

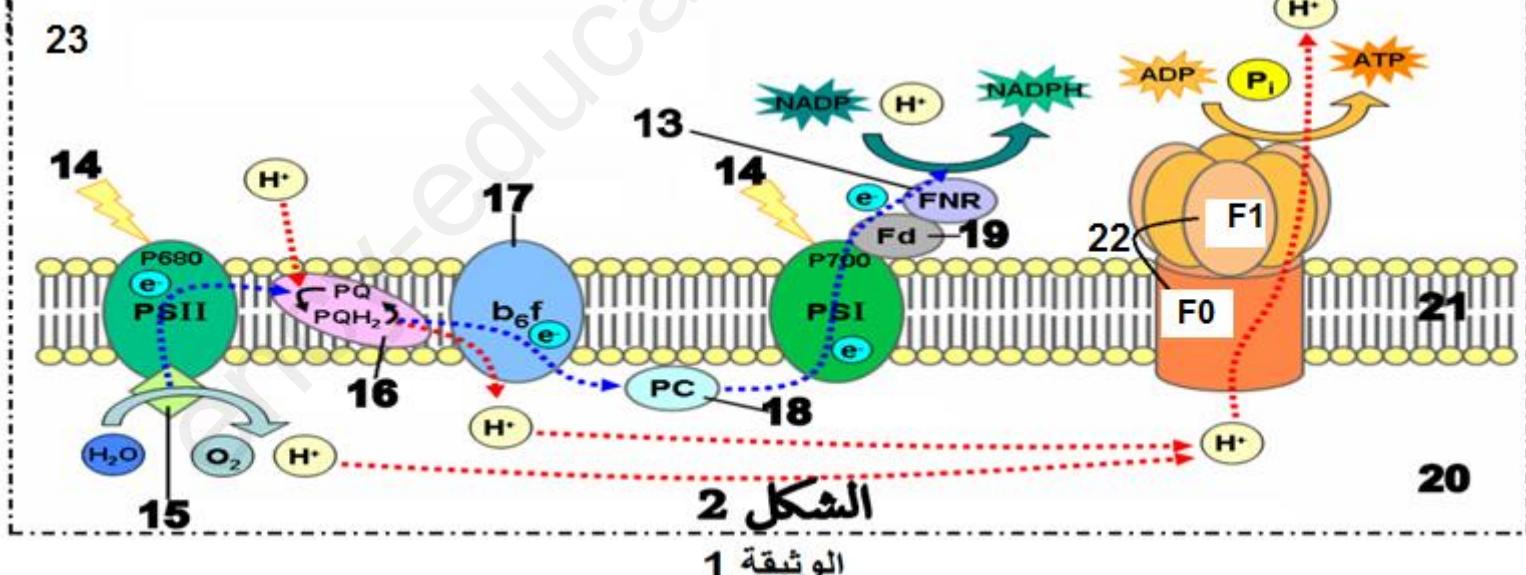
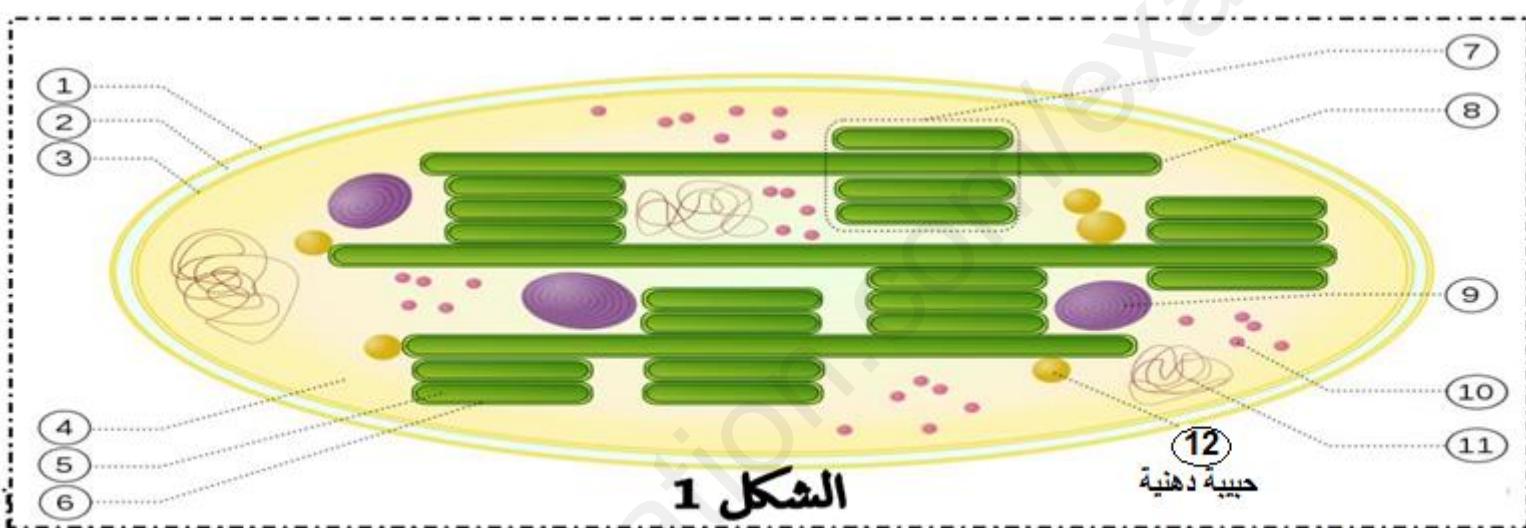
على المترشح معالجة احد الموضوعين الآتيين:

التمرин الأول: استرجاع معارف (50 نقاط)

تتم عملية التركيب الضوئي على مستوى الصانعات الخضراء و هذا بتحويل الطاقة الضوئية الى طاقة كيميائية مخزنة في روابط الجزيئات العضوية نقترح عليك الوثيقة 1 الموالية :

الشكل 1 : يوضح بنية الصانعة الخضراء مقر حدوث عملية التركيب الضوئي.

