ثانوية العربي التبسي 1 السنة الدراسية 2017/2016

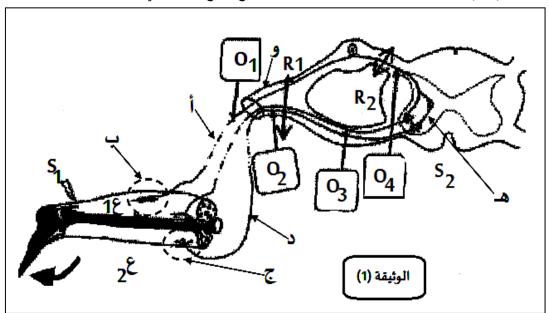
المستوى: سنة الثانية علوم تجريبية

المدة: 2 ساعة

التمرين الأول (7 نقطان):

إن حركات الجسم و وضعياته يؤمنها التنسيق العصبي بين عمل العضلات, فمن اجل فهم آلية هذا التنسيق و العناصر المتدخلة فيه, نقترح الدراسة التالية:

تمثل الوثيقة (01) رُسما تُوضيحيا للبنيات النسيجية المتدخلة أثناء المنعكس العضلي, حيث نقوم بسلسلة تجارب: تنبيه في 51 و 52 مع قطع بعض الألياف في مناطق معينة R1 و R2, تسجيلات نتائج الأجهزة المرقمة 01, 02, 03 و 04 وكذلك استجابة كل من العضلتين ع1 و ع2 مبينة في الجدول أسفله.



-1-تعرف على البيانات المبينة بالحروف (ا,ب, ج, د, هـ, و)

-2- اعد رسم الجدول مع ملء الخانات باستعمال إحدى النتائج التالية: "كمون عمل ـ كمون راحة ـ تمدد ـ تقلص".

ع 2	ع 1	الجهاز	الجهاز	الجهاز	الجهاز	التجارب
		04	03	02	01	
						1- التنبيه S1 وبدون أي قطع
						2- التنبيه S1 + القطع R1
						3- التنبيه S1 + القطع R2
						4- التنبيه S2 وبدون أي قطع
						5- التنبيه S2 + القطع R1

- -3- من بين التجارب 1, 2, 3, 4 و 5 ماهي التجارب التي :
 - أ. لا ينتج عنها فقدان الإحساس في القدم؟
 - ب. ينتج عنها شلل تام في القدم؟
- -4- ماهي إذن المعلومات الممكن استخلاصها من هذه الدراسة؟

التمرين الثاني (8 نقـــــاط):

- I-يمثل الرسم التخطيطي الممثل بالوثيقة (2) العلاقة بين البنيتين (أ)e(ب) المتدخلتين في تأمين التنظيم الهرمونى
 - -1-تعرف على البنيتين (أ)و (ب) ثم اكتب البيانات

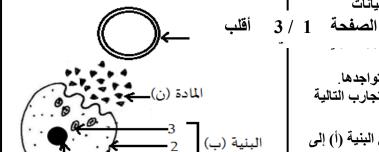
المرقمة. -2- اذا علمت أن المادة (ن) تمثل عاد

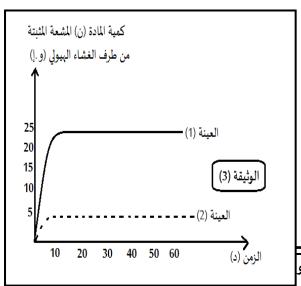
-2- إذا علمت أن المادة (ن) تمثل عا، أـ سم هذه المادة.

