                       | < 2 p<br>2 p – < 6 p<br>6 p – < 7 k<br>7 k – < 1 a<br>1 a – < 4 a<br>4 a – < 7 a<br>7 a – < 13 a<br>13 a – < 18 a<br>≥ 18 a | < 712<br>< 652<br>< 295<br>< 203<br>< 228<br>< 149<br>M < 247 N < 154<br>M < 270 N < 123<br>M < 308 N < 192  | U/L    | 1<br><br><br><br><br><br><br><br><br>2 |
| Kreatiini kinaasi MB isoensüümi                                 | ≥ 18 a  | M < 6,22 N < 4,88  | µg/L   | 2                                      |

|   |  |  |                               |  |
|---|--|--|-------------------------------|--|
| mass<br>(S,P-CK-MBm)  |  |  |                               |  |
| Kreatiniin (S,P-Crea)   | Enneaegsed<br>< 2 k<br>2 k – < 1 a<br>1 a – < 3 a<br>3 a – < 5 a<br>5 a – < 7 a<br>7 a – < 9 a<br>9 a – < 11 a<br>11 a – < 13 a<br>13 a – < 15 a<br>≥ 15 a | 29–87<br>27–77<br>14–34<br>15–31<br>23–37<br>25–42<br>30–47<br>29–56<br>39–60<br>40–68<br>M 59–104 N 45–84   | μmol/L                        | 2<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>2 |
| Kreatiniin uriinis<br>U-Crea (1. hommikune uriin)<br>dU-Crea              | ≥ 18 a<br>3 a – < 9 a<br>9 a – < 13 a<br>13 a – < 18 a<br>≥ 18 a   | M 3,5–24,6 N 2,6–20,0<br>0,97–6,0<br>1,5–12,5<br>2,6–16,5<br>M 9,0–19,0 N 6,0–13,0   | mmol/L<br>mmol/d              | 2<br>3<br><br><br>2                        |
| Kreatiniinikliirens   | 5 p – < 8 p<br>1 k – < 3 k<br>3 k – < 1 a<br>3 a – < 14 a<br>≥ 18 a  | > 38<br>> 54<br>> 64<br>> 120<br>66–143  | mL/min/<br>1,73m <sup>2</sup> | 1(2004<br>)<br><br><br><br>1(2004<br>)     |
| Hinnanguline<br>glomerulaarfiltratsiooni kiirus<br>(eGFR (Crea, CKD-EPI)) | ≥ 18 a   | ≥ 90   | mL/min/<br>1,73m <sup>2</sup> | 12   |
| Krüoglobuliinid (S-Cryo)  | ≥ 18 a   | < 50   | mg/L                          | 38   |
| Kusihape (S,P-UA)   | 1 p – < 1 k<br>1 k – < 1 a<br>1 a – < 4 a<br>4 a – < 7 a<br>7 a – < 10 a<br>10 a – < 13 a<br>13 a – < 16 a<br>16 a – < 19 a<br>≥ 19 a                      | M 71–230 N 59–271<br>M 71–330 N 65–319<br>M 124–330 N 106–295<br>M 106–325 N 118–301<br>M 106–319 N 106–325<br>M 130–342 N 148–348<br>M 183–413 N 130–378<br>M 124–448 N 142–389<br>M 202–417 N 143–339<br>Sihtväärtus podagra ravi korral < 360 | μmol/L                        | 1<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>2 |
| Kusihape uriinis<br>dU-UA<br>U-UA (1. hommikune uriin)                    | ≥ 18 a<br>≥ 18 a   | 1,2–5,9<br>2,2–5,5   | mmol/d<br>mmol/L              | 1, 2<br>1, 2                               |
| Kvetiapiin (P-Quetiapine)   | Kõik vanusegrupid  | Terapeutiline vahemik<br>100–500<br>Toksiline kontsentratsioon<br>>1000  | μg/L                          | 11   |
| Laktaadi dehüdrgenaas (S,P-LDH)   | < 15 p<br>15 p – < 1a<br>1a – < 10 a<br>10 a – < 15 a<br>15 a – < 19 a<br>≥ 19 a   | < 1128<br>< 424<br>< 305<br>< 260<br>< 240<br>< 250  | U/L                           | 44<br><br><br><br><br>2                    |

