

- مديرية التربية لولاية عين الدفلى .

- ثانوية الجيلالي بونعامة - العطف .

- المستوى : 3 ع ت

التاريخ : 2019/12/03

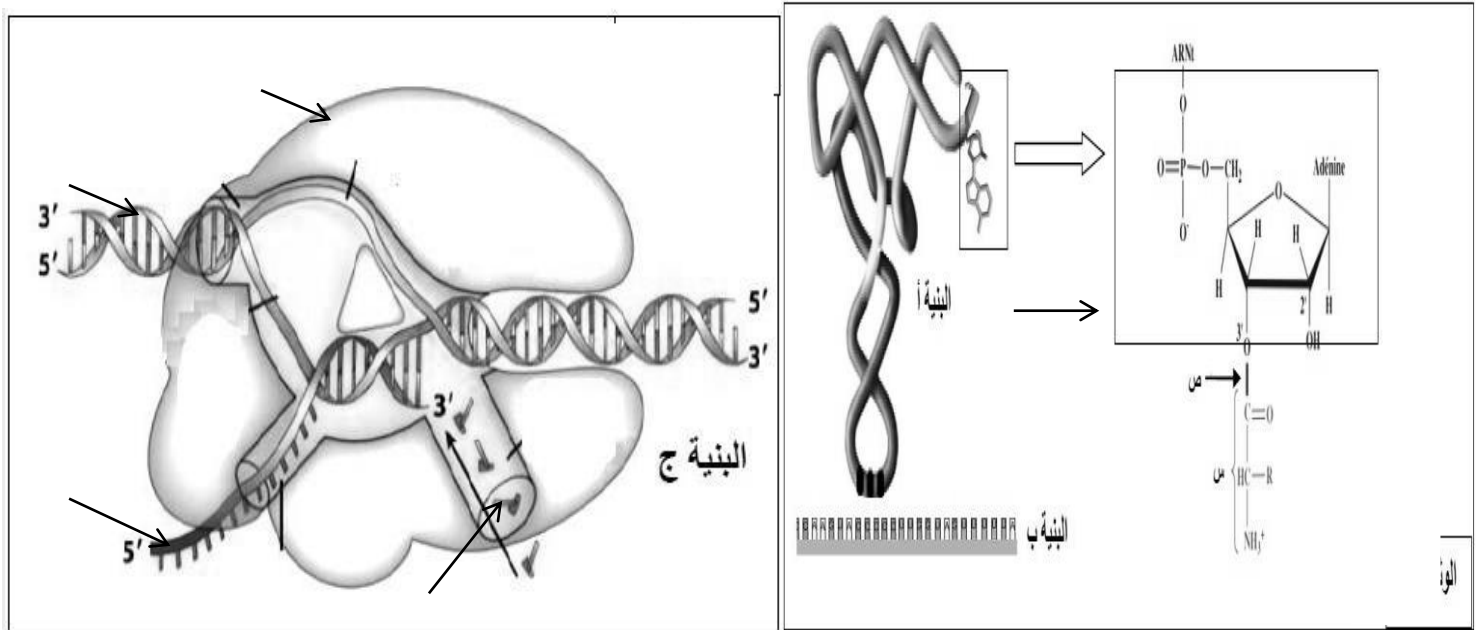
المدة 03 ساعات و 30 د .

الاختبار الثلاثي الاول في علوم الطبيعة والحياة

التمرين الاول : 05 نقاط

- يرتبط نشاط الخلية بالتعبير المورثي لمادتها الوراثية و ماينتج عنها من جزيئات بروتينية ذات بنية فراغية محددة التي تركيبها باليات منسقة و بصورة منظمة و لغرض دراسة الية تركيب البروتين نقترح الدراسة التالية :

- توضح الوثيقة (1) بنيات تتدخل في المراحل المؤدية الى تركيب البروتين .-



الوثيقة (1)

1- اكمل البيانات المرقمة ثم ضع علاقة بين البنية (أ) ووظيفتها مبرزاً العملية التي تسمح بتشكيل الرابطة (ص) محدداً موقع وزمن حدوثها .

2- اعتماداً على اشكال الوثيقة اكتب نص علمي تشرح فيها التكامل الوظيفي بين البنيات أ و ب ، ج في التعبير المورثي.

