ヒト血清中 Zinc, Calcium, Magnesium, および Albumin の 緩衝液濃度に依存した Sephadex カラムからの溶出

菅 原 千枝子 菅 原 直 毅 札幌医科大学公衆衛生学講座 (主任 三宅浩次 教授)

斉 藤 利 和 札幌医科大学神経精神学講座 (主任 高畑直彦 教授)

Behaviour of Human Serum Zinc, Calcium, Magnesium and Albumin on Sephadex Column depending on Buffer Concentrations

> Chieko SUGAWARA and Naoki SUGAWARA Department of Public Health, Sapporo Medical College (Chief : Prof. H. Miyake)

> Toshikazu SAITO Department of Neuropsychiatry, Sapporo Medical College (Chief : Prof. N. Takahata)

To estimate the level of physiologically active type metals; zinc (Zn), calcium (Ca) and magnesium (Mg) in human serum, the proportions bound with proteins were determined using either a Sephadex G-100 or G-150 column.

(1) Zinc

Serum was eluted with 0.15M KCl-1mM Tris HCl buffer pH 8.5 or Tris HCl buffer pH 8.5 in concentrations from 100mM to 1mM. With all the buffer solutions mentioned above, the elution profiles comprised two peaks. The second peak contained albumin. The proportion of Zn in the second peak was 60-70% with 100mM and 10mM Tris buffer as well as with 0.15M KCl-1mM Tris buffer pH 8.5. The elution profile with 1mM Tris buffer pH 8.5 showed a second peak which was complicated. The second peak may have contained plural Zn binding proteins.

(2) Calcium and magnesium

Ca and Mg were bound very loosely with albumin and were dissociated from the protein in 0.15M KCl-1mM Tris buffer pH 8.5 or Tris buffer pH 8.5 in concentraions from 100mM to 1mM. In 1mM Tris buffer, it was, however, possible to determine metals bound to albumin because the dissociation progressed slowly in the Sephadex column. An attempt was made to determine the metals bound to albumin from the sera of 16 healthy adults. The proportion of albumin bound type was $42.4\pm6.2 \ (M\pm SD)\%$ for Ca and $40.5\pm5.4\%$ for Mg.

(3) Albumin

With 0.15M-1mM Tris buffer pH 8.5, the elution volume of serum albumin was adequate for its molecular weight of $6.9 \times 10^{\circ}$. With 1mM Tris buffer pH 8.5, the elution of albumin was clearly delayed as compared to the elution with 0.15M KCl. This delay was confirmed with authentic albumin, crystallized and lyophylized human serum albumin (Sigma Chemicals). Two peaks were observed with this albumin in elutions with 0.15M KCl-1mM Tris buffer and 1mM Tris buffer by monitoring the absorbance at 280nm. The first one ranged to a molecular weight region higher than 10° A part of this sample may aggregate to dimer, etc.

(Received October 22, 1981 and accepted November 17, 1981)

1 緒 言

近年,原子吸光光度計の普及により,金属元素の測 定が容易となった.微量金属についても多くの知見が えられ,各種疾患の患者におけるこれら金属の動態,お よびその意味について論議がなされている^{1,2)}

今回, 患者血清中の zinc (Zn), calcium (Ca) お よび magnesium (Mg) の蛋白との結合比について検 討する機会があり, 予備実験として, 健康人血清中の これら金属を Sephadex カラムで同時に分離定量する ことを試みたので報告する.

2 方 法

健康人(男10名,女6名,年齢47±9歳)よりプラ スチック注射筒で上腕静脈より採血し,遠心分離した 血清を同日内にSephadexカラムにかけた.ガラス器 具はすべて,10倍希釈した硝酸で洗浄後,使用した. 十分に膨潤させたSephadex(medium,Pharmacia 製)G-100あるいはG-150を1.8×62.0 cmのカラムに つめ,溶出用緩衝液(0.15 M KCl-1 mM Tris塩酸緩 衝液 pH 8.5 または100 mM,10 mM,1 mM Tris塩 酸緩衝液 pH 8.5)で一日洗浄した後,血清あるいは各 種の蛋白質溶液2.0 mlをカラムにのせた.溶出液は Sephadex G-100の場合2.0 ml,G-150の場合3.1 ml に分けて集めた.