|  |   |   |                  |              |
|--|---|---|------------------|--------------|
| Laktaadi dehüdrogenaas pleuravedelikus: PIRF-LDH/S,P-LDH | Kõik vanusegrupid   | Transudaat < 0,6<br>Eksudaat > 0,6  |                  | 13, 1        |
| Laktaat<br>vP-Lac<br>aP-Lac                              | ≥ 18 a<br>≥ 18 a  | < 2,2<br>< 1,6  | mmol/L           | 1, 2         |
| Laktaat liikvoris (CSF-Lac)                              | < 3 p<br>3 p – <11 p<br>11 p – < 18 a<br>≥ 18 a   | 1,1–6,7<br>1,1–4,4<br>1,1–2,8<br>1,1–2,4  | mmol/L           | 1, 2         |
| Laktoosi taluvuse proov (LTT)                            | Kõik vanusegrupid   | Glükoosi taseme tõus<br>< 1,1 hüpolaktaasia<br>1,1–1,7 ebaselge<br>>1,7 normolaktaasia  | mmol/L           | 20           |
| Lamotrigiin (S,P-Lamotr)                                 | ≥ 18 a  | terapeutiline: 3,0–15<br>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           |
| Levetiratsetaam (S,P-Levetir)                            | Kõik vanusegrupid   | 12–46   | mg/L             | 9            |
| Liitium (S-Li)   | ≥ 18 a  | Terapeutiline 0,6–1,2<br>Toksiline > 2  | mmol/L           | 2            |
| Linesoliid (S,P-Linezolid)                               |   | Tippkontsentratsioon<br>12–26   | mg/L             | 49           |
| Lipaas (S,P-Lip)   | < 1 k<br>1 k – < 13 a<br>16 a – < 18 a<br>≥ 18 a  | < 34<br>< 31<br>< 55<br>13–60   | U/L              | 1<br>2       |
| Luteiniseeriv hormoon (S,P-LH)                           | < 6 k<br>6 k – < 11 a<br>11 a – < 14 a<br>14 a – < 18 a<br>≥ 18 a                                       | M < 6,2    N < 8,2<br>M < 1,3    N < 1,3<br>M < 2,0    N < 10,0<br>M 1,3–8,4    N 0,4–25<br>M 1,7–8,6<br>N follikulaarfaas    2,4–12,6<br>ovulatsioon    14–95,6<br>luteaalfaas    1,0–11,4<br>postmenopaus    7,7–58,5 | U/L              | 44<br>1, 2   |
| Magneesium (S,P-Mg)                                      | 2 p – < 5 p<br>5 k – < 6 a<br>6 a – < 12 a<br>12 a – < 20 a<br>20 a – < 60 a<br>60 a – < 90 a<br>≥ 90 a | 0,62–0,91<br>0,70–0,95<br>0,70–0,86<br>0,70–0,91<br>0,66–1,07<br>0,66–0,99<br>0,70–0,95   | mmol/L           | 2, 5         |
| Magneesium uriinis<br>dU-Mg<br>U-Mg                      | ≥ 18 a<br>≥ 18 a  | 3,0–5,0<br>1,7– 5,7   | mmol/d<br>mmol/L | 2<br>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 immuunglobuliinid uriinis (U-Monoclon-Ig)  | Kõik vanusegrupid  | Vastus antakse laboriarsti 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                   |
| Natrium (S,P-Na)  | < 8 p<br>8 p – < 2 k<br>2 k – < 7 k<br>7 k – < 1 a<br>1 a – < 18 a<br>≥ 18 a | 131–144<br>132–142<br>132–140<br>131–140<br>132–141<br>136–145  | mmol/L       | 1<br><br><br><br><br>2 |
| Natrium uriinis dU-Na                                     | 6 a – < 10 a<br>10 a – < 15 a<br>≥ 15 a                                      | M 41–115 N 20–69<br>M 63–177 N 48–168<br>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                      |
| Okskarbasepiin (S,P-Oxcarb)                               | Kõik vanusegrupid  | MHD konts. 3,6–35   | mg/L         | 9                      |
| Oksükodoon uriinis  | Kõik vanusegrupid  | Negatiivne  |              |                        |
| Olansapiin (P-Olanzapine)                                 | Kõik vanusegrupid  | Terapeutiline vahemik 20–80   | µg/L         | 11                     |