التمرين الثاني 7 ن:

- يلعب الغشاء الهولي دور أساسيا في تحديد ما هو ذاتي و ما هو غير ذاتي و لدراسة الخصائص البنيوية لهذا الغشاء تجري الدراسة التالية :

الجزء الاول :

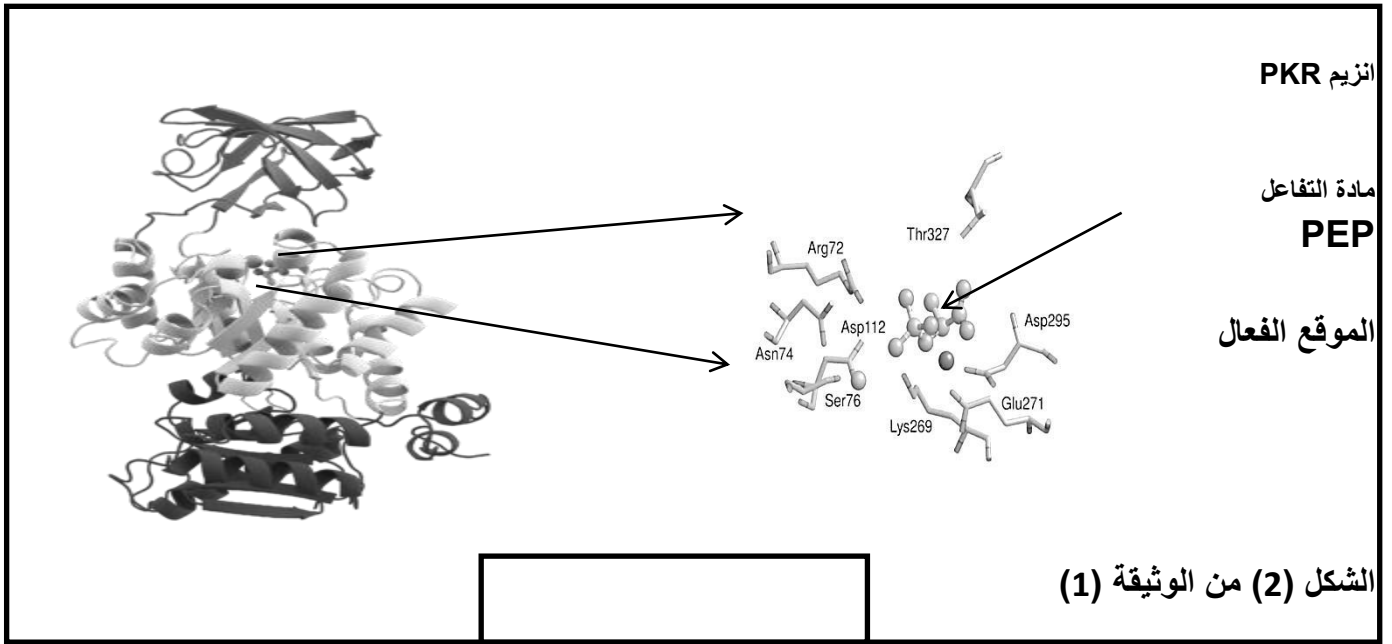
- يحتاج احد أفراد عائلة مكونة من ستة أطفال إلى نقل دم و لهذا الغرض قامت ممرضة بوضع على صفيحة زجاجية قطرة من دم الأخذ مضافة إليها في كل مرة قطرة دم لكل واحد من أفراد العائلة (معطيون محتملون) النتائج المتحصل عليها مدونة في الوثيقة (01).

1- حدد المعطي الأكثر توافقاً مع التعليل.

02- إذا أظهرت اختبارات زمر الدم في الوثيقة (1) أن زمرة الأب هي A و زمرة الأم هي AB انطلاقاً من المعارف المتعلقة بالعلاقة بين المورثة والنمط الظاهري :

أ- استخرج النمط التكويني للزمر الدموية للإباء والأبناء.

ب- حدد الزمر الدموية لكل من الأخذ و المعطي ، برر إجابتك.



- 1- اكتب التفاعل الحاصل في الشكل (1) بمعادلة اجمالية باستعمال الرموز P، S، E محددًا نوع التفاعل .
- 2- اشرح كيف تطور هذا البروتين الى هذا المستوى من التعقيد.

الجزء الثاني :

- ينتج مرض فقر الدم الانحلالي hemolytic anemia عن انكسار شديد للكريات الدموية الحمراء ناتج عن غياب او نقص نشاط انزيم (PKR) المسؤول عن انتاج الطاقة الضرورية لمختلف النشاطات الحيوية خاصة حركة شوارد صوديوم بوتاسيوم بواسطة المضخة (ناقل غشائي يحافظ ثبات تراكيز الشوارد Na^+/K^+ على جانبي الغشاء).

