

### Zmiany zabarwienia moczu pod wpływem leków

- czerwony – chlorzoxanone (lek zwiotczający mięśnie), mesylat deferoksaminy (chelatan żelaza), lewodopa (lek przeciwparkinsonowy)
- brązowy – furazolidon (lek przeciwbakteryjny, przeciwpierwotniakowy); zatrucie fenolem, nitrofurantoina (lek przeciwbakteryjny)
- niebieski – indygokarmina (stosowana w cystoskopii), błękit metylenowy (stosowany w diagnozowaniu przetok)
- jasnopomarańczowoczerwony – ryfampicyna (lek przeciwgruźliczy)
- pomarańczowożółty – sulfasalazyna (stosowana we wrzodziejącym zapaleniu jelita grubego)

### Przejrzystość moczu

- klarowny – brak widocznych cząsteczek zawieszonego osadu – prawidłowy mocz; składniki obecne w moczu są rozpuszczalne
- lekko mętny – widoczne cząsteczki zawieszone w próbce – przejrzystość różni się w zależności od ilości i rodzaju składników: moczany, fosforany, inne kryształy, leukocyty, krwinki czerwone („zadymiony”)
- mętny – bakterie, drożdże, komórki nabłonkowe, tłuszcze (lipidy, chylomiokrony), plemniki, płyn nasienny, śluz, mucyna, ropa, składniki mineralne, zanieczyszczenie kałem, barwnik radiologiczny, maści, balsamy, kremy, puder, talk

### Przyczyny zapachu moczu

- Lekko aromatyczny (swoisty) – prawidłowy mocz
- Amoniakalny – „stary” mocz, nieprawidłowo przechowywany
- Gryzący, cuchnący – zakażenie dróg moczowych
- Słodki, owocowy – wytwarzanie ciał ketonowych spowodowane przez cukrzycę, głodzenie, dietę, niedożywienie, intensywny wysiłek fizyczny, wymioty, biegunkę
- Zapach nietypowy – zaburzenia aminokwasów:
  - mysi, jak w stajni – fenylketonuria;
  - syropu klonowego – choroba syropu klonowego;
  - zjejczały – tyrozynemia;
  - gnilny, starej ryby – trimetyloaminuria;
  - kapuściany, chmielowy – zaburzenia wchłaniania metioniny;
  - spoconych nóg – kwasica izowalerianowa i glutarowa
- Zapach substancji spożytych:
  - charakterystyczny – szparagi, czosnek, cebula
  - mentolowy – leki zawierające fenol
- Zapach wybielacza (podchloryn sodu) – fałszowanie próbki lub zanieczyszczenie pojemnika