

塩素イオンと酸-塩基の定義の変遷

https://l-hospitalier.github.io

2019.11

Gilbert Newton Lewis

UC Berkeley の 化学の教授で多 数のノーベルリ 学者を育てた。 (UCB で石を投 げるとノーベル 賞学者に当たる といわれた)。

自身も共有結合 の発見や重水の 単離などルル を複数賞に 匹数する業績を 挙げたが 1946 年、Labo でで死 よの気いるのが 発見された。

ゲッチンゲン大 留学時の師 W Nernst とト ラブルになり、 Nernst の指示で 3 回ノーを阻力 の受賞を阻止さ れた証拠が残っ ている。

【塩素 chlorine クローリン】は塩化物 (クロライド chloride)、例えば NaCl をつくる。 より電気陰性度の高いFと結合したCIF(フッ化塩素)は塩化物ではない。 血液中の CI の役割はイオン中性度と浸透圧による体液の維持。 ヒトの塩素は総量 3200 mmol で3.2 x 35.5 = 113.6 g のほとんどが細胞外液。血漿中の濃度は約100 mmol/L(= mEg/L) で Na⁺の次に多く細胞外液の陰イオンの 70 %を占める(残り 30 %は HCO₃⁻)。 細胞 内 Cl は 2~5 mEq/L と少ないが赤血球細胞膜はイオンを通しにくいので血球内の炭酸 脱水酵素 Carbonic Anhydrase*1 で CO₂ + H₂O ⇒ H₂CO₃ ⇒ H⁺ + HCO₃ となると H⁺は赤 血球内に留まる。 電気的中性を保つため細胞外 Cl が赤血球内へクロライド・シフト、 赤血球細胞内 CΓイオン濃度は例外的に 70 mEq/L の高濃度となる(#196 酸素吸入③参 照)。 クロライド・シフトは赤血球が CO。を末梢組織から肺へ有効に輸送するためと 血液 pH を正常に保つためのメカニズム。 通常 Na⁺と Cl はペアで移動するので Na⁺と CI の同時測定は無意味なことが多い。 しかし CI 単独の変化がある場合は**酸塩基平衡 のインバランス**を示唆し、アニオン・ギャップ測定上重要(Na⁺と Cl⁻の解離は酸塩基 異常の存在を考える)。 CΓ は血清浸透圧の 1/3 を担い Na⁺とともに循環血液量と血圧 を調整。【消化管】CΓイオンは胃の壁細胞から塩酸として分泌され食物消化の他、消 化管の重要な細菌増殖制御因子(PPI はデフィシル感染再発を 4.2 倍増)。 胃液、膵

#214

液、腸液などの分泌液中の Clイオンは完全に消化管で再吸収され、下痢や嘔吐がない 状態ではCFは腎排泄で調節。 CF 排泄の調節は Na⁺同様レニン・アンジオテンシン・ アルドステロン系による。 CI 排泄は HCO3 排泄と競合、腎による血液 pH の調節機構 である。 呼吸性アシドーシスの腎性代償は HCO3 再吸収亢進と引き換えに尿中への CI 喪失を起こし慢性呼吸性アシドーシスは低 CI 血症を呈する。【酸塩基の定義】① アレニウスの定義 (S Arrhenius 1903 年ノーベル賞) 「酸は水溶液中で水素イオン H⁺ (実際はヒドロニウムイオン H_3O^{\dagger})を発生する物質、塩基は**水酸化イオンOH**を発生。 これは水溶液以外では定義できない ②ブレンステッド・ローリーの定義 (JN Brønsted、 M Lowry) 「酸はプロトン (H⁺) 供与体、塩基はプロトン受容体」。 彼らは 1923 年、 独立に発表したが H⁺のない物質には適用不可。 現在は3ルイスの定義 (GN Lewis) 「酸は**電子対供与体、塩基**は**電子対受容体**」(②と同じ 1923 年)が主流。<mark>【超酸】</mark>は ルイス酸の一種で極めて危険な物質。数 mg の暴露で死亡例も。【フルオロ(硫)酸】 は最強の超酸の一つでテフロンの製造にも使う。 水と触れるとフッ化水素 (HF) を発 生。 純度 99.999 %は 2019 年現在日本企業のみ生産し半導体洗浄に使用。 フッ化水 素 HF は義歯の製作に使用するがフッ化ナトリウム NaF は虫歯予防に塗布^{*2}。【マジッ ク酸】はジョージ・オラー(George Andrew Olah(米)、カルボカチオン研究で 1994 年ノーベル化学賞)が作成した5フッ化アンチモンとフルオロ硫酸の混合物(フルオロ アンチモン酸)。 ロウソクを溶かして手品のように消失させるので**マジック酸**の名前 がある。 ロウソクは炭化水素(油脂)の混合物で超酸は低品質重油やロウソクを分解 して高価なレーシングカー用燃料の低分子炭化水素化合物に変換できる。

 $*^1$ 炭酸デヒドラターゼとも。 $*^2$ 八王子歯科事件は 1982 年歯科医が 3 歳女児にフッ化ナトリウム NaF のつもりでフッ化水素 HF を間違えて塗布、女児は口から白煙を上げて死亡。 HF は体内の Ca^{2+} と反応して CaF_2 (フッ化カルシウム、蛍石)を形成するので全身に痛風様の疼痛が起き、激しい低 Ca^{2+} 血症で心停止や心室細動を起こす (意識障害はない)。

フルオロスルホ ン酸 (フルオロ硫酸) FSO₂OH