الشكل 2 : يوضح أحدى مراحل عملية التركيب الضوئي و الحادثة على مستوى العنصر 6.



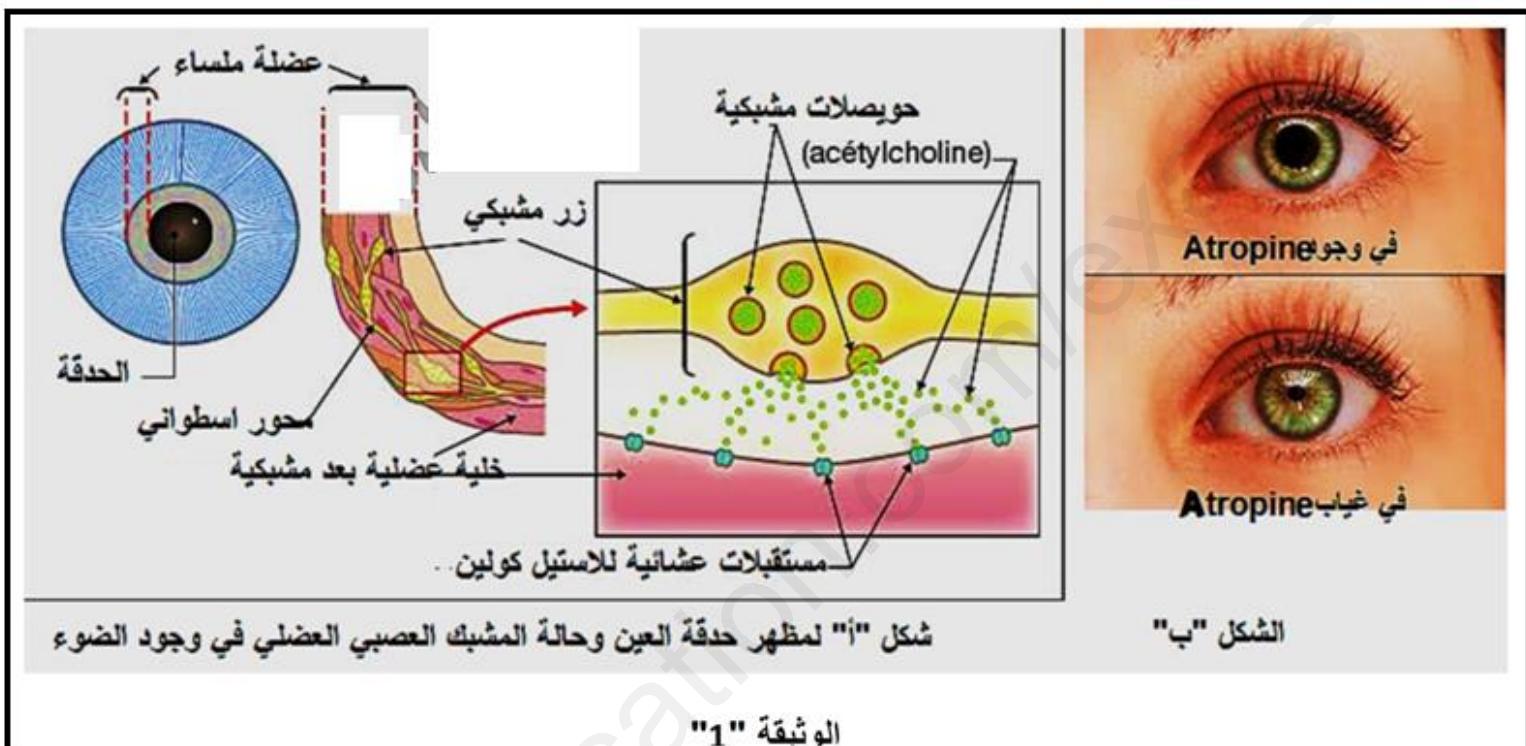
- 1- تعرف على البيانات المرقمة في الشكلين 1 و 2 ، و على المرحلة المبينة في الشكل 2.
- 2- من خلال الوثيقة المقدمة و معلوماتك ، اشرح خطوات المرحلة المبينة في الشكل 2، مبرزا العلاقة بين العنصر 15 والبناء الحجري للصانعة الخضراء .

ملاحظة: تهيكل الإجابة ضمن(مقدمة ، عرض، خاتمة).

من المعروف أن حدة العين تتأثر بالضوء ، حيث تتسع الحدة في الظلام لالتقاط أكبر قدر ممك من الإشعاعات الضوئية ، وتضيق في الضوء، لكن في القديم كانت النساء لكي تبدو أكثر جمالا تستعمل قطرة من مستخلص نبات ست الحسن Atropa Belladonna الحاوي على مادة Atropine من أجل توسيع قطر الحدة خلال النهار دون التأثير بالضوء.

