

MOČOVINA (UREA)

Karbamid

Materiál

Sérum alebo plazma (Heparín alebo EDTA plazma). Moč bez stabilizátorov.

Odber materiálu

Odber krvi za štandardných podmienok.

Frekvencia vyšetrenia

Denne

Statim

Áno

Referenčné hodnoty

Orientačné referenčné hodnoty močoviny v sére v mmol/l

Nedonosenci	< 2,7	
Novorodenci	< 7,0	
≤ 6 mesiacov	< 7,0	
6 mesiacov – 13 rokov	< 8,0	
13 – 18 rokov	1,8 – 6,4	
	Ženy	Muži
18 – 49 rokov	2,6 – 6,4	3,2 – 8,1
≥ 50 rokov	3,1 – 7,9	3,5 – 8,1

Orientačné referenčné hodnoty močoviny v jednorazovom moči 0,15-0,5 mol/l (ranný moč)

Orientačné referenčné hodnoty močoviny v zberovom 24 hod moči 0,17-0,58 mmol/24 hod (zberový moč)

(Táto hodnota zodpovedá asi 0,11-0,39 mmol/l)

Interferencie

Ikterus: Bilirubín nemá žiadny rušivý vplyv na výsledky merania do koncentrácie približne 427 μmol/l a neinterferuje ani pri vyšších hladinách. Hemolýza: Žiadny významný vplyv až po hladinu 5 g/l približnej koncentrácie hemoglobínu. Lipemia: Žiadny významný vplyv až po hladinu 10 g/l približnej koncentrácie triacylglycerolov.

Stručný medicínsky význam

Močovina je koncovým degradačným produktom metabolizmu bielkovín a aminokyselín. Jedná sa o nízkomolekulovú látku syntetizovanú v pečeni a vylučovanú prevažne obličkami. Pri katabolizme bielkovín sa proteíny štiepia na aminokyseliny, ktoré sa deaminujú. Amoniak, ktorý sa tvorí v tomto procese, sa v pečeni syntetizuje na močovinu. Toto je najdôležitejšia katabolická cesta eliminácie nadbytku dusíka v ľudskom tele. Stanovenie močoviny je najrozšírenejšou skúškou pri vyšetrení obličkovej funkcie. V spojení so stanovením kreatinínu sa táto skúška často používa na diferenciálnu diagnostiku predrenálnej hyperurémie (kardiálna dekompenzácia, dehydratácia, zvýšený katabolizmus bielkovín), renálnej hyperurémie (glomerulonefritída, chronická nefritída, polycystické obličky, nefroskleróza, tubulárna nekróza) a postrenálna hyperurémia (obštrukcie močového traktu). **Zvýšené** hodnoty nájdeme pri akútnom alebo chronickom

zlyhávaní obličiek, vstrebávaní degradačných produktov krvácania do GIT, postrenálnej obštrukcii (obštrukcia obličkovej panvičky, močovodov alebo vývodných močových ciest), popáleninách, dehydratácii, dlhodobej liečbe steroidmi a zvýšenom príjme bielkovín. **Znížené** hodnoty nájdeme pri niektorých ochoreniach pečene, akro-megálii, nízkobielkovinovej diéte a hladovaní.