- تظهر عند شخص مصاب بمرض فقر الدم الانحلالي الاعراض التالية فقر دم، تضخم الطحال الاعياء و ضيق في التنفس .. الخ لتحديد سبب هذه الاعراض و علاقتها بانزيم (PKR) نقدم الوثيقة (2) :

- الشكل (1) : جزء من السلسلة المستنسخة للاليل المسؤول عن تركيب انزيم (PKR) من شخص مصاب و اخر سليم

- الشكل 2 يبين : صورة بالمجهر الضوئي لكريات الدم الحمراء عن شخص سليم و اخر مصاب

- الشكل 3 : المظاهر الخلوية لكريات دم حمراء لشخص سليم ولشخص مصاب بالناتجة عن غياب انزيم (PKR) ..

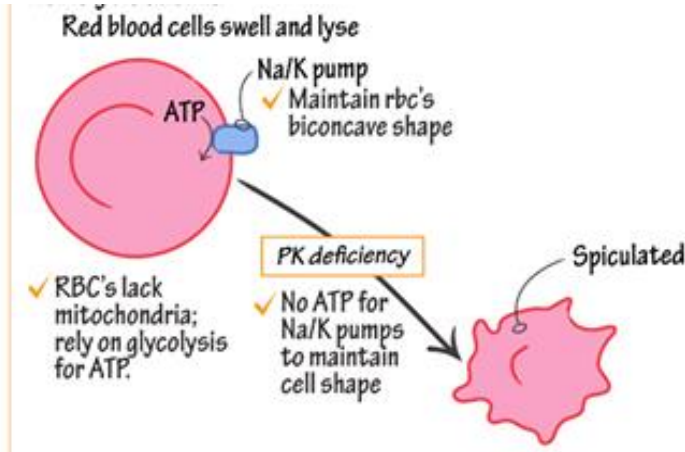
1R.....AAG ACC AGC ACC AAA TCT GAG AAC..

الشكل (1)

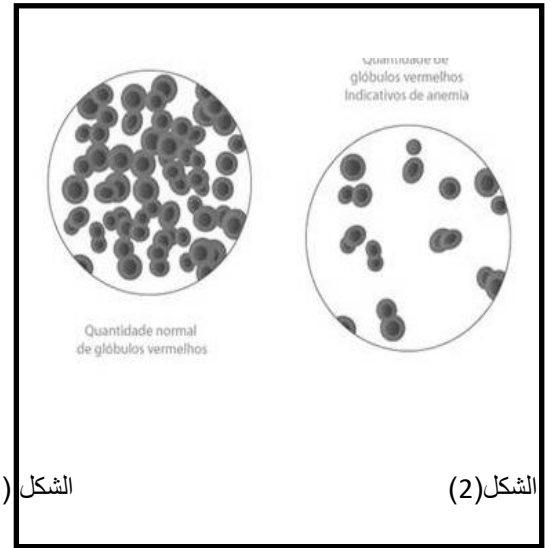
2R.....AAG ACC AGC ACC AAAACTGAG AAC ..

UGG-	UCG	UUU-UUC	AGA	GUG	UUG-CUC	الرامزة
TRY	SER	PHE	ARG	VAL	LEU	الحمض

- جدول الرامزات وما يقابلها من
احماض امينية



الشكل (3)



الشكل (2)

الوثيقة (2)

- 1 - استخراج متتالية الاحماض الامينية التي يشرف على تركيبها اجزاء الاليلين 1R و 2R.
- 2 - بالاعتماد على اشكال الوثيقة و باستدلال منطقي اشرح سبب ظهور مرض فقر الدم الانحلالي عند الشخص المصاب و عدم ظهوره عند الشخص السليم.

انتهى بالتوفيق اساتذة المادة .

التمرين الاول : 05

البيانات : 1- 3/ NDA/2-mNRA/ 2- pNRA- نكليوتيدات حرة /4-نكليوتيدة الادنين.

1-وضع علاقة بين بنية ARNt ووظيفته :

- يتكون الـARNt من سلسلة مفردة من تتابع نكليوتيدي تلتف السلسلة لتأخذ بنية فراغية ثلاثية الابعاد بشكل حرف مقلوب تحافظ على استقرارها روابط هيدروجينية .
- لهذه البنية وظيفة مضاعفة كونها تضم :
✓ موقعا لتثبيت الحمض الاميني و بالتالي نقله الى البولييزوم (مقر الترجمة) .
✓ موقعا للرامزة المضادة التي تتعرف على رامزة الشفرة مما يسمح بوضع الاحمض الاميني في مكانه المناسب من السلسلة البروتينية .
- تتشكل الرابة الاسترية (ص) بين الحمض الاميني وسكر الريبوز لآخر نكليوتيدية في الـARNt أثناء عملية تنشيط الحمض الاميني بتدخل انزيم الربط النوعي (امينواسيل ترانسفيراز) و التي تسبق الترجمة .