الجزء الأول:

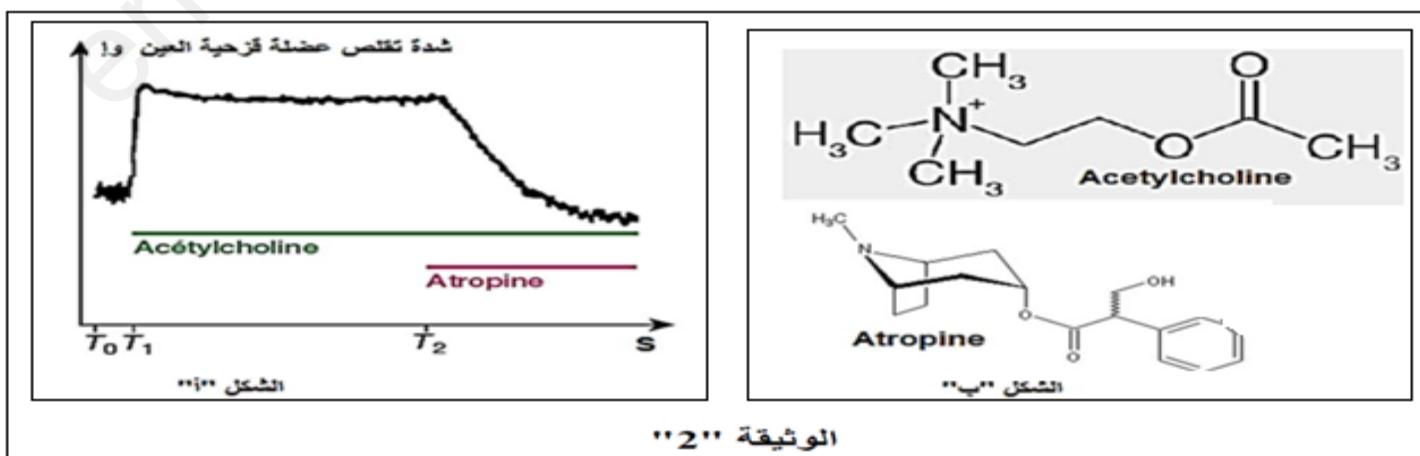
لغرض معرفة كيفية تأثير مادة الأتروپين Atropine المستخلصة من نبات ست الحسن درس الوثيقة 1 ، حيث يمثل الشكل "أ" مظهر لحدة العين ، وحالة المشبك العصبي العضلي الموجود على مستوى العين في وجود الضوء. أما الشكل "ب" فيظهر تأثير مادة الأتروپين على حدة العين.



- باستغلالك للوثيقة السابقة ، ومعلوماتك اقترح فرضيتين تبين بهما تأثير مادة Atropine على حدة العين في وجود الضوء.

الجزء الثاني:

لغرض التتحقق من إحدى الفرضيتين السابقتين نقترح الشكل "أ" من الوثيقة 2، التي تمثل سعة تقلص عضلة قزحية العين في وجود المبلغ العصبي الأستيل كولين، ومادة Atropine معا ، أما الشكل "ب" فيوضح شكل البنية الفراغية لكل من الأستيل كولين، ومادة Atropine .



- باستغلال الوثيقة صادق على صحة إحدى الفرضيتين المقترحتين سابقا.

فيروس المهرس البسيط من النوع 1 (HSV), ويعرف أيضاً بالهربس التناسلي، و يؤدي إلى تقرحات في الأعضاء التناسلية، كما تؤدي الإصابة به إلى تدمير خلايا الجنين ثم التسبب في الإجهاض التلقائي.

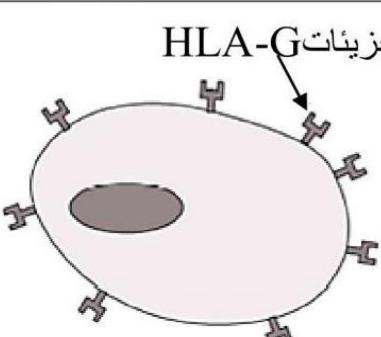
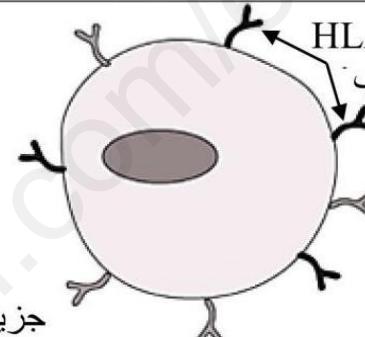
الجزء الأول :

تمتلك معظم خلايا العضوية على سطحها، جزيئات معقد التوافق النسيجي الرئيسي تسمى المستضدات HLA عند الإنسان (Human Leukocyte Antigen). تشكل هذه المستضدات السطحية بطاقة هوية بيولوجية فريدة لكل فرد. مؤشرات الهوية البيولوجية للأم والأب تظهر على سطح الخلايا الجنينية. يحاط الجنين بنسيج يدعى التربوبلاست (trophoblast)، والتي تعزله عن الجهاز المناعي للأم. تحمل خلايا التربوبلاست على سطحها جزيئات HLA خاصة : HLA-G.

لإظهار دور جزيئات HLA-G في حماية الجنين من رد الفعل الجهاز المناعي للأم، نقترح عليك سلسلة التجارب التالية :

السلسلة الأولى :

تحقق التجربتين التاليتين في وسطي زرع، الشروط التجريبية والنتائج مماثلة في الوثيقة (1-أ).

