

ÜNLÜ AYRIM METODLARI İLE  
AMINO ASİTLERİN KALİTATİF  
VE KANTİTATİF ANALİZLERİ

ASSANDAN KÂĞIT KROMATOGRAFİSİ İLE KOMBİNE -YÜKSEK VOLTAJ  
ELEKTROFOREZ TEKNİĞİNİN AMINO ASİTLERİN KALİTATİF VE KANTİ-

## KALİTATİF ANALİZLERİNDE KULLANILMASI(x)

Amino asitlerin kalitatif ve kantitatif analizi için en çok kullanılan tekniklerin başında kromatografi ve elektroforez teknikleri gelmektedir. Bu iki teknikin birleşimi olan ASSANDAN KÂĞIT KROMATOGRAFİSİ İLE KOMBİNE -YÜKSEK VOLTAJ ELEKTROFOREZ TEKNİĞİ, amino asitlerin kalitatif ve kantitatif analizlerinde kullanılmıştır.

Bu çalışmada amino asitler iki fazlı bir ayırma tabi tutulmuşlardır. Birinci fazda yüksek voltaj Elektroforez tekniği kullanılmış ve amino asitler elektriksel yüklerine göre yatay pozisyonda anottan katoda doğru uzanan bir hat üzerinde yer almışlardır. İkinci faz olarak uygulanan assandan kromatografisi ile de amino asitlerin, dikey istikamette çeşitli mesafeleri katetmeleri sağlanmıştır. Ninhidrin ve sabit boyalı boyanın amino asitler, uygun tekniklerle kalitatif ve kantitatif olarak değerlendirilmişlerdir.

Muhtelif vücut sıvılarındaki amino asitlerin kalitatif ve kantitatif olarak analizleri, günümüzde sıkılıkla ihtiyaç duyulan laboratuvar muayenelerindenidir. Özellikle kolon ve gaz kromatografisi tekniklerinin kullanılması ile

Muhtelif vücut sıvılarındaki amino asitlerin kalitatif ve kantitatif olarak analizleri, günümüzde sıkılıkla ihtiyaç duyulan laboratuvar muayenelerindenidir. Özellikle kolon ve gaz kromatografisi tekniklerinin kullanılması ile

(x) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü çalışmalarından.

(xx) Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Doçentı, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Bölümü Öğretim Üyesi.

(xxx) Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı, Biyokimya Asistanı.

(xxxx) Biyokimya Asistanı.

(xxxxx) Biyokimya Uzmanı.

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)

Dr. Selma ÇEKİRDEK(XXXX)

Dr. Ediz TEKİN(XXXXX)

İzmir Devlet Hastanesi Tıp Fakültesi Biyokimya Bölümü

Dr. Tevfik Aslan AKSU(xx)

Dr. Gökhan TİMURALP (xxx)</p

temel teşkil edecek derecede güvenli araştırma metodlarının uygulanmasını gerektirmektedir. Yüksek voltaj elektroforezi ve bununla kombine kromatografi tekniği diğer ülkelerde uzun süredir başarı ile uygulanmaktadır(1). Yazımızda, Ülkemiz şartlarına uygun bulduğumuz bu metodun Bölümümüzde amino asitler için tatbikati sırasında elde edilen tecrübe ve bulgular takdim edilecektir.

## 2. Materyel ve Metod :

Bu çalışmada muhtelif kaynaklı (idrar, serum, ön kamera sıvısı) vücut sıvıları analiz edildi.

Amino asitlerin analizi iki fazlı olarak yapıldı.

1. Faz, Yüksek voltaj elektroforezi: Bu faz için GAMAG Firması tarafından imal edilmiş yüksek elektroforez cihazı kullanıldı(2). Uygulama sırasında kullanılan tampon solüsyonu asit pH'da olup (pH : 1,9).

Formic acid 80 ml.

Asetik acid 320 ml.(A tamponu)

Distile su 4 litre

oluşumunda idi.

2. Faz. Assandan kâğıt kromatografisi: Bu faz da klâsik assandan kâğıt kromatografisi yapıldı. Kullandığımız solvent Butanol 180 ml. (B solventi)  
Asetik asit 45 ml.  
Distile su 75 ml. den meydana gelmişti.

Amino asitler ninhidrinle boyandı. Bu amaçla 400 mg. ninhidrin 200 ml. aseton içinde çözüldü. Lekelerin sabitleştirilmesi için de :  
 $\text{HNO}_3 \%$  10 luk 0,1 ml.