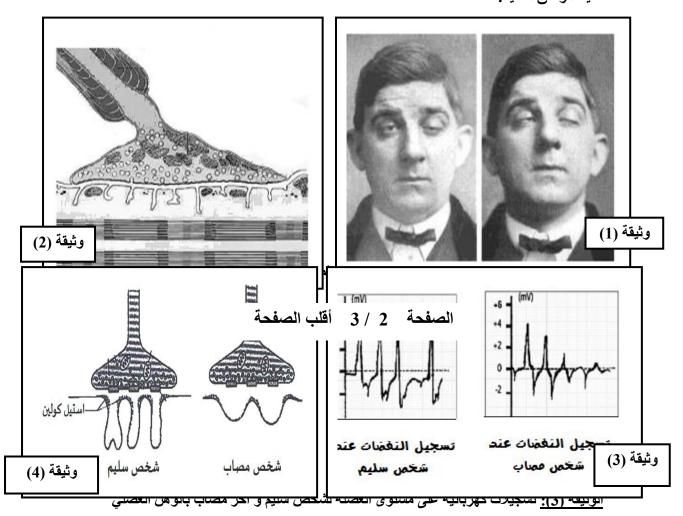
ا اللم هده الماده.

ب_ تعرف بدقة على البنية (ب) وحدد مقر تواجدها. -II- قصد دراسة تأثير المادة (ن) نقترح التجارب التالية

: التجربة (1) :يؤدي رفع تركيز الغلوكوز في البنية (أ) إلى







الوثيقة (4): رسم تخطيطي لمشبك عصبي عضلي لشخص سليم و شخص مصاب بالوهن العضلي المطلوب: اعتمادا على الوثائق ومعارفك السابقة:

- -1-حدد سبب مرض الوهن العضلى
- -2- ماهى النصائح التي يمكن ان تقدمها الى الأشخاص المصابون بهذا المرض؟

إن هناك طريقتين ليكون لديك أعلى مبنى.. إما أن تدمر كل المباني من حولك، أو أن تبني أعلى من غيرك كذلك النجاح.....

ثانوية العربي التبسي 1 الأستاذة: معنصري لبنى الاجابة النموذجية لاختبار الثلاثي الأول في مــــادة علوم الطبيعة

التمرين الأول (7 نقطاع):

.,								استرين	
العلامة	العلامة	الجواب							رقم
كاملة	مجزئة								
01.5	6*0.25		البيانات:						
			أعصبون حسي بمغزل عصبي عضلي						
			ج ـــــاللوَّحة المحركة دـــ عصبون حركى						
			هـ ــــعصبون جامع و ــــعصب شوكي ً						
		•	4 -	الجهاز	الجهاز	الجهاز	الجهاز	1 491	02
		ع 2	ع 1	04	03	02	01	التجارب	
				• ¢	•	•	•	1- التنبيه	
			تقلص	کمون عمل	کمون عمل	کمون راحة	کمون عمل	S1 وبدون	
04				عهن	عهن	راحد	عمن	أي قطع	
		تمدد	تمدد	كمون	كمون	كمون	كمون	2- التنبيه	
				راحة	راحة	راحة	عمل	S1 + القطع	

								R1		
		تمدد	تمدد	کمون راحة	كمون راحة	كمون راحة	کمون عمل	3- التنبيه S1 + القطع R2		
		تقلص	تقلص	كمون راحة	کمون عمل	کمون عمل	کمون راحة	4- التنبيه S2 وبدون أي قطع		
		تمدد	تمدد	كمون راحة	كمون راحة	كمون راحة	كمون راحة	5- التنبيه S2 + القطع R1		
							-	تحديد التجار	03	
01	2*0.25 2*0.25		اً لا ينتج عنها فقدان الإحساس في القدم: التجارب (1 و 4) -ب ينتج عنها شلل تام في القدم: التجارب (2 و 5)							
			من خلال هذه الدراسة نستخلص:							
0.5	2*0.25	- حدوث المنعكس العضلي يتطلب سلامة العناصر التشريحية المتدخلة بما								
		في ذلك العصبونات الحسية و الحركية. - الجذر الأمامي ينقل سيالة عصبية حركية أما الجذر الخلفي فينقل سيالة								
		عصبية حسية								
								•		

التمرين الثاني (8 نقطاع):