溶出液中の calcium (Ca), magnesium (Mg) は 最終濃度 0.5%の strontium 共存下で,また zinc (Zn) と copper (Cu) は特別の処理なしに原子吸光光 度計(日立 208型)で測定した.使用波長はそれぞれ, 422.6 nm, 284.9 nm, 213.9 nm, 324.2 nm であっ た.

溶出液中の albumin は cellulose acetate 膜による電 気泳動で検出した.また albumin の流出位置について 検討を加えるため、G-100 カラムで分子量測定用蛋白 (myoglobin, ovalbumin, globulin; Schwartzmann 社), sucrose, blue dextran で検量線を作成し、精製 された albumin (結晶化、凍結乾燥したヒト血清 albumin, Sigma Chemicals 社)の溶出を試みた.

3 成績および考察

3-1 Zinc

各栄養素の充足度は、その血中濃度から評価される ことが多く、金属もその例外ではない.多くの疾患に ついて Zn の欠乏は、血清 Zn の低下として確認されて いるが^{2,3)} 血清 Zn の存在状態と疾患の関係を検討した 例⁴⁾は非常に少ない. 一般に血清 Zn のおよそ%は albumin にゆるく結合し, ½は α_2 -macroglobulin に強 く結合しているとされており⁴⁾ 各疾患における血清 Zn の存在状態を吟味することは, Zn の欠乏を考察する上 で重要と思われる.

今回の予備実験では、まず蛋白分子量の決定に際し 広く使われている⁵⁰0.15 M KCl—1 mM Tris 緩衝液 pH 8.5 で血清蛋白の分画を試みた(Fig. 1A). Zn の溶 出パターンは、280 nm における吸光度と一致した二峰 性を示し、溶出液を電気泳動にかけたところ、一番目 のピークに albumin はほとんど認められず、二番目の ピークは大部分が albumin であった.

次に1mM Tris緩衝液 pH 8.5 を溶出液とした時 (Fig. 1B), Zn—II ピークは流出がおくれ, かつビーク 幅が広がって単純なビークとはならなかったが, この 場合も Zn-II ピークの蛋白質はほとんどが albumin で あった. Zn-II ピークの蛋白を Sephadex G-150 カラム で Tris 緩衝液濃度を変えて検討してみたが, いずれの 場合も Zn は二峰性であり, Zn-I ピークと Zn-II ピー クの間の緩衝液所要量は, 100 mM (Fig. 2A) で 28 ml, 10 mM (Fig. 2B) で 46 ml, 1 mM (Fig. 2C) で 62 ml となった. なお, この実験でピーク I と II の間に 認められた小さなピークは, Cu のピークと一致し, こ の部分の Zn は Cu 蛋白である ceruloplasmin に結合し ている可能性がある.

Parisi and Vallee[®]は、透析可能な Zn を除去した 後、Sephadex G-100, 100 mM Tris 緩 衝 液 pH 8.5 を使い、血清 Zn の およそ 30~40%が α_2 -macroglobulin 中に metalloprotein として存在し、残りの大 部分が albumin と complex を形成するとしている。今 回、健康人血清を 100 mM、10 mM Tris 緩衝液で分 画した例でも、albuminを含むビーク II の Zn は 60~70%となった。しかし、澱粉ゲル電気泳動や cellulose acetate 膜による電気泳動で各分画中の Zn の定量 を試みた例^{7,80}では、 α , β , γ globulin の各分画にもか なりの量の Zn が認められている。1 mM Tris 緩衝液 で溶出した Fig. 1-B の図中で、Zn の溶出パターンが複 雑になったのは、albumin、 α_2 -macroglobulin の他に 複数の Zn 結合蛋白が存在することを示すものと思われ る.

3.2 Calcium & Magnesium

血清中の Ca と Mg については長い研究の歴史があり、 半透膜や超遠心分離を利用した実験例から、 $30 \sim 40\%$ が albumin に結合し、生理活性があるのは非結合型で あることが知られている? 今回の実験で0.15 M KCl-1



Symbol (\blacktriangle) represents the absorbance at 280nm. Ca (\bigcirc), Mg (O) and Zn (\odot) contents of each fraction are represented as percentage (%) to total amount recovered from the column. Four fractions were pooled and the albumin of this sample was calculated as (280nm absorbance)×(albumin content, estimated by cellulose acetate electrophoresis). Column conditions were described in methods.

