

العلوم الحياتية

الصف الحادي عشر - كتاب الأنشطة والتجارب العملية

الفصل الدراسي الأول

11

فريق التأليف

موسى عطا الله الطراونة (رئيساً)

وفاء محمد لصوي

أ.د. محمد حماد

عطاف جمعة المالكي

روناهي محمد صالح الكردي (منسقاً)

إضافة إلى جهود فريق التأليف، فقد جاء هذا الكتاب ثمرة جهود وطنية مشتركة من لجان مراجعة وتقييم علمية وتربوية ولغوية، ومجموعات مُركّزة من المعلمين والمُشرفين التربويين، وملاحظات مجتمعية من وسائل التواصل الاجتماعي، وإسهامات أساسية دقيقة من المجلس التنفيذي والمجلس الأعلى في المركز، ومجلس التربية والتعليم ولجانه المتخصصة.

الناشر: المركز الوطني لتطوير المناهج

يسر المركز الوطني لتطوير المناهج، استقبال آرائكم وملاحظاتكم على هذا الكتاب عن طريق العناوين الآتية:

☎ 06-4617304 / 8-5 ☏ 06-4637569 ✉ P.O.Box: 1930 Amman 1118

📌 @nccdjor 📧 feedback@nccd.gov.jo 🌐 www.nccd.gov.jo

قررت وزارة التربية والتعليم تدرّس هذا الكتاب في مدارس المملكة الأردنية الهاشمية جميعها، بناءً على قرار المجلس الأعلى للمركز الوطني لتطوير المناهج في جلسته رقم ()، تاريخ م، وقرار مجلس التربية والتعليم رقم () تاريخ م بدءاً من العام الدراسي



© Harper Collins Publishers Limited 2020.

- Prepared Originally in English for the National Center for Curriculum Development. Amman - Jordan
- Translated to Arabic, adapted, customised and published by the National Center for Curriculum Development. Amman - Jordan

ISBN:

المملكة الأردنية الهاشمية
رقم الإيداع لدى دائرة المكتبة الوطنية
()

الأردن. المركز الوطني لتطوير المناهج
الفيزياء: كتاب التمارين (الصف العاشر)/ المركز الوطني لتطوير المناهج - عمان: المركز،

الواصفات: / العلوم الحياتية / / العلوم الطبيعية / / التعليم الثانوي / / المناهج /
يتحمل المؤلف كامل المسؤولية القانونية عن محتوى مصنفه ولا يعبر هذا المصنف عن رأي دائرة المكتبة الوطنية.

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, sorted in retrieval system, or transmitted in any form by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without the prior written permission of the publisher or a license permitting restricted copying in the United Kingdom issued by the Copyright Licensing Agency Ltd, Barnard's Inn, 86 Fetter Lane, London, EC4A 1EN.

British Library Cataloguing -in- Publication Data

A catalogue record for this publication is available from the Library.

م - هـ
م

الطبعة الأولى (التجريبية)
أعيدت طباعته

قائمة المحتويات



الموضوع

الوحدة الأولى: التنظيم والاتزان

5	تجربة استهلاكية: قياس وقت ردّ الفعل
7	نشاط: تركيب الدماغ
8	تجربة إثرائية: تشريح عين خروف
10	نشاط: محاكاة عملية التعرّق
12	أسئلة للتفكير

الوحدة الثانية: الهضم والنقل وتبادل الغازات

17	تجربة استهلاكية: دور إنزيم الأميليز في عملية الهضم
19	نشاط: نمذجة استحلاب الدهون
20	نشاط: تشريح قلب خروف
22	نشاط: تركيب الرئتين
24	تجربة إثرائية: تعرّف تركيب خلايا الدم والخلايا الطلائية لحويصلات هوائية
26	تجربة إثرائية: حجم الهواء الذي تتنفس
27	أسئلة للتفكير