|  |   |   |                             |                                |
|--|---|---|-----------------------------|--------------------------------|
|  |   | Toksiline kontsentratsioon >100   |                             |                                |
| Oligoklonaalne immuunglobuliin G liikvoris (CSF-IgG-oligo) | Kõik vanusegrupid   | Normaalses liikvoris oligoklonaalseid immuunglobuliine ei leidu   |                             |                                |
| Opiaadid uriinis (U-Mop)                                   | Kõik vanusegrupid   | Negatiivne  |                             |                                |
| Osmolaalsus (S-Osmol)                                      | 18 a – < 61 a<br>≥ 61 a   | 275–295<br>280–300  | mosm/k<br>gH <sub>2</sub> O | 1                              |
| Osmolaalsus uriinis (U-Osmol)                              | ≥ 18 a  | 400–800   | mosm/k<br>gH <sub>2</sub> O | 1                              |
| Parathormoon (S-PTH)                                       | < 1 k<br>1 k – < 1 a<br>1 a – < 11 a<br>11 a – < 19 a<br>≥ 19 a                                   | 0,7–6,3<br>0,9–6,5<br>1,2–6,3<br>1,6–7,2<br>M, N 1,8–7,8  | pmol/L                      | 44<br><br><br><br>1, 2         |
| Paratsetamool (S,P-Paracet)                                | ≥ 18 a  | Terapeutiline 10–30<br>Toksiline > 200<br>(4 h peale manustamist)<br>> 100<br>(8 h peale manustamist)<br>> 50<br>(12 h peale manustamist) | mg/L                        | 2                              |
| Piperatsilliin (P-Piperacillin)                            | Kõik vanusegrupid   | Terapeutiline vahemik ei ole üheselt määratav, toime hindamiseks kasutatakse minimaalsed inhibeerivat kontsentratsiooni (MIC)             | mg/L                        | 21                             |
| Porfobilinogeen uriinis<br>U-PBG<br>U-PBG/U-Crea           | ≥ 18 a<br>≥ 18 a  | < 8,84<br>< 1,5   | µmol/L<br>mmol/m<br>ol      | 31<br>6                        |
| Porfüriinid uriinis<br>U-Porph<br>U-Porph/U-Crea           | ≥ 18 a<br>≥ 18 a  | 20–320<br>< 38  | nmol/L<br>µmol/mo<br>l      | 5<br>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<br>15 p – < 1 a<br>1 a – < 5 a<br>5 a – < 13 a<br>13 a – < 16 a<br>16 a – < 19 a<br>≥ 19 a | < 0,11<br>0,04–0,24<br>0,11–0,23<br>0,13–0,26<br>0,17–0,31<br>M 0,2–0,35 N 0,16–0,33<br>0,20–0,40   | g/L                         | 44<br><br><br><br><br><br>1, 2 |
| Progesteron (S,P-Prog)                                     | N 1 k – < 12 a<br>N 12 a – < 19 a<br>M 1 k – < 19 a   | < 3<br>< 38<br>< 3  | nmol/L                      | 44                             |



|          |              |
|----------|--------------|
| Tähis    | TÜLKHP-9.2.3 |
| Viide    | PÜL-09       |
| Versioon | 30           |