Fig. 1 Elution profiles of human serum metals with a Sephadex G-100 column.

495



Ca (\bigcirc), Mg (O), Zn (\bigcirc) and Cu (\times) contents of each fraction are represented as percentage (%) to total amount recovered from the column. The scale of the ordinate for Cu is 1/5, compared to the other metals. Column conditions were described in methods.

Fig. 2 Changes in elution profiles of serum metals on a Sephadex G-150 column depending on the concentration of Tris buffer pH8.5

札幌医誌

50 (6) 1981

mM Tris 緩衝液 pH 8.5 を溶出液とした場合, Ca と Mg は albumin から解離し, すべて非結合型として単 純なビークを示した(Fig. 1A), Ca の albumin に対す る親和性(解離定数 K: 7.8×10^{-3} M⁹)は Zn (K: 10^{-7} M¹⁰)より小さく, イオン強度の高い環境では解離する ものと思われる. このことは Tris 緩衝液濃度を変えて 血清蛋白を流した実験で確認された. すなわち, 100 mM Tris 緩衝液 pH 8.5 (Fig. 2A) で Ca と Mg は完 全に非結合型の一つのビークとなり, 1 mM Tris 緩衝 液 pH 8.5 (Fig. 2C)で二つのビークに分かれ, 中間の 10 mM Tris 緩衝液 pH 8.5 (Fig. 2B) ではこれらパ ターンの移行型が確認された.

1 mM Tris 緩衝液 (Fig. 1A) の場合にも Ca と Mg の一番目のビークは Zn-II ビークより明らかに遅れ, albumin から解離していることが、280 nm の吸収曲線, および電気泳動の結果から明らかとなったが、この解 離はカラム流下中にゆっくりおこるものと思われる. 健康人血清 16 例を Sephadex G-100 カラム, 1 mM Tris 緩衝液 pH 8.5 で分画したところ, Ca-I ビークは 42.4±6.2 (M±SD)%, Mg-I ビークは 40.5±5.4% となり, 従来の報告と考え合せ? ビーク I の Ca と Mg は albumin 結合性と思われる.

3.3 Albumin

今回の実験では、albumin の溶出位置も注目される. Tris 緩衝液濃度が、100 mM から 10 mM、1 mM と低 くなるにつれ、Zn-I ビークとZn-II ビークの間隔が広 がり、albumin の溶出が遅れて、標準蛋白による検量 線から大きくずれることであった.この点を、精製さ れたヒト血清 albumin を使って確認した.すなわち、結 晶化された albumin を血清中と同程度の濃度(40 mg/ ml) に 調 整 し、血 清 の 場 合 と 同 量 の 2.0 ml を Sephadex G-100 カラムにかけた(Fig. 3). 280 nm の 吸光度で追跡して 0.15 M KCl-1 mM Tris 緩衝液 pH 8.5 での溶出バターンは二つのビークを示し、後方



Crystallized and lyophilized human serum albumin (Sigma Chemicals) was dissolved in a concentration of 40 mg/ml with 0.15M KCl-1mM Tris buffer pH8.5 (O) or 1mM Tris buffer pH8.5 (\bullet) and was eluted with each buffer, respectively. Column conditions were described in methods.

Fig. 3 Delayed elution of serum albumin from a Sephadex G -100 column with lmM Tris buffer pH8.5 のピークは標準蛋白による検量線から分子量 6.9×10^4 の位置として妥当であった.前方のピークは分子量 10^5 以上であり, albumin が重合している可能性がある.

1 mM Tris 緩衝液を使用した場合も,280 nm の吸 収曲線は二峰性を示し,後方のビークは,0.15 M KCl -1 mM Tris 緩衝液の場合より34 ml 分遅れた位置 に溶出したが,ピーク I, blue dextran, sucrose の流 出位置は KCl の存在に関係なく一定であった.なお,結 晶 albumin を 1 mM Tris 緩衝液に溶かし polyacrylamide ゲルで電気泳動した場合には、3本のバンドが認 められた.