45 - 1 - 61	45 - 1 - 61		**
العلامة كاملة	العلامة	الجواب	ر <u>قم</u> المصادر
كامله	مجزئة		الجواب
	2*0.5	البنية (أ): وعاء دموي	1-I
2.5	3*0.5	البنية (ب): غدة صماء (خلية ذات افراز داخلي)	
		البيانات: 1نواة 2غشاء هيولي 3 حويصل	
		افرازي	
	0.5	اً- المادة (ن): أنسطت	2-I
01	2*0.25	ب الخلية بيتا الصفحة 1/3 أقلب	
UI	2 0.23	المعلومات المستخلصة:	1-II
			1-11
	0.5	من التجربة (1): يتم افراز الأنسولين في حالة الافراط السكري ليعمل على	
01		تخفيض نشبة السكر في الدم	
	0.5	ـمن التجربة (2): تعتبر الخلايا الكبدية و العضلية و الدهنية خلايا مستهدفة	
	0.3	من طرف الأنسولين (منفذات)	
		تحليل الوثيقة (3): تمثل الوثيقة تغيرات كمية الأنسولين المثبتة على	2-II
		الغشاء الهيولي للخلايا الكبدية لعينتين من الفئران حيث نلاحظ:	
		العينة (1):	
		من (15-0)د: يزداد تثبت الأنسولين على الغشاء الهيولي للخلايا الكبدية	
	0.5	ما بعد 15 د: ثبات كمية الأنسولين المثبتة على الغشاء الهيولي للخلايا	
	0.5	الكبدية	
03	0.5		
03		العينة (2):	
	0.5	من (15-0)د: يزداد تثبت الأنسولين على الغشاء الهيولي للخلايا الكبدية	
		لكن بكمية ضئيلة	
	0.5	ما بعد 15 د: ثبات كمية الأنسولين المثبتة على الغشاء الهيولي للخلايا	
		الكبدية	
	0.5	الفئة المصابة هي: الفئة (2)	
		التعليل: وذلك لضّعف تثبتُ الأنسولين على الغشاء الهيولي للخلايا الكبدية	
		وبالتَّالِّي قلة نفاذية الغلوكوز الى داخل الخلايا مما يؤدي الى بقاء نسبة "	
		السكر في الدم مرتفعة.	
		ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	

0.25	0.25	لا ينفع العلاج بالأنسولين لأن الخلل في مواقع تثبته على الخلايا المستهدفة	
		و ليس نقص في الهرمون	
0.25	0.25	اقترح تناول أدوية تزيد من نفاذية الغلوكوز الى داخل الخلايا المستهدفة	4-II

الوضعية الادماجية (5 نقطط):

م: معيار الوجاهة م2: الاستعمال الصحيح لأدوات المادة م3: نوعية و انسجام المنتوج م4: الإبداعية في

--- الإجابة المنوقعة من التلاميد:

الجهاز العصبي ينظم مختلف انشطة الاعضاء وأجهزة الجسم بكامله كتقلص العضلات وعمل القلب وغيرها كما يحقق الارتباط بين مختلف الاعضاء و الاجهزة وبالتالي يحقق وحدة الجسم, ان أي خلل يمس هذا الجهاز قد يؤدي الى عواقب وخيمة.

الوهن العضلي احد الأمراض المزمنة تكون فيه بعض العضلات ضعيفة و واهنة بصورة مزمنة وتصاب بالتعب السريع, مثل تلك التي تحكم العين وحركة الجفن وهو ما يعرف بسقوط الجفون (الوثيقة 1) و يعود سبب هذا المرض الى خلل في بنية المشابك العصبية العضلية (وثيقة 2) وهي عبارة عن تمفصل بين عصبون و خلية منفذة تسمح بتقلص العضلات (اللوحات المحركة) وذلك إفراز مواد كيميائية تسمى الأسيتيل كولين الذي يسمح بنقل الرسائل العصبية الى الخلية المنفذة (الخلية بعد مشبكية) (وثيقة 3) لكن عند الأشخاص المصابون بالوهن العضلي لا يتثبت الأستيل كولين على الخلية المنفذة كليا وهذا يعود الى قلة المستقبلات الغشائية النوعية الخاصة بالأستيل كولين مما يؤدي الى عدم تثبته كليا على الخلية المنفذة مما يعيق انتقال السيالة العصبية فينجم عنه تباطؤ النفضات العضلية (وثيقة 4).