|   |  |  |        |             |
|---|--|--|--------|-------------|
|   | ≥ 19 a   | M 0,7–4,3<br>N folliculaarfaas 0,6–4,7<br>ovulatsioon 2,4–9,4<br>luteaalfaas 5,3–86<br>postmenopaus 0,3–2,5  |        | 1, 2        |
| Prokaltsitoniin (S,P-PCT)                                 | <6 h<br>6 h – < 12 h<br>12 h – < 18 h<br>18 h – < 30 h<br>30 h – < 36 h<br>36 h – < 42 h<br>42 h – < 48 h<br>≥ 3 p | < 2<br>< 8<br>< 15<br>< 21<br>< 15<br>< 8<br>< 2<br>< 0,05<br>Väärtus > 2 µg/L viitab<br>sepsisele   | µg/L   | 50<br><br>2 |
| Prolaktiin (S,P-Prol)                                     | 1 k – < 1 a<br>1 a – < 19 a<br>≥ 19 a  | 110–1274<br>64–532<br>M 86–324 N 102–496   | mU/L   | 44<br><br>2 |
| Prostataspetsiifiline antigeen (S,P-PSA)                  | < 40 a<br>40 a – < 50 a<br>50 a – < 60 a<br>60 a – < 70 a<br>≥ 70 a  | < 1,4<br>< 2,0<br>< 3,1<br>< 4,1<br>< 4,4<br>Esmatasandi patsiendi<br>käsitluses vt ka: Meeste<br>kusemishäirete käsitlus-<br>ja ravijuhend<br>perearstidele (Eesti Arst<br>2011; 90(5):241-242) | µg/L   | 1, 2        |
| Vaba prostataspetsiifilise antigeeni protsent (S,P-fPSA%) | Kõik vanusegrupid  | Erinevate uuringute<br>andmetel on<br>eesnäärmevähi<br>tõenäosus suurem juhul,<br>kui fPSA% on < 15–25%  | %      | 2           |
| Pürasiinamiid (S,P-Pyrasiniid)                            |  | Tippkontsentratsioon<br>20–60 (25–35 mg/kg<br>päevas)<br>60–90 (50 mg/kg päevas)   | mg/L   | 49          |
| Rasedusega seotud plasma proteiin A (S-PAPP-A)            |  | Tulemust hinnatakse<br>kompleksselt rasedate I<br>trimestri sõeluuringu<br>raames<br>(kromosoomihaiguste<br>esinemisriski hinnang)   | U/L    |             |
| Raud (S,P-Fe)   | < 14 a<br>14 a – < 19 a<br>≥ 19 y  | M, N 5,0–25,0<br>M 8,0–31,0 N 6,0–<br>31,0<br>M 11,0–28,0 N 6,6–<br>26,0   | µmol/L | 44<br><br>1 |
| Reniin (P-Renin)  | 14 p – < 4 k<br>4 k – < 1 a<br>1 a – < 3 a<br>3 a – < 5 a<br>5 a – < 7 a   | 11,2–147,9 pikali<br>17,4–173,8 pikali<br>21,4–102,3 pikali<br>19,5–123,0 pikali<br>20,4–128,8 pikali  | mU/L   | 43          |