Sephadex ゲルはカルボキシル基を含むため、荷電溶 質とゲルの相互作用を抑えるには、イオン強度 0.02以上 の溶媒を使う必要があり、低イオン強度の環境では負 に荷電した溶質の流出は早まり、正に荷電した溶質で は遅れるとされている¹¹⁰ pH 8.5 の条件で albuminは負 に荷電しているはずであるが、実際には、0.15 MKCl が共存する場合に比べて1 mM Tris 緩衝液単独では流 出が遅れ、上記原則での説明は困難と思われる.

4 結 論

ヒト血清中の Zn, Ca, Mg と蛋白質との結合割合を 同時に知るために, Sephadex G-100, G-150 によるゲ ルろ過を試みた.

4.1 Zinc

0.15 M KCl-1 mM Tris 緩 衝 液 pH 8.5 と 100 mM, 10 mM の Tris 緩 衝液 pH 8.5 いずれの条件で も、Zn の溶出バターンは二峰性となり、後方のビーク は albumin に一致した. この albumin を含む分画への Zn の分布は 60~70%であった. 1 mM Tris 緩 衝液で の溶出バターンは単純でなく、Zn-II ビークは複数の Zn 結合蛋白に分離される可能性を示した.

4.2 Calcium & Magnesium

上記いずれの緩衝液を使用した場合にも、albumin と Ca, Mg の結合が切れてしまうことがわかった.しか し、1 mM Tris 緩衝液中では解離がゆっくり進むため、 albumin 結合型、非結合型に分離でき、健康人 16 例 の血清を分析したところ結合型 Ca が 42.4±6.2 (M± SD)%、結合型 Mg が 40.5±5.4%となった.

4.3 Albumin

血清を0.15 M KCl-1 mM Tris 緩衝液 pH 8.5 で 溶出すると,分子量6.9×10⁴に相応した位置に流出す るが、1 mM Tris 緩衝液 pH 8.5 では流出が遅れる. この遅れは、結晶化したヒト血清 albumin でも確認さ れた.また、結晶 albumin の場合、重合体と思われる 位置に 280 nm の吸収が観察された.

文

献

- Underwood, E. J. (日本化学会訳): 微量元素・栄養 と毒性. 1~477. 丸善, 東京 (1975).
- Sullivan, J. F., Blotcky, A. J., Jetton, M. M., Hahn, H. K. J. and Burch, R. E.: Serum levels of selenium, calcium, copper, magnesium, manganese and zinc in various human diseases. J. Nutr. 109, 1432-1437 (1979).
- Prasad, A. S.: Clinical, biochemical and pharmacological role of zinc. Annu. Rev. Pharmacol. Toxicol. 20, 393-426 (1979).
- Solomons, N. W.: On the asessment of zinc and copper nutriture in man. Am. J. Clin. Nutr. 32, 856-871 (1979).
- Andrews, P.: The gel-filtration behaviour of proteins related to their molecular weights over a wide range. Biochem. J. 96, 595-606 (1965).
- Parisi, A. F. and Vallee, B. L.: Isolation of a zinc α₂-macroglobulin from human serum. Biochemistry 9, 2421-2426 (1970).
- Prasad, A. S. and Oberleas, D.: Binding of zinc to amino acids and serum proteins in vitro.
 J. Lab. Clin. Med. 76, 416-425 (1970).
- 8. 中野栄二,熊坂一成,永野圭蔵,蓮沼 進,河野均 也,土屋俊夫,武元 聡,関ロ光夫:亜鉛代謝の臨床 病理学的研究.第1報:フレームレス AAS 測定法に よる血清蛋白分画中の亜鉛分布に関する検討.臨床病 理 23 (補冊),216 (1975).
- Marshall, R. W.: Plasma fractions. Nordin, B. E. C. ed.: Calcium, Phosphate and Magnesium Metabolism. 162–185, Churchill Livingstone, Edinburgh London and New York (1976).
- Giroux, E. L. and Henkin, R. I.: Competition for zinc among serum albumin and amino acids. Biochim. Biophys. Acta 273, 64-72 (1972).
- Pharmacia Fine Chemicals: Gel Filtration; Theory and Practice. ファルマシア・ジャパン株 式会社,東京 (1980).

別刷請求先:

(〒060)札幌市中央区南1条西17丁目 札幌医科大学公衆衛生学講座 菅原千枝子