2-شرح التكامل بين البنيات الثلاث :

المقدمة :

- يتم التعبير المورثي عند الخلية حقيقية النواة وفق مرحلتين متواليتين بتدخل البنيات الهامة (ARNt ; ARNm ; ARNp)
كيف يتم التكامل الوظيفي بين البنيات الثلاثة ؟
- مرحلة الاستنساخ : تتم في النواة بتدخل انزيم النسخ ARNp ; الذي ينسخ جزيئة ARNm (البنية (ب) انطلاقا من ربط نكليوتيدات الوسط بشكل مكمل للسلسلة القالب في جزيئة الـ AND بعد فك حلزنته .
- ARNm يغادر النواة حاملا المعلومة الوراثية المشفرة بمتتالية رامزات كل رامزة تشفر لحمض اميني معين .
- يترجم ARNm بعد ارتباطه بالريبوزومات مشكلا معقد البولييزوم حيث يتم نقل الاحماض الامينية بفضل ARNt بعد تنشيطها و وضعها في الموقع المناسب بفضل التكامل بين الرامزات المضادة و رامزات الشفرة الوراثية .
- يتم ربط الاحماض الامينية بروابط بيبتيديدية و وفق تتابع محدد فيتشكل البروتين ناتج التعبير المورثي

الخاتمة : وهكذا يتم التنسيق بين وظيفة كل بنية من اجل التعبير عن المورثة و انتاج البروتينات .

التمرين الثاني : 07 ن

الجزء الاول :

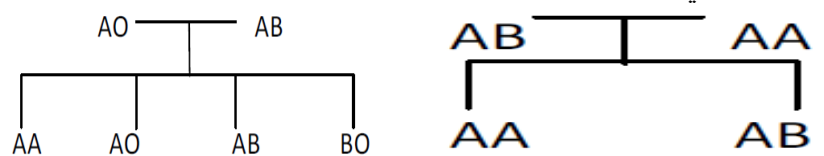
1 - المعطي الاكثر توافقا هو الاخت.1

التبرير عدم وجود الارتصاص

02- أ - النمط التكويني للزمر الدموية للاباء و الابناء :

AB (AB) /A(AA-AO)

النمط الوراثي للأبناء



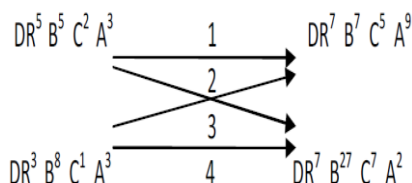
ب- من خلال نتائج الوثيقة (1) ومعطيات السؤال 2 يتبين ماييلي : بما ان زمرة الاب A فهو يملك في مصله B-tnA وتحمل على سطح غشاء الكريات الحمراء مستضدات غشائية A اذا سيحدث ارتصاص عند اضافة مصل Anti-A.

- زمرة الام AB فهي لا تملك في مصلها اجسام مضادة وتحمل على سطح غشاء الكريات الحمراء مستضدات غشائية A و B اذا سيحدث ارتصاص عند اضافة مصل Anti-A او Anti-B

لكن زمرة الـ B تؤكد ان المصل المستعمل و الخاص بالأخذ توجد فيه اجسام مضادة ضد Anti-A وليس Anti-B
- اذا دم الاخذ يحتوي مصله على Anti-A فزمرة B و عليه تكون زمرة الاخت ذات فصيلة (BO)

الجزء الثاني :

1 - النمط الوراثي للأبناء



2- تفسير المعطي الأكثر توافقا : هو المعطي الأكثر تقاربا في CMH

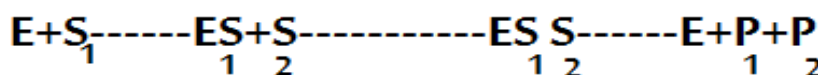
3 - تتمثل بروتينات الذات في

تتمثل البروتينات السكرية HLA الموجودة في أغشية الخلايا ذات النواة
- البروتينات السكرية A.B.O مؤشر الزمر الدموية

التمرين الثالث : 08 ن

الجزء الاول :

-1



نوع التفاعل الحيوي هو تفاعل تحويل PEP بناء الـ PTA.

