

## 白血球増多による採血後の血糖値への影響

◎汐谷 陽子<sup>1)</sup>、細矢 睦子<sup>1)</sup>、清水 翔太<sup>1)</sup>、江頭 瑞姫<sup>1)</sup>、曲淵 恭至<sup>1)</sup>、助川 久美子<sup>1)</sup>  
東京都立墨東病院<sup>1)</sup>

## 【目的】

一般的に血糖は採血後の全血放置により、約7mg/dL/hで低下すると言われている。しかし、我々は採血後10分間で血糖が40mg/dLの低下を認めた白血球異常増多の症例を経験し、2016年の関東甲信地区医学検査学会にて報告した。白血球の異常増多による解糖促進については知られているものの、具体的な数値を示すものはない。そこで今回は白血球数と解糖速度について検討を行ったので報告する。

## 【対象】

健常人および検査終了後の患者残余検体52例を用いた。

## 【測定機器・試薬】

- ① 血算：LH780（ベックマンコールター）
- ② 血糖：GA08（エイアンドティール）

## 【方法】

EDTA-2K添加採血管にて白血球数を測定する。ヘパリンリチウム添加採血管の検体を室温にて全血放置し、採血直後、30、60、90、120分後に血糖を測定する。血糖の経時的变化および、白血球数による影響を調査した。

## 【結果】

症例52例の解糖は、30分後2~13mg/dL、60分後3~30mg/dL、90分後6~38mg/dL、120分後8~46mg/dLであった。各検体の解糖速度に差は認められたが、解糖は、ほぼ一定のスピードで進むことが確認された。

白血球数10000/ $\mu$ L以下の症例は34例あり、120分後の血糖低下は8~41mg/dL、白血球数10000/ $\mu$ L以上は18例あり、120分後の血糖低下は10~66mg/dLであった。

## 【考察】

白血球数が同等数でも、血液疾患や急性期の炎症性疾患では解糖が促進される傾向が認められ、解糖促進の要因は白血球数の増加によるものだけではないことが示唆された。血糖の偽低値は、高血糖の見逃しや、低血糖に対する不要な治療を行う危険性を伴う。また、解糖阻止剤入りの採血管であっても完全に解糖を阻止するわけではないことから白血球異常高値に限らず、血糖検査の検体の取り扱いには注意が必要と考える。

（都立墨東病院：03-3633-6151）