التجربة 2	التجربة 1	محتوى أوساط الزرع
خلايا التربوبلاست	خلايا جنينية	
		
خلايا الجهاز المناعي للأم عدم تدمير خلايا التربوبلاست	خلايا الجهاز المناعي للأم تدمير خلايا الجنين	الناتج
الوثيقة (1-أ)		

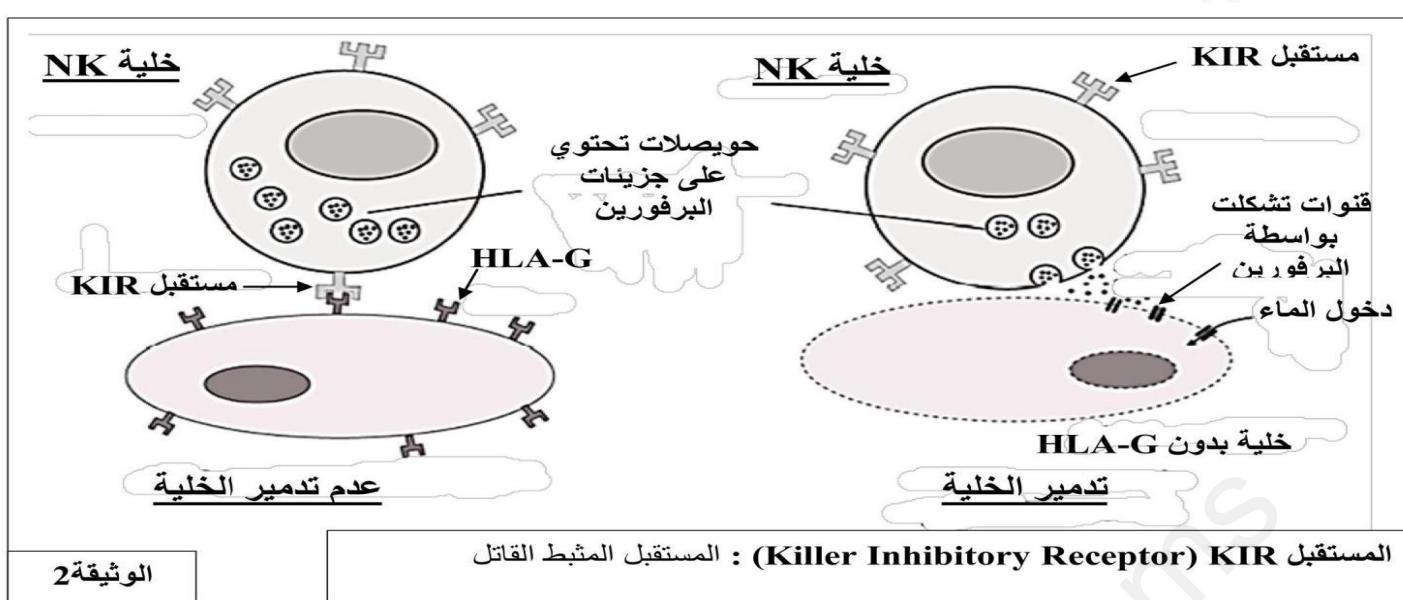
السلسلة الثانية :

من أجل فهم شروط عمل خلايا NK (المقاتل الطبيعي) وهي خلايا لمفوية سارية في الوسط الداخلي وتتدخل في المناعة الفطرية (اللانوعية)، يتم تحقيق أوساط زرع باستخدام أنواع الخلايا التالية:

- نوع 1 خلايا خالية من HLA-G
- النوع 2 من الخلايا تم الحصول عليها من الخلايا من النوع 1 والتي تم فيها إدخال مورثة HLA-G
- خلايا التربوبلاست
- خلايا NK مصدرها الأم.

نتائج أوساط الزرع المختلفة مماثلة في الوثيقة (1-ب).

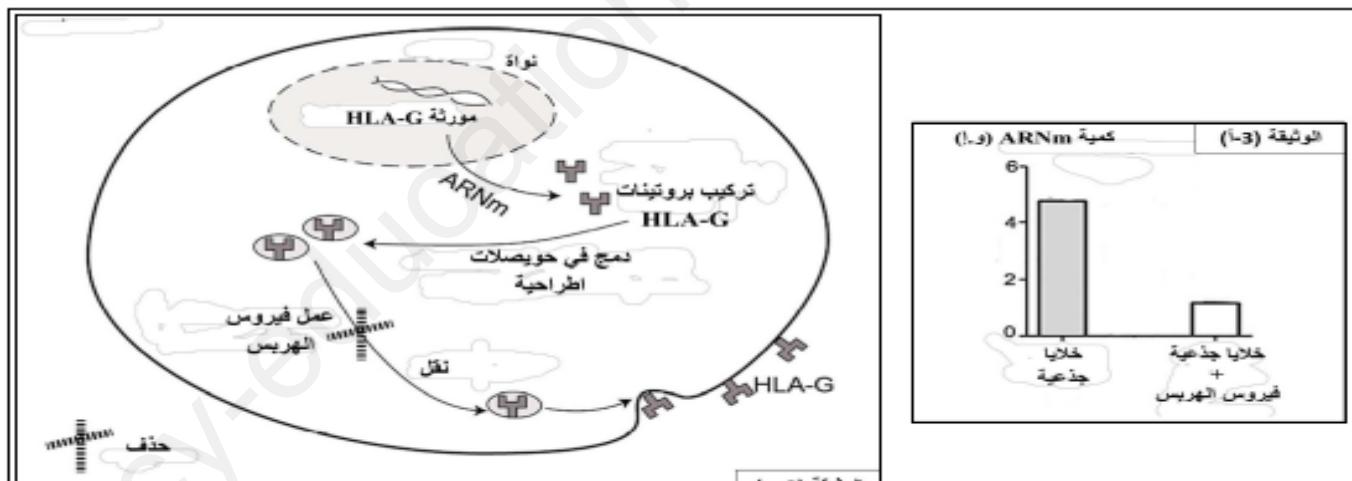
التجربة 4	التجربة 3	التجربة 2	التجربة 1	محتوى أوساط الزرع
خلايا التربوبلاست + خلايا NK	خلايا من النوع 2 + أجسام مضادة ضد NK + خلايا HLA-G	خلايا من النوع 2 + خلايا NK	خلايا من النوع 1 + خلايا NK	
خلايا سليمة	تدمير الخلايا بواسطة NK	خلايا سليمة	تدمير الخلايا بواسطة NK	



- باستغلالك للوثائق، اقترح فرضيتين تبين فيها سبب الإصابة بفيروس الهربس.