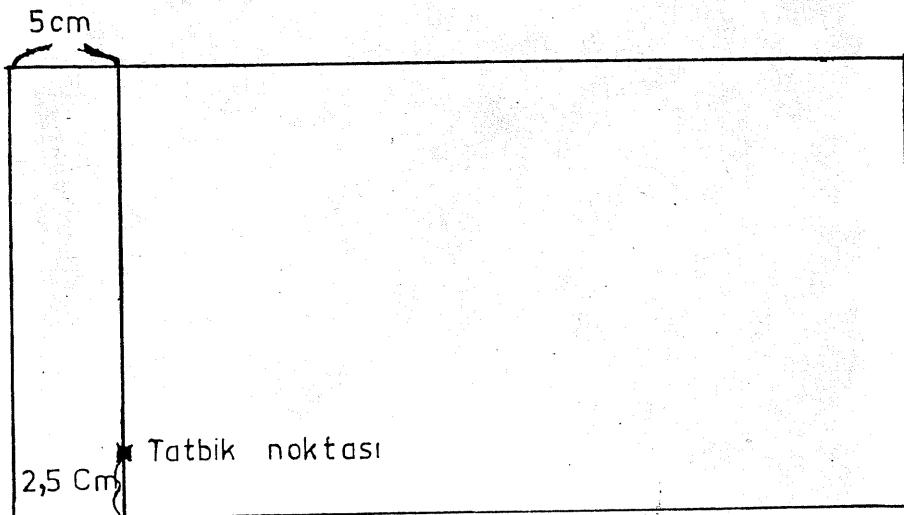
$\text{CuNO}_3$  (Satüre) 1 m. (C. solüsyonu)  
Ethanol % 96 lik 100 ml. kullanıldı.

Uygulama : Biz çalışmalarımızı genellikle idrarla yaptıktı. İdrar doğrudan doğruya uygulandı. Ancak protein ihtiiva eden idrarların ve diğer vücut sıvılarının uygun usullerle deproteinize edilmesi gerekmektedir.

Uygulama için 20 x 40 cm. boyutlarında Schleicher Schuel (2043 B) kromatografi kâğıtları kullanıldı. Kâğıdın, şekil 1 de görüldüğü gibi sol alt köşesine çoklukla 10 mikro litre idrar tatbik edildi. İdrar gayet ufak porsiyonlar halinde (0,5 mikro litre kadar) ve bir sıcak hava kurutucusunun yardımıyla kâğıda halka şeklinde emdirildi. Bundan sonra kromatografi kâğıdı A tamponu ile ıslatıldı ve bu sirada idrarın uygulandığı kısma tamponun gayet yavaş bir şekilde tatbikine dikkat edildi. Fazla tampon filtre kâğıtları arasında emdirilerek alındıktan sonra kromatografi kâğıdı yüksek voltaj elektroforez cihazında 3100 volotta yarım saat tutuldu.

Yüksek voltaj elektroforezini takiben, B solventi içinde 15 saat süreli assandan kâğıt kromatografisi yapıldı. İkinci faz da bu şekilde tamamlandıktan sonra kâğıt önce ninhidrinle ve bunu katiben C solüsyonu ile boyandı ve değerlendirmeye geçildi.

Değerlendirme : İki kademede yapıldı. Kalitatif değerlendirme için önce 22 ayrı standardın, iki fazlı uygulama sonucu kromatografi kâğıdı üzerindeki yerleri tesbit edildi. Bilinen amino asitler bu şekilde lokalize edildikten sonra kıyaslama sureti ile örneklerdeki bilinmeyenlerin idantifikasiyonu yapıldı.



## Kromatografi kâğıdı ( 20 × 40 cm )

Şekil 1. Numunenin kromatografi kâğıdına tatbik ediliş şekli

Biz kantitatif-değerlendirmeyi normal idrar amino asitlerinde yaptık. Bu iş için metodun tek fazlı olarak uygulanması -yeterli oldu. Zira normal idrarda mevcut amino asitler sadece yüksek voltaj elektroforezin tatbikatı ile saf lekeler vererek ayrıldılar. Bu lekeler bir dansitometrede (Densicord, Photovolt-Corp) değerlendirildi ve uygun standartların yardımıyla miktar tayini yapıldı.