|   |  |   |        |             |
|---|--|---|--------|-------------|
|   | 7 a – < 11 a<br>11 a – < 15 a<br>15 a – < 18 a<br>18 a – < 66 a                    | 14,8–102,3 pikali<br>13,8–104,7 pikali<br>13,8–72,4 pikali<br>5,3–99,1 püsti  |        | 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<br>Toksiline kontsentratsioon >120  | µg/L   | 11          |
| Salitsülaadid (S,P-Salic)   | ≥ 18 a   | Terapeutilised väärtused:<br>palavikku alandav, analgeetiline 30–100<br>põletikuvastane toime 150–300<br>Toksiline > 300<br>letaalne > 600  | mg/L   | 2           |
| Sapphapped (S,P-TBA)  | ≥ 18 a   | < 10  | µmol/L | 2           |
| Siroliimus (B-Sirolimus)  | Kõik vanusegrupid  | Siroliimuse terapeutiline kontsentratsioon veres sõltub siiratud organist, siirdamisest möödunud ajast, patsiendi individuaalsest tundlikkusest immuunsupressiivse ja toksilise efekti suhtes ning teiste immuunsupressantide samaaegsest manustamisest | µg/L   | 2           |
| Suguhormoone siduv globuliin (S,P-SHBG)                                   | < 1 k<br>1 k – < 13 a<br>13 a – < 15 a<br>15 a – < 19 a<br>19 a – < 50 a<br>≥ 50 a | > 16<br>> 37,5<br>21,1–152<br>M 13,6–62 N 21,6–127,0<br>M 18,3–54,1 N 32,4–128,0<br>M 20,6–76,7 N 27,1–128,0  | nmol/L | 44<br><br>2 |
| Vaba androgeeni indeks (FAI)  | 20 a – < 50 a<br>≥ 50 a  | M 20,6–76,7 N 27,1–128,0<br><br>M 35,0–92,6 N 0,297–5,62<br>M 24,3–72,1 N 0,187–3,63  | %      | 2           |
| Süsivesikdefitsiitne transferrin (IFCC)<br>(S-CDT (IFCC))                 | ≥ 18 a   | ≤ 1,7% alkoholi liigtarvitamine viimase kahe nädala jooksul on ebatõenäoline.<br><br>1,8–2,0% piiripealne tulemus, tõlgendamine alkoholi liigtarvitamise suhtes ei  | %      | 41          |

|  |   |   |              |                         |
|--|---|---|--------------|-------------------------|
|  |   | ole võimalik.<br>≥ 2,1% tulemus viitab alkoholi liigtarvitamisele viimase kahe nädala jooksul.  |              |                         |
| 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         | 2                       |
| Teofülliin (S,P-Theoph)  | Kõik vanusegrupid (v.a vastsündinud)<br><br>≥ 18 a  | Terapeutiline vahemik bronhodilatsiooniks:<br>10–20<br>Vastsündinute apnoe ravi:<br>6–13<br>Toksiline<br>> 20   | mg/L         | 1, 2<br>5<br>5          |
| Testosteron (S,P-Testo)  | < 6 k<br>6 k – < 11 a<br>11 a – < 19 a<br>11 a – < 15 a<br>15 a – < 19 a<br>19 a – < 50 a<br>≥ 50 a | M 0,2–19 N < 12<br>M, N < 0,10<br>N < 1,8<br>M < 20<br>M 1,7–24<br>M 8,64–29,0 N 0,29–1,67  | nmol/L       | 44<br><br><br><br><br>2 |
| Vaba testosteron (S,P-fTesto calc)   | 18 a – < 50 a<br>≥ 50 a   | M 6,68–25,7 N 0,10–1,42<br>M > 0,220<br>M > 0,180   | nmol/L       | 19                      |
| Tiopuriini metüültransferaas (RBC-TPMT)<br><br>Teost. TÜ Farmakoloogia osakonna kliinilise farmakoloogia labor | ≥ 18 a  | 6-metüülmerkaptopuriini kontsentratsioon pärast 60 min inkubeerimist<br>59–110  | ng/mL(RBC)/h |                         |
| Transferriin (S,P-Transf)  | < 9 n<br>9 n – < 1 a<br>1 a – < 19 a<br>≥ 19 a  | 1,11–2,43<br>1,15–3,52<br>2,38–3,66<br>2,0–3,6  | g/L          | 44<br><br><br>2         |
| Transferriini küllastatus  | ≥ 18 a  | 16–45   | %            | 1                       |
| Transferriini lahustuvad retseptorid (S,P-Transf-sR)   | 9 k – < 1 a<br>18 a – < 84 a  | 4,1–7,7<br>1,71–4,13  | mg/L         | 22<br>2                 |
| Triglütseriidid (S,P-Trigl)  | Enneaegsed<br>≥ 18 a  | < 0,7<br>Soovitav < 1,7<br>paastuproovist<br>< 2,0 mittepaastuproovist  | mmol/L       | 1<br>16, 2              |
| Vaba trijoodtüroniin (S,P-ft3)   | < 6 p   | 2,65–9,68   | pmol/L       | 1                       |