ننصح كل مصاب بهذا المرض بتناول ادوية تحسن من عمل العضلات و التقليل من النشاط اليومي وعدم ممارسة اعمال شاقة.

الأسئلة التنقيط المعيار مؤشرات الكفاءة

الصفحة 2/3 أقلب

	مؤ:تحديد سبب مرض الوهن العضلي	م1		1
	مؤ1:اختيار الوثائق المناسبة (4.3.2.1)	م2	1	
	مؤ2: استخراج المعلومات الضرورية من الوثائق			
	تظهر الوثيقة (3):مشبك عصبى عضلى حيث نلاحظ افراز الأسيتيل كولين و تثبته على غشاء			
	الخلية البعد مشبكية عند الشخص السليم اما عند الشخص المصاب فنلاحظ عدم تثبته			
<u>.</u> ئى	تظهر الوثيقة (2): رسم تخطيطي لملاحظة مجهرية للوحة المحركة كما تبدو بالمجهر الالكتروا			
-	وهي عبارة عن مشبك عصبي عضلي يسمح بالتقلص			
	تظهر الوثيقة (4):منحنيات تمثل تسجيل نفضات عند شخص سليم و آخر مصاب حيث تكون			
	سريعة و قوية عند الشخص السليم اما الشخص المصاب فهي بطيئة و ضعيفة			
4	تظهر الوثيقة (1): نلاحظ أن الشخص المصاب بالوهن العضلَّى تكون عضلاته واهنة مثل تلك	38	2	
	التي تحكم العين وحركة الجفن	,		
	مؤة: الربط بين مختلف الوثائق (4.3.2.1):			
ئة	الوهن العضلى احد الأمراض المرَمنة تكون فيه بعض العضلات ضعيفة و واهنة بصورة مزما			
	وتصاب بالتعب السريع, مثل تلك التي تحكم العين وحركة الجفن وهو ما يعرف بسقوط الجفو			
	(الوثيقة 1) و يعود سبب هذا المرض الى خلل في بنية المشابك العصبية العضلية (وثيقة 2)			
(ä	وُهي عبارة عن تمفصل بين عصبون و خلية منفذَّة تسمح بتقلص العضلات (اللوحات المحرك			
	وهذاً بإفراز مواد كيميائية تسمى الأسيتيل كولين الذي يسمح بنقل الرسائل العصبية الى الخلي			
ن	المنفذة (الخلية بعد مشبكية) (وتيقة 3) لكن عند الأشخاص المصابون بالوهن العضلي لا يتثبت			2
	الأستيل كولين على الخلية المنفذة كليا وهذا يعود الى قلة المستقبلات الغشائية النوعية الخاه		1	
بية	بالأستيل كولين مما يؤدي الة عدم تثبته كليا على الخلية المنفذة مما يعيق انتقال السيالة العصم			
	فينجم عنه تباطؤ النفضات العضلية (وثيقة 4).			
	مؤله: يستخرج نصائح للشخص المصاب بالوهن العضلي			
	ننصح كل مصاب بهذا المرض بتناول أدوية تحسن من عمل العضلات و التقليل من النشاط			
	اليومي وعدم ممارسة اعمال شاقة	42	1	
	مؤا: التنسيق الجيد بين المعلومات المستخلصة	-,		
	مؤ2:شرح منسق و منطقي			
	مِوْ1: الإبداعية في المنتوج			