الجزء الثاني:

للتأكد من صحة الفرضيتين السابقتين ، تزرع خلايا جذعية في وجود فيروس الهربس ، ويتم قياس كمية ARNm المشفرة لبروتينات HLA-G . النتائج مماثلة في الوثيقة(3 -أ) . بينما تظهر الوثيقة (3 _ب) ، تركيب وعرض بروتينات G HLA على غشاء خلية التريبوبلاست.



الوثيقة 3

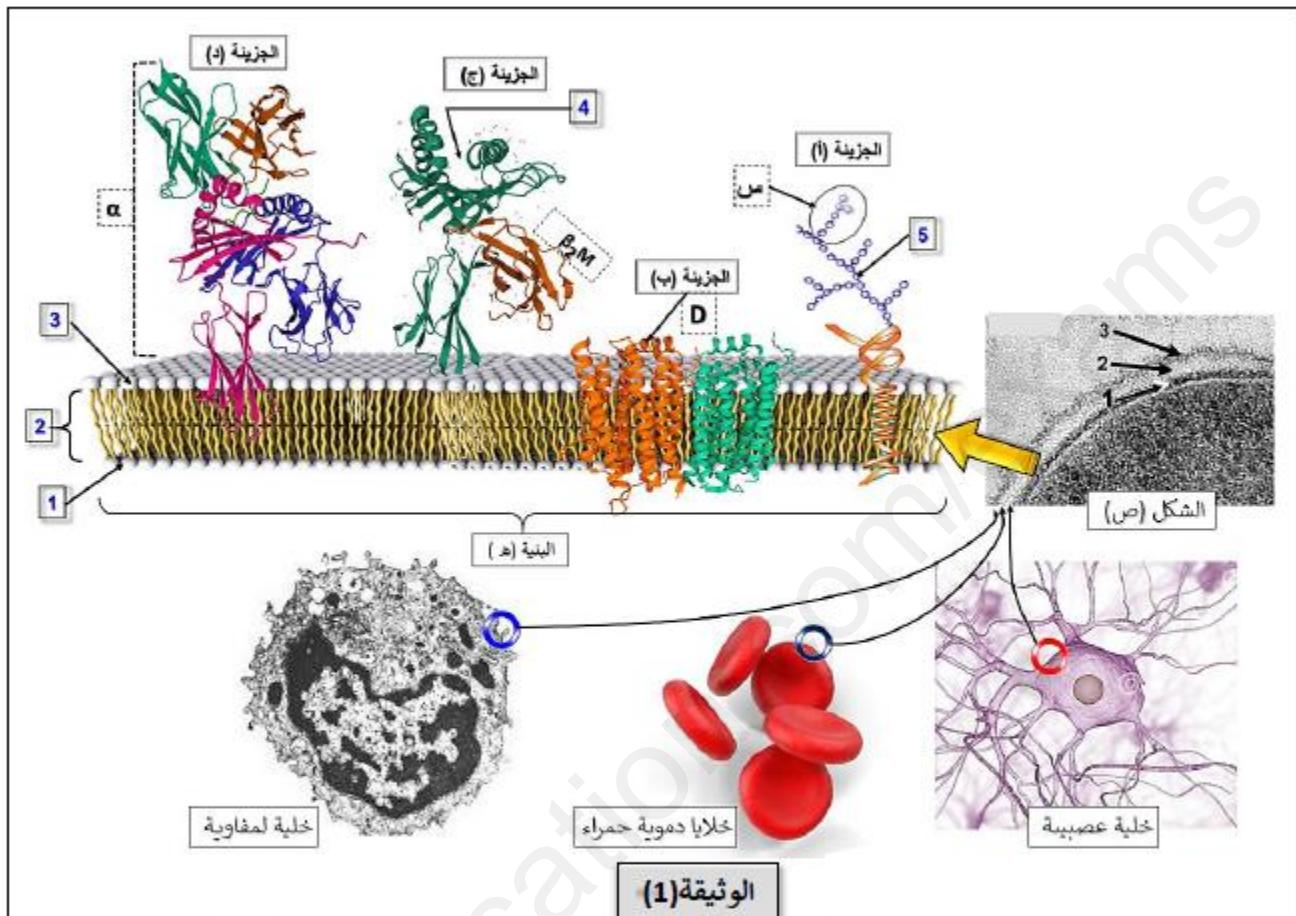
- استدل بمعطيات الوثيقة 3 لكي تتحقق من صحة الفرضيتين المقترحتين سابقا.

الجزء الثالث:

انطلاقاً من المعلومات المستخرجة من هذه الدراسة ومكتسباتك، بين كيف يمكن أن تؤدي الإصابة بفيروس الهربس إلى تدمير خلايا الجنين ، مما يسبب الإجهاض التلقائي.

دلت الفحوص المجهرية (الصوتية والالكترونية)، التحاليل الكيميائية ، والناتج التجريبي أن بنية الغشاء الهيولي بنية معقدة التركيب غير ثابتة.