|   |   |  |        |                |
|---|---|--|--------|----------------|
|   | 6 p – < 4 k<br>4 k – < 1 a<br>1 a – < 7 a<br>7 a – < 12 a<br>12 a – < 21 a<br>≥ 21 a<br>Rasedad   | 3,00–9,28<br>3,30–8,95<br>3,69–8,46<br>3,88–8,02<br>3,93–7,70<br>3,10–6,80<br>I trim 3,8–6,0<br>II trim 3,2–5,5<br>III trim 3,1–5,0  |        | 1, 2<br>1      |
| Tritsüklilised antidepressandid uriinis (U-TCA)               | Kõik vanusegrupid   | negatiivne   |        |                |
| Troponiin T (kõrgtundlik) (S,P-cTnT-hs)                       | 20 a – < 72 a   | < 14<br>≥ 14 südamelihase nekroos  | ng/L   | 2<br>29        |
| Tseruloplasmiin (S,P-Cer)                                     | < 2 k<br>2 k – < 6 k<br>6 k – < 1 a<br>1 a – < 8 a<br>8 a – < 14 a<br>14 a – < 19 a<br>≥ 19 a   | 0,07–0,24<br>0,13–0,33<br>0,14–0,39<br>0,22–0,43<br>0,21–0,40<br>M 0,17–0,35 N 0,21–0,43<br>M 0,15–0,30 N 0,16–0,45  | g/L    | 5, 44<br><br>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:<br>Terapeutiline 20–35<br>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<br>1 k – < 1 a<br>1 a – < 2 a<br>2 a – < 3 a<br>3 a – < 5 a<br>5 a – < 6 a<br>6 a – < 9 a<br>9 a – < 10 a<br>10 a – < 11 a<br>11 a – < 12 a<br>12 a – < 13 a<br>13 a – < 14 a | 1,1–2,2<br>0,5–1,4<br>M 0,74–1,22 N 0,74–1,20<br>M 0,67–1,10 N 0,67–1,08<br>M 0,65–1,06 N 0,64–1,04<br>M 0,65–1,07 N 0,66–1,06<br>M 0,65–1,09 N 0,67–1,08<br>M 0,66–1,10 N 0,68–1,09<br>M 0,66–1,11 N 0,68–1,11<br>M 0,67–1,13 N 0,69–1,14<br>M 0,69–1,17 N 0,68–1,16<br>M 0,72–1,22 N 0,66–1,14 | mg/L   | 1<br><br>30    |