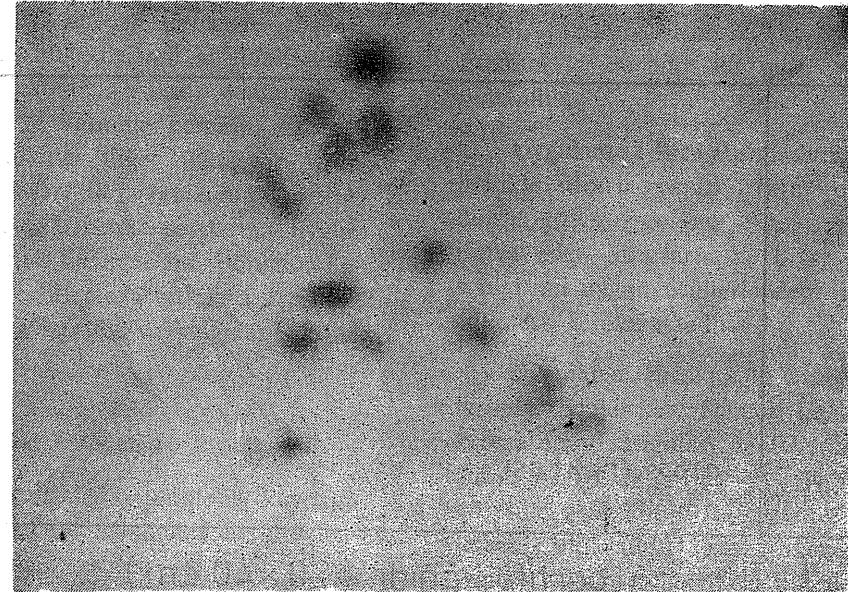
**3. Bulgular :** 20×40 cm boyutlarında 21 amino asit ve 1 glutation standartı ile elde edilen amino asit haritası şekil 2 ve şekil 3 de görülmektedir. 22 değişik standart uygulanmasına rağmen gözle görülebilen leke adedi 16 dir. Bu durum bazı amino asitlerin ninhydrin ile iyi boyanmamaları ve birden fazla amino asidin aynı yerde lokalize olmaları ile ilgilidir. Nitekim sistein,

sitrülin ve hidroksiprolin ninhydrinle iyi bir şekilde boyanmadılar. Ayrıca lösin-isolösin ve aspartik asit-asparagin-glutamin birbirlerine çok yakın olarak leke verdiler.

Amino asitlerin lokalizasyonlarını standardize etmek amacıyla bütün amino asitlerin alanine göre, dikey ve yatay istikamette Rf değerleri hesaplandı ve sonuçlar tablo I de takdim edildi.

## 4. Tartışma :

Kanımızca assandan kâğıt kromatografisi ile kombiné yüksek elektroforezi, amino asitlerin analizi yönünden ucuz ve güvenilir bir metoddur. Yüksek voltaj elektroforez cihazı, dansitometre, kullanılan reaktifler piyasadan kolayca temin edilebilirler. Yüksek voltaj elektroforez cihazı amino asitlerden başka, indollü bileşiklerin, porfirinlerin, karbonhidratların, vitaminle-



Şekil 2. 21 amino asit ve glutation'a ait 2 fazlı kromatogram

rin ve pürinlerin separasyonunda başarı ile kullanılabilir. Aletin çok yönlü oluşu, maliyetini daha da ucuzca getirebilcek bir niteliğidir.

Bu araştırma metodunda yüksek voltaj elektroforez tekniğinin assandan kromatografiden önce kullanılması, örnekteki inorganik maddelerin ortamdan uzaklaştırılması (desalting) yönünden çok yararlıdır. Böylelikle can sıkıcı ve zaman alıcı desalting metodlarının kullanılmasına lüzum kalmayıştir.