من أجل معرفة طبيعة ، خصائص، وموقع هذه الجزيئات المتخصصة في تمييز الذات عن اللاذات نتناول الوثيقة التالية:



- 1- بإسقاط أرقام الشكل "ص" على البنية "ه" ووضح ماذا تظهر هذه الأرقام مع تسمية الجزيئات وعناصر البنية "ه" ذاكرا الطبيعة الكيميائية للجزيئات (أ، ب، ج، د) ثم حدد نوع الجزيئات المحمولة على كل خلية من الخلايا المبينة في الوثيقة.
- 2- بين كيف يمكن للعناصر "س" المؤطرة من الجزيئة "أ" أن تعطي أنماطاً ظاهرية محددة على المستوى الجزيئي عند البشر.

التمرين الثاني : (7 نقاط)

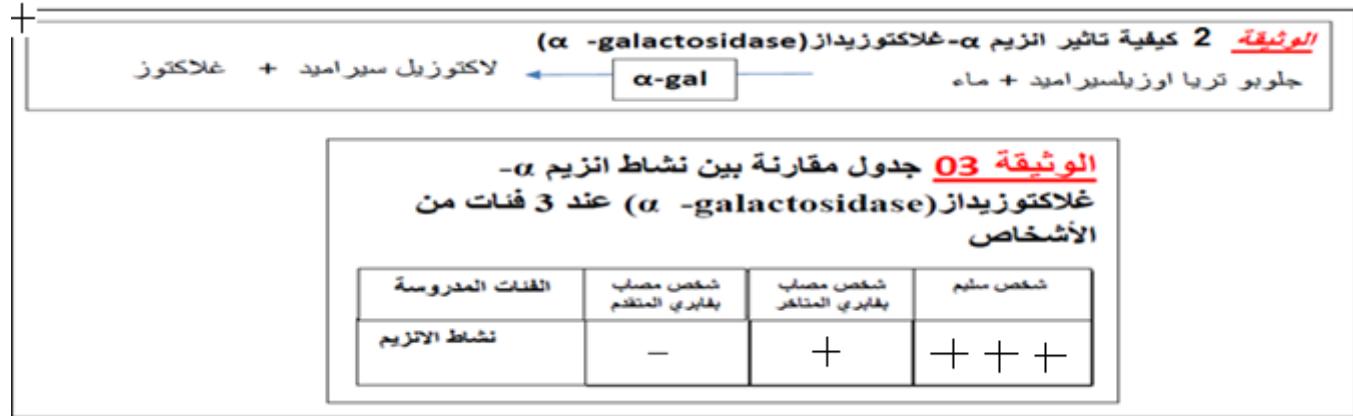
توماس نادولסקי شاب عمره 25 سنة مصاب بمرض فابري الذي سبب له عدم تطور أغلب أعضاء جسمه لذلك فهو يبدو كطفل في 12 من عمره، يعاني من اضطرابات هضمية وعقلية كما يعامله أفراد عائلته كطفل صغير.



الجزء الأول:

مرض فابري مرض نادر ناتج عن خلل في الأيض الخلوي عند الأطفال ويتميز على

المستوى الخلوي بترانكم globotriaosylceramide في الخلايا . يبدي هذا المرض عدة اختلافات للمورثات (مئات من الطفرات المرضية والخطيرة) وفئة الرجال هم الأكثر عرضة له ،كما أن هناك طفرات تؤدي إلى ظهور مرض فابري كلاسيكي مبكر خطير، بينما هناك طفرات أخرى تتسبب ظهور مرض فابري متاخر وخفي.



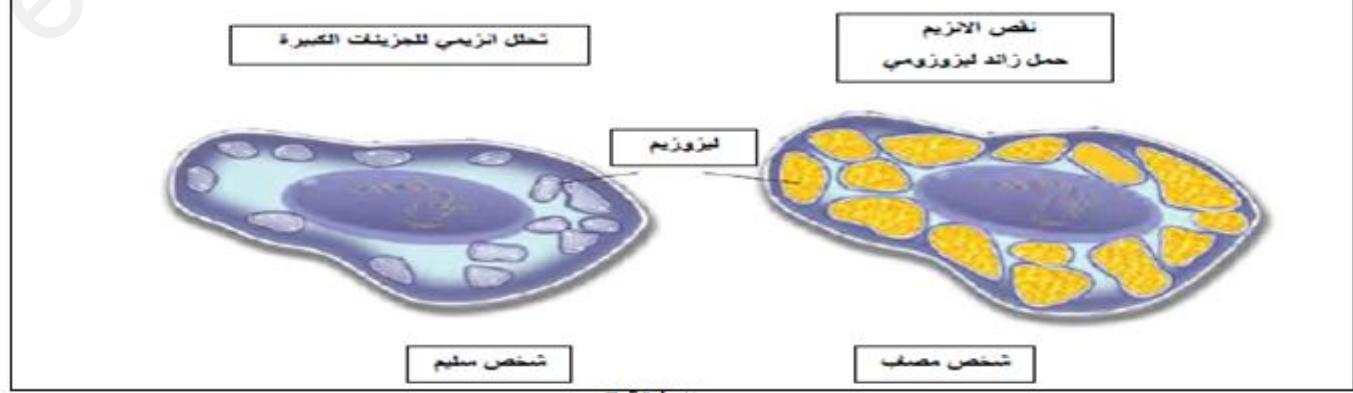
- باستغلال تلك معطيات هذا الجزء اقترح فرضية تظهر فيها أصل مرض فابري.