|   |  |  |                               |  |
|---|--|--|-------------------------------|--|
|   | 14 a – < 15 a<br>15 a – < 16 a<br>16 a – < 17 a<br>17 a – < 18 a<br>18 a – < 78 a                        | M 0,74–1,24 N 0,64–1,11<br>M 0,74–1,23 N 0,63–1,09<br>M 0,73–1,20 N 0,62–1,07<br>M 0,71–1,15 N 0,61–1,05<br>0,61–0,95                                |                               | 2                                      |
| Hinnaanguline glomerulaarfiltratsiooni kiirus (tsüstatiin C, CKD-EPI), eGFR (CysC, CKD-EPI) | ≥ 18 a   | ≥ 90   | mL/min/<br>1,73m <sup>2</sup> | 12                                     |
| Türeeoglobuliin (S,P-TG)  | < 6 p<br>6 p – < 4 k<br>4 k – < 1 a<br>1 a – < 7 a<br>7 a – < 12 a<br>12 a – < 21 a<br>≥ 21 a            | 25–307<br>20–228<br>18–125<br>9,0–67<br>5,1–43<br>2,6–36<br>3,5–77   | µg/L                          | 1<br><br><br><br><br><br>2             |
| Türeeoglobuliinivastane IgG (S-TG IgG)  | < 6 p<br>6 p – < 4 k<br>4 k – < 1 a<br>1 a – < 7 a<br>7 a – < 12 a<br>12 a – < 21 a<br>≥ 21 a            | < 134<br>< 146<br>< 130<br>< 38<br>< 37<br>< 64<br>< 115   | kU/L                          | 1<br><br><br><br><br><br>1, 2          |
| Türeeidperoksüdaasivastane IgG (S,P-TPO IgG)  | < 6 p<br>6 p – < 4 k<br>4 k – < 1 a<br>1 a – < 7 a<br>7 a – < 12 a<br>12 a – < 21 a<br>≥ 21 a            | < 117<br>< 47<br>< 32<br>< 13<br>< 18<br>< 26<br>< 34  | kU/L                          | 1<br><br><br><br><br><br>1, 2          |
| Türeetropiini retseptorit stimuleerivad antikehad (S,P-TSI)                                 | ≥ 18 a   | < 0,1<br>> 0,55 otsustuspiir<br>Gravesi tõve diagnostikas  | U/L                           | 48                                     |
| Vaba türoksiin (S,P-ft4)  | < 6 p<br>6 p – < 4 k<br>4 k – < 1 a<br>1 a – < 7 a<br>7 a – < 12 a<br>12 a – < 21 a<br>≥ 21 a<br>Rasedad | 11,0–32,0<br>11,5–28,3<br>11,9–25,6<br>12,3–22,8<br>12,5–21,5<br>12,6–21,0<br>12,0–22,0<br>I trim 12,1–19,6<br>II trim 9,6–17,0<br>III trim 8,4–15,6 | pmol/L                        | 1<br><br><br><br><br><br><br>1, 2<br>1 |
| Uurea (S,P-Urea)  | 0 p – < 15 p<br>15 p – < 1 a<br>1 a – < 10 a<br>10 a – < 19 a<br>≥ 19 a                                  | 1,1–7,9<br>1,3–5,8<br>3,2–7,6<br>N 2,6–6,5 M 2,6–7,2<br>< 8,1  | mmol/L                        | 44<br><br><br><br><br>2                |
| Valk (S,P-Prot)   | < 15 p<br>15 p – < 1 a<br>1 a – < 6 a<br>6 a – < 9 a<br>9 a – < 19 a<br>≥ 19 a                           | 51–80<br>43–69<br>59–73<br>62–75<br>63–78<br>64–83   | g/L                           | 44<br><br><br><br><br><br>1, 2         |