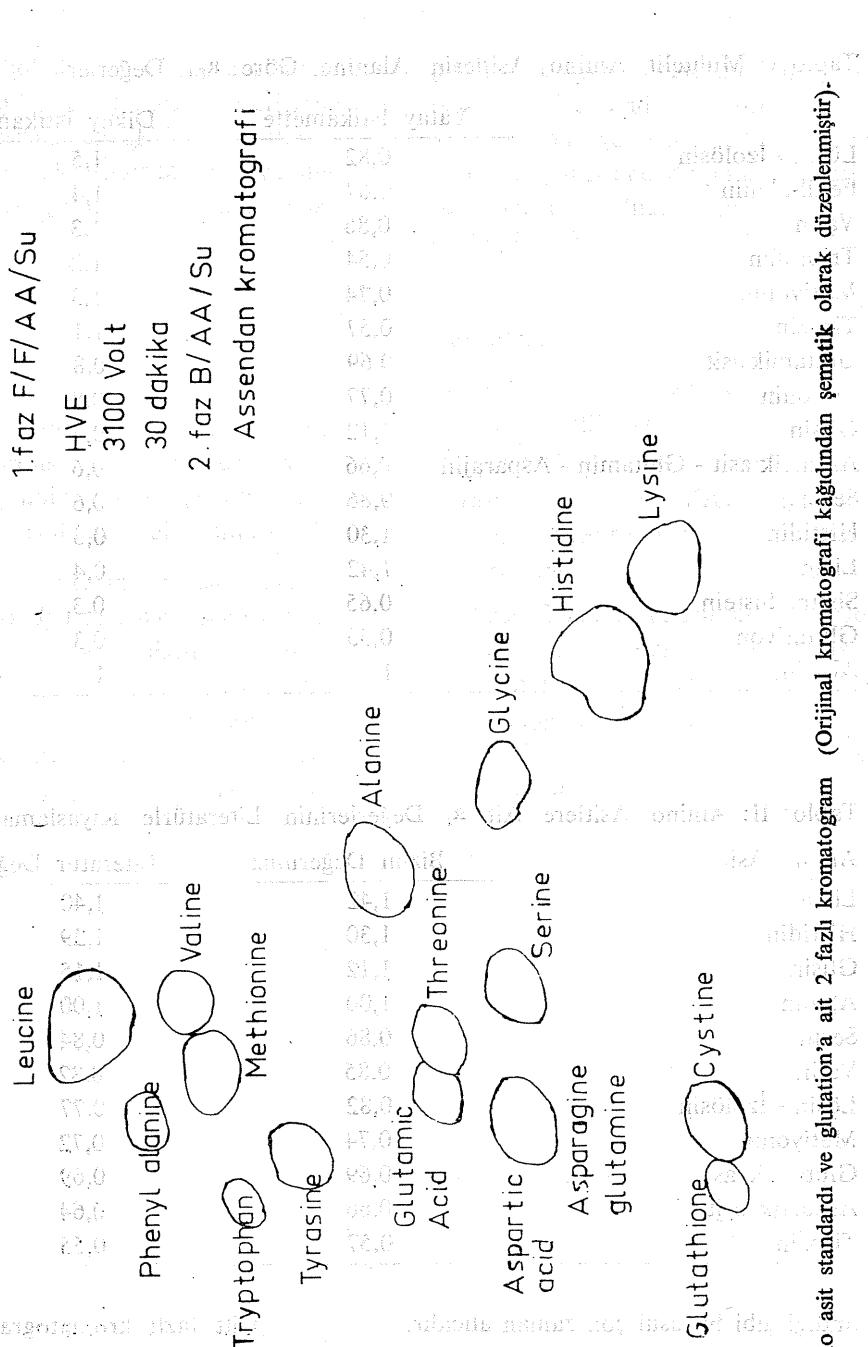
Metodun süresi yönünden münakaşası yapılır ise; çift faz uygulandığında bir nümunenin analizi 1,5 gün sürmektedir. Ancak modern araştırma merkezlerinde amino asitlerin tayini için uygulanan, kolon veya gaz kromatografisi tekniklerinin de süresi bu metoddaki uygulamadan pek fazla kışa değildir. Üstelik sadece 1. fazın uygulanması kaydı ile 20x40 cm. ebadındaki bir kromatografi kâğıdında 4 ayrı nümenenin bir arada analizi

mümkündür. Bu usul özellikle tarama çalışmaları için çok yararlıdır. Böylece normal patern gösteren örnekler sırasıyla bir şekilde ayıplanabilir. Anormal özellik gösteren örnekler işe, 2 fazlı çalışma uygulanarak ayrıntılı bir şekilde incelenebilir.