2- انزيم بيروفات كيناز يتكون من اربعة سلاسل ببتيدية (اربع تحت وحدات) فهو ذو بنية رابعة اكتسب هذه البنية بعد الترجمة بحيث تتحرر هذه السلاسل الببتيدية في الهيولى و تمر بعدة مستويات بنيوية متدرجة التعقيد وهي :

- البنية الأولية: تتميز بارتباط الأحماض الأمينية بروابط ببتيدية مكونة من عدد محدد و مرتب في مواقع دقيقة ومحددة حسب الرسالة الوراثية

- البنية الثانوية: تتلف السلسلة الببتيدية تلقائيا في مناطق محدودة لتأخذ مستوي فراغي ثانوي في شكل حلزوني أو في شكل وريقات بفضل روابط هيدروجينية .

- البنية الثالثة: تتطور هذه البنية الى بنية ثالثة والتي تتميز بتقارب الأحماض الأمينية فضائيا وتستقر هذه البنية لتشكّل روابط كيميائية جديدة محددة وراثيا تظهر بين جذور الأحماض الأمينية وهي الروابط الهيدروجينية ، الأقطاب الكارهة للماء ، الشاردية و الجسور الكبريتية من اجل اظهار الموقع الفعال

هو جزء من الأنزيم يرتبطون عيا بمادة التفاعل، مشكل من أحماض أمينية محددة وراثيا وهي (74snA ، 72grA ، الخ) . يضم موقعين أحدهما موقع التنشيط لمادة التفاعل، والثاني موقع التحفيز أو التنشيط

- البنية الرابعة : ثم تنتقل الى مستوى اكثر تعقيد في وجود مادة التفاعل و هي البنية الرابعة الناتجة عن ارتباط تحت وحدتين فاكتر .

بعد نضج البروتين تحدث لها نطوآت عديدة، تسمح لأحماض أمينية ذات اثار قاممتباعدة في السلسلة الأولية بالتقارب فضائيا مشكلا روابط كيميائية مختلفة مكسبة البروتين مستوي فراغي محدد وراثيا يسمح له بالارتباط بمادة التفاعل بشكل متكامل بنيوي و القيام بوظيفته.

الجزء الثاني :

1- متتالية الاحماض الامينية :

شخص سليم :phe-try-ser-try-phe-arg-leu-leu.....

شخص مصاب :phe-try-ser-try-phe-stop

2- شرح سبب ظهور المرض :

من الشكل (1) : يتبين انه حدثت طفرة استبدال على مستوى الرامزة رقم 314 و ذلك باستبدال القاعدة الازوتية T عند السليم بالقاعدة A عند المصاب نتج عن ذلك تغير في التتابع النكليوتيدي على مستوى المورثة مما ادى الى تغير تسلسل الاحماض الامينية على مستوى السلسلة الببتيدية فبدل الـ grA تشكلت رامزة بدون معنى Stop .

نتج عن هذه الطفرة سلسلة ببتيديية قصيرة أي بنية فراغية غير كاملة غير وظيفية ما أدى الى توقف نشاط الانزيم .

من الشكل (2) : يتبين ان كريات الدم الحمراء تأخذ الشكل العدسي المقعر الوجهين عند الشخص السليم اما عند الشخص المصاب يتغير شكلها وتصبح لها مظهر شوكة كما يقل عددها مقارنة مع الشخص السليم.

من الشكل (3) :

يتبين انه في الحالة العادية بتوفر PTA الناتجة عن التحلل السكري بوجود الانزيم RKP الطبيعي تحافظ المضخة K/aN على نشاطها و التي تساهم بدورها في الحفاظ على الشكل الطبيعي لكريات الدم الحمراء وبالتالي قيامها بمختلف الوظائف الحيوية .

-بغياض او نقص انزيم RKP يتوقف انتاج PTA ما يؤدي الى توقف نشاط المضخة K/aN ينتج عنه حلول خارجي للماء فيتغير شكل الخلايا وتصبح شوكية (منكمشة) ما يتسبب في حدوث جفاف خلوي فتنكسر وتتحل .

اذن سبب مرض فقر الدم الانحلالي وجود الانزيم الطافر يسبب وقف انتاج الطاقة الضرورية لعمل مضخة K/aN ينتج عنها انكماش الخلايا نتيجة خروج الماء فتنكسر كريات الدم الحمراء مسببتا مرض فقر الدم الانحلالي .

عند الشخص السليم تحافظ الكريات الحمراء على شكلها ونشاطها الطبيعي لوجود انزيم وظيفي يوفر الطاقة اللازمة لعمل المضخة .