|  |   |  |              |           |
|--|---|--|--------------|-----------|
| Valk liikvoris (CSF-Prot)  | 1 p – < 2 k<br>2 k – < 4 k<br>4 k – < 7 k<br>7 k – < 1 a<br>1 a – < 3 a<br>3 a – < 5 a<br>5 a – < 9 a<br>≥ 18 a | 0,25–0,72<br>0,20–0,72<br>0,15–0,50<br>0,10–0,45<br>0,10–0,40<br>0,10–0,38<br>0,10–0,43<br>0,15–0,45                       | g/L          | 1<br>2    |
| Valk pleuravedelikus (Plrf-Prot)<br>Suhe: Plrf-Prot/S-Prot         | Kõik vanusegrupid   | transudaat < 0,5<br>eksudaat > 0,5   | g/L          | 13        |
| Valk uriinis<br>dU-Prot<br>U-Prot/U-Crea                           | ≥ 18 a<br>≥ 18 a  | < 0,15<br>< 15   | g/d<br>g/mol | 1<br>12   |
| Valkude fraktsioonid seerumis (S-Prot-Fr)                          | ≥ 18 a  | albumiin 35–52<br>globuliinid:<br>alfa 1 1,0–3,0<br>alfa 2 4,0–8,0<br>beeta 1 4,0–8,0<br>beeta 2 2,0–7,0<br>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<br>toksiline > 100  | mg/L         | 1, 2<br>2 |
| Vaba valproaat (S,P-fValpr)<br>Vaba valproaadi osakaal (S-fValpr%) | Kõik vanusegrupid   | terapeutiline 5–15<br>5–15   | mg/L<br>%    | 24<br>52  |
| Vankomütsiin (S,P-Vanco)   | ≥ 18 a  | Baaskontsentratsioon:<br>terapeutiline 15–20<br>AUC/MIC <sub>BMD</sub> 400–600<br>(eeldusel, et MIC ~ 1 mg/L)              | mg/L         | 40<br>27  |
| Vesinikkarbonaat (S,P-HCO <sub>3</sub> )                           | ≥ 18 a  | 22–29  | mmol/L       | 1, 2      |
| Vitamiin A (S,P-Vit A)   | < 1 a<br>1 a – < 7 a<br>7 a – < 13 a<br>13 a – < 20 a<br>≥ 20 a   | 0,10–0,50<br>0,20–0,43<br>0,26–0,49<br>0,26–0,72<br>0,30–0,70  | mg/L         | 9         |
| Vitamiin B1 (B-Vit B1)   | Kõik vanusegrupid   | 33,1–60,7  | µg/L         | 9         |
| Vitamiin B6 (B-Vit B6)   | Kõik vanusegrupid   | 12,6–45,2  | µg/L         | 9         |
| Vitamiin B12 (S,P-Vit B12)   | < 1 k<br>1 k – < 1 a<br>1 a – < 12 a<br>12a – < 19 a<br>≥ 19 a  | 138–1377<br>124–1236<br>261–1180<br>199–835<br>145–569   | pmol/L       | 44<br>2   |
| Vitamiin E (S,P-Vit E)   | < 1 a<br>1 a – < 7 a<br>7 a – < 13 a<br>13 a – < 20 a   | 1–8<br>3–9<br>4–9<br>6–10  | mg/L         | 9         |

|                                | ≥ 20 a   | 5–20  |        |   |
|--------------------------------|--|---|--------|---|
| Vitamiin D (S,P-Vit D (25-OH)) | Kõik vanusegrupid  | Ebapiisav tase < 50   | nmol/L | 34  |
| Vorikonasool (P-Voricon)       | ≥ 18 a   | 1,0–5,5   | mg/L   | 9   |
| Östradiool (S,P-E2)            | 1 k – < 18 a<br>1 k – < 10 a<br>10 a – < 14 a<br>14 a – < 18 a<br>≥ 18 a | M < 18<br>N < 18<br>N < 250<br>N 53,6–912<br>M < 159<br>N follikulaarfaas 45–854<br>ovulatsioon 151–<br>1461<br>luteaalfaas 82–<br>1251<br>postmenopaus < 183 | pmol/L | 44<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>2 |

### 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 method sheets
- 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

|          |              |
|----------|--------------|
| Tähis    | TÜLKHP-9.2.3 |
| Viide    | PÜL-09       |
| Versioon | 30           |

- 20 McPherson RA, Pincus MR. Henry's Clinical Diagnosis and Management by Laboratory Methods. Saunders 2007
- 21 Ravimiameti ravimiregister, ravimiinfo
- 22 Vendt, N. Rauapuudus ja rauapuudusaneemia 9-12 kuu vanustel imikutel Eestis. Doktoriväitekiri 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 bioanalüütika õppekava lõputöö. Tartu 2023
- 34 Kull M, Kallikorm R, Lember M. D-vitamiin – taasleitnud 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 Sebia, method sheets
- 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

|          |              |
|----------|--------------|
| Tähis    | TÜLKHP-9.2.3 |
| Viide    | PÜL-09       |
| Versioon | 30           |

- 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 käsitus esmatasandil. Eesti Ravijuhend. RJ-I/52.1-2021
- 52 Roche cobas Valproehape – vaba valproehappe rakendus. 2014-10 v5 Eesti keel.