Amino asitlerin lokalizasyonunu standardize etmek gayesi ile muayyen bir aminoaside göre Rf değerlerinin tesbiti kanaatımızca metodun üniversal olabilecek bir yönünü teşkil eder. Nitekim başka araştıracıların da pH: 1,9'da yaptıkları çalışmalarla alanine göre elde ettikleri Rf değerleri bizimkilerin aynıdır, Tablo II. Şu halde, tampon solüsyonun ve 2. faz solventinin terkiplerinin aynı kalması şartıyla metod hangi değişik şartlarda (farklı kromatografi kâğıdı, farklı gerilim ve süre) tatbik edilirse edilsin alanine göre elde edilen Rf değerleri aynı bulunacaktır.

Kromatogramda beliren lekelerin kantitasyonu, kanatımızca en güvenilir olarak elüsyonla yapılabilir. Fakat bi-

## 21 AMINO ASIT STANDARDI VE GLUTATHION'A AIT KROMATOGRAM



Şekil 3. 21 amino asit standarı ve glutation'a ait 2 fazlı kromatogram (Orjinal kromatografi kağıdından sematik olarak düzenlenmiştir).

Tablo I: Muhtelif Amino Asitlerin Alanine Gore  $r_f$  Değerleri

	Yatay İstikamette	Dikey İstikamette.
Lösin - İzolösin	0,82	1,5
Fenil-alanin	0,67	1,4
Valin	0,86	1,3
Triptofan	0,54	1,2
Metiyonin	0,74	1,3
Tirozin	0,57	1,1
Glutamik asit	0,69	0,8
Tireonin	0,77	0,8
Glisin	1,12	0,7
Aspartik asit - Glutamin - Asparajin	0,66	0,6
Serin	0,86	0,6
Histidin	1,30	0,5
Lizin	1,42	0,4
Sistin, Sistein	0,65	0,3
Glutatiyon	0,55	0,3
Alanin	1	1

Tablo: II: Amino Asitlere Ait  $r_f$  Değerlerinin Literatürle Kiyaslaması

Amino Asit	Bizim Değerimiz	Literatür Değeri (1)
Lizin	1,42	1,40
Histidin	1,30	1,29
Glisin	1,12	1,15
Alanin	1,00	1,00
Serin	0,86	0,84
Valin	0,85	0,82
Lösin - İzolösin	0,82	0,77
Metiyonin	0,74	0,72
Glutamik asit	0,69	0,69
Aspartik asit	0,66	0,64
Tirozin	0,57	0,55

lindiği gibi bu usul çok zaman alıcıdır. Biz kantitasyonu, sadece yüksek voltaj elektroforezinin uygulandığı kromatogramlarda, dansitometre ile yaptık. Normal şahıslarda idrarla amino asit ekskresyonu incelemek amacıyla kullandığımız bu usul başarılı sonuç verdi(3).

Çift fazlı kromatogramlarda elde edilen lekeler, tek fazda kıyasla daha soluk ve geniş olmalarına rağmen dansitometre ile ölçüme elverişli bulunmaktadır. Ancak sonuçların daha güvenilir olması için dansitometrede ölçüm şartlarının daha değişik olması gereklidir.

lidir. Biz bölüm olarak mevcut aletimizi bu yönlü geliştirme çabası içerisindeyiz. Bu itibarla 2. fazdaki lekelerin densitometre ile değerlendirilmesi konusundaki fikirlerimizi bu sahada yeteri kadar çalışma imkânı elde ettikten sonra bili direceğiz.

## Summary

The Application of High Voltage Electrophoresis and Ascendent Paper Chromatography on the Qualitatif and Quantitatif Evaluation of Amino Acids.

In this study, amino acids existing in various body fluids have been separated by using a two phase separation method. In first phase high voltage electrophoresis has been used and amino acids have localized horizontally on chromatography paper. As a second

phase, ascendent chromatography has been applied and this time, amino acids moved vertically. After staining with ninhydrin and dipping in fixation solution, a qualitatif and quantitatif evaluation has been made.

## Kaynaklar :

1. Clotten, R., Clotten, A.: Hochspannungs Electrophorese. George Thieme Verlag, Stuttgart, 1962.
- 2 Instruction of CAMAG High Voltage Electropohresis apparatus, HE-69-E.
3. Aksu, T.A., Timurralp, G., Çekirdek, S.: Üriner aminoasitlerin yüksek voltaj elektroforezi ve kâğıt kromatografisi ile kalitatif ve kantitatif olarak değerlendirilmesi. Neşredilecek.