الجزء الثاني:

في إطار البحث عن الطرق العلاجية لهذا المرض طور العلماء دواء جزيئيا يدعى (DGJ(DésoxyGalactononJirimycin)) وهي مادة صيدلانية مساعدة يهدف استعمالها لتغيير البنية الفراغية لبروتينات α . غالاكتوسيداز الطافرة وتصحيح جزيئي للوريقات المخربة. لغرض إبراز كيفية تأثيره نقدم لك الوثائق التالية:



مرض فابري هو حالة وراثية نادرة . وقدر أنها تؤثر على واحد من كل 40.000 شخص. ينبع عن نقص إنزيم alpha-galactosidase A (ceramide trihexoside) = glycosphingolipids (GL3) تراكم هذه الدهون في الليزوosomes (احتياطات مسخيرة تشارك في استقلاب الخلية). لذلك فإن مرض فابري هو أحد أمراض الحمل الرائد الليزوسمي. يفسر الحمل الرائد للخلايا البلائية (الخلايا المبللة لتجويف الأوعية الدموية) للأعصاب والأوعية الدموية الصغيرة والجهار الهمجي والكلى والقلب والدماغ. العلامات الرئيسية للمرضى الذي يظهر في مرحلة المفولدة أو في الشباب.



الوثيقة 5

- بناء على ما سبق وباستغلال الوثائق، تأكد من صحة الفرضية السابقة ثم ناقش فعالية العلاج بـ DGJ في حالة مرض فابري.

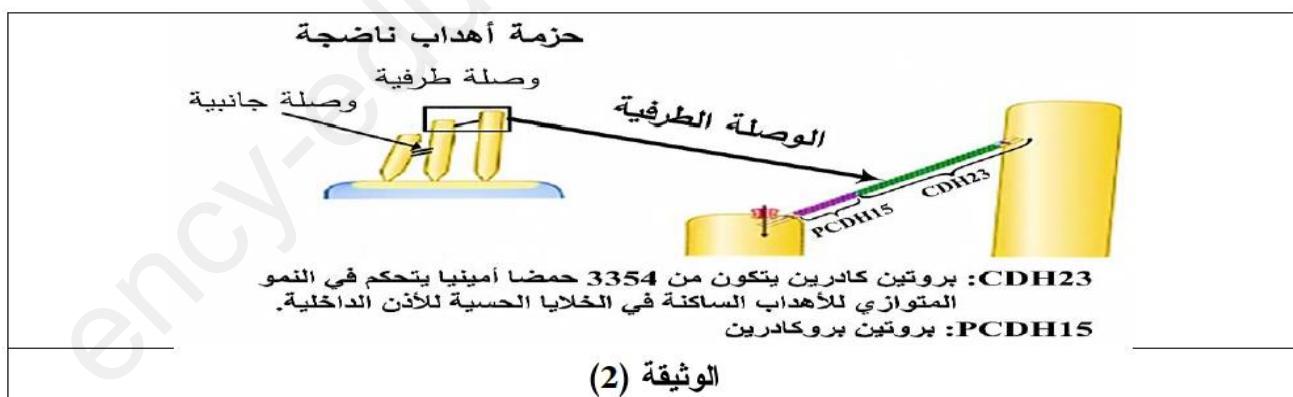
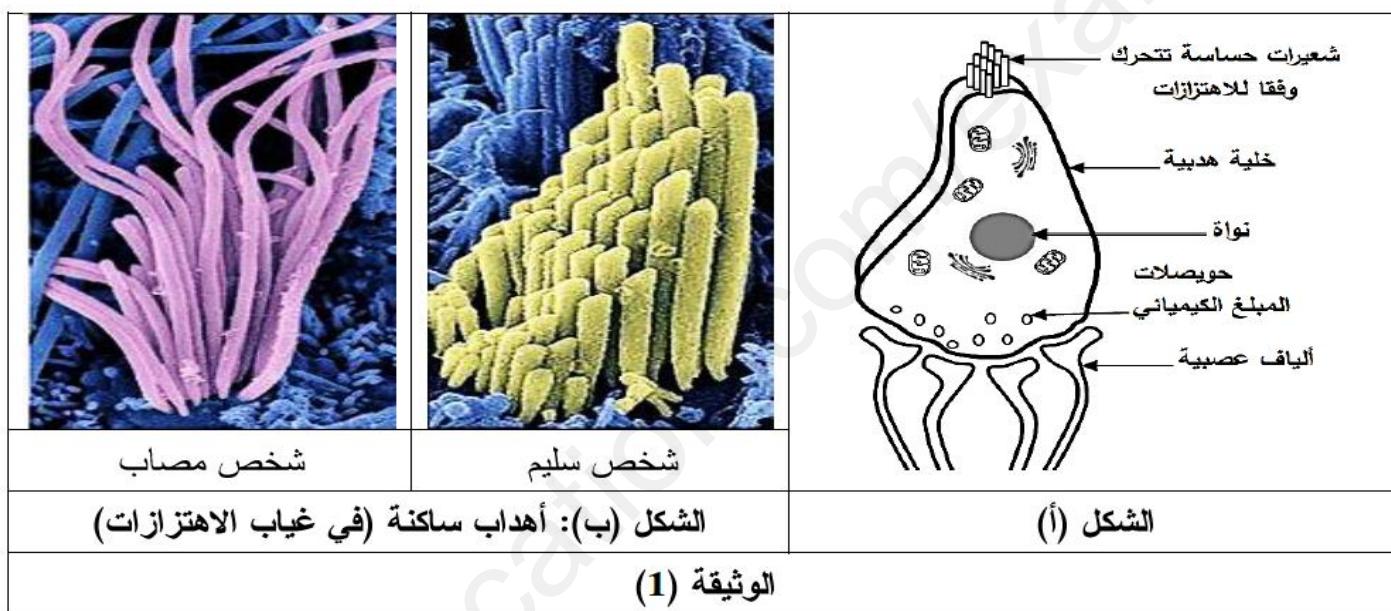
البروتينات جزيئات ذات أهمية بالغة في العضوية نظراً لعد أدوارها في الخلية، ولغرض تحديد العلاقة بين بنية البروتين ووظيفته نقترح الدراسة التالية: متلازمة أوشر (*Le syndrome d'Usher*) مرض وراثي نادر يؤثر على حاستي السمع والبصرخصوصاً لدى الأطفال، حيث إصابة الأذن الداخلية تسبب الصمم العميق وأضرابات التوازن التي تؤدي في الكثير من الأحيان إلى تأخير اكتساب القدرة على المشي.

لتعرف على سبب الإصابة بهذه المتلازمة نقترح دراسة النتائج التالية:

الجزء الأول: الأذن الداخلية جهاز حسي متخصص في إدراك الأصوات تحديد موقع الجسم في الفضاء، تحتوي على خلايا حسية كما يوضحه الشكل (أ) من الوثيقة (1)، تلقط هذه الخلايا الاهتزازات الناتجة عن الشعيرات (الأهداب) وتحولها إلى رسالة عصبية.

يمثل الشكل (ب) من نفس الوثيقة صورة مجهرية لتوضع الأهداب عند شخص سليم وآخر مصاب بمتلازمة أوشر.

أما الوثيقة (2) فتبين رسمياً تخطيطياً لأنواع الوصلات التي تربط الأهداب الساقنة وتكبير لها يوضح التركيب الكيميائي لنوع من الوصلات



- باستغلال الوثائق اقترح فرضيتين تبين فيها سبب الإصابة بمتلازمة أوشر.

الجزء الثاني:

مكنت دراسة التسلسل النيكليوتيدي لجزء من السلسلة غير المستنسخة للمورثة المسئولة عن تركيب بروتين CDH23 عند شخص سليم وآخر مصاب من الحصول على نتائج الشكل (أ) من الوثيقة (3)، بينما يوضح الشكل (ب) من نفس الوثيقة جزء من جدول الشفرة الوراثية . بالمقابل أعطت دراسة أخرى للتفاعلات الملاحظة بين بروتين CDH23 و PCDH15 على مستوى الوصلات الطرفية في الخلايا الهدبية للأذن الداخلية لدى الشخصين السابقين نتائج الشكل (1) للوثيقة (4)، أما الشكل (2) من نفس الوثيقة فيبيين العلاقة بين النمط التكوني والظاهري

	U	C	A	G					
U	UUU UUC UUA UUG	Phe Leu	UCU UCC UCA UCG	Ser	UAU UAC UAA UAG	Tyr Stop Stop	UGU UGC UGA UGG	Cys Stop Trp	U C A G
C	CUU CUC CUA CUG	Leu	CCU CCC CCA CCG	Pro	CAU CAC CAA CAG	His Gln	CGU CGC CGA CGG	Arg	U C A G
A	AUU AUC AUA AUG	Ile Met	ACU ACC ACA ACG	Thr	AAU AAC AAA AAG	Asn Lys	AGU AGC AGA AGG	Ser Arg	U C A G
G	GUU GUC GUA GUG	Val	GCU GCC GCA GCG	Ala	GAU GAC GAA GAG	Asp Glu	GGU GGC GGA GGG	Gly	U C A G

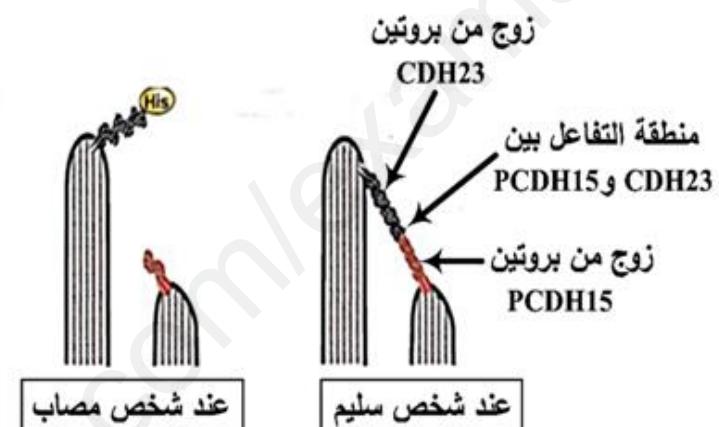
أليل الشخص السليم: ATT CTT CAA GTT GTT GCT AGC
أليل الشخص المصاب: ATT CTT CAT GTT GTT GCT AGC
الشكل (أ)

الشكل (ب)

(3) الوثيقة

النطء الظاهري العضووي	النطء الظاهري الجزئي	النطء الوراثي
سليم	بروتين CDH23 طبيعي	حامل متماثل اللوائح للأليل الطبيعي
سليم	بروتين CDH23 طبيعي	حامل متباين اللوائح للأليل الطافر
مصاب	بروتين CDH23 طافر	حامل متماثل اللوائح للأليل الطافر

الشكل (2)



الشكل (1)

(4) الوثيقة

1. بين تتابع الأحماض الأمينية لبروتين CDH23 عند الشخص السليم والمصاب انطلاقاً من معطيات الوثيقة (3).

2. اشرح باستدلال منطقي سبب الإصابة بمتلازمة أوشر ثم صادر على صحة إحدى الفرضيات المفترحة في الجزء الأول.

الجزء الثالث:

مما سبق ومكتسباتك وضح بمخطط العلاقة بين المعلومة الوراثية ووظيفة البروتين عند شخص مصاب بمتلازمة أوشر مقارنة بشخص سليم.

أسرة علوم الطبيعة والحياة تمنى لكم كل التوفيق

"لا سوى العلم طريق للعلا .. كل من ساروا عليه وصلوا .. سنة الله و هدي الأنبياء .. و به عز الرعيل الاول"