قائمة المحتويات



الموضوع	
الوحدة الثالثة: الإخراج والتكاثر	
30	تجربة استهلاكية: تشرح كُلية خروف
32	نشاط: نموذج وحدة أنبوية كُلوية
34	نشاط: مراحل نمو الجنين
36	نشاط إثرائي: نموذج جهاز بولي
38	نشاط إثرائي: الجاميتات الذكرية والأنثوية
40	نشاط إثرائي: رحلة البويضة المُخصَّبة إلى الرحم
42	أسئلة للتفكير
الوحدة الرابعة: المناعة والمضادات الحيوية	
46	تجربة استهلاكية: اختبار المضادات الحيوية
48	نشاط إثرائي: حساسية المواد الغذائية
49	نشاط: كيف تعمل المناعة الخلوية
51	نشاط: نمذجة معدل ذوبان الدواء في المعدة
53	تجربة إثرائية: أشكال الدواء الصيدلانية
54	أسئلة للتفكير

الخلفية العلمية:

يستغرق السيال العصبي وقتاً قصيراً جداً في الانتقال من المُستقبل إلى الجهاز العصبي المركزي، ومنه إلى عضو الاستجابة، ويتطلب قياسه استعمال أجهزة ومعدات خاصة، غير أنه يُمكن تحديد الوقت التقريبي لذلك بتنفيذ هذه التجربة.

الهدف:

- تحديد الوقت المُستغرق لحدوث ردّ الفعل.

المواد والأدوات:

ساعة توقيت، ورقة، قلم.

إرشادات السلامة:

غسل اليدين بالماء والصابون، أو استعمال مُعقم اليدين قبل إجراء التجربة وبعدها.

خطوات العمل:

1. أقف مع زملائي بالصف في دائرة، ثم يمسك كلٌّ منا يد زميله الذي بجانبه.
2. أُجرب: أحرر يدي اليسرى، ثم أمسك بها ساعة توقيت وحين يكون الزملاء جميعاً مستعدين لبدء التجربة، أضغط على ساعة الإيقاف باليد اليسرى، وعلى يد زميلي باليد اليمنى، فيضغط كل طالب في الدائرة بيده اليمنى على يد زميله الذي بجانبه لحظة إحساسه بالضغط على يده اليسرى من زميله الذي يقف قبله، إلى أن تُمرّر إشارة الضغط خلال الدائرة كاملة.
3. في أثناء إمرار الإشارة ضمن الدائرة، أضع ساعة الإيقاف بيدي اليمنى، ثم أمسك يد زميلي بيدي اليسرى. وما إن يضغط زميلي على يدي اليسرى حتى أوقف الساعة.
4. أدون بياناتي: أعيد تكرار ما سبق حتى تصبح سرعة انتقال الإشارة أقصى ما يُمكن، ثم أدون الوقت وعدد الطلبة الذين شكّلوا الدائرة.
5. أعيد الدورة ناقلاً الإشارة إلى الاتجاه المُعاكس من الدائرة.

التحليل والاستنتاج:



1. أحسب معدل الوقت الذي يستغرقه الطالب للاستجابة للإشارة التي وصلته.

.....
.....

2. أستنتج: هل ازدادت سرعة استجابة الطلبة في أثناء التجربة؟ أفسر إجابتي.

.....
.....

3. هل نُقلت الإشارة بالسرعة نفسها عند عكس الاتجاه؟ أفسر إجابتي.

.....
.....

4. أناقش زملائي في النتائج التي توصلت إليها.

.....
.....

الخلفية العلمية:

يُحلّل الدماغ كمًّا كبيرًا من المعلومات التي تَرِدُه بصورة مستمرة، ويصدر الأوامر والتعليمات إلى مختلف أجزاء الجسم؛ لذا فهو يُعدُّ مركز التحكم الرئيس في الجهاز العصبي المركزي.

الهدف:

- تعرّف شكل الدماغ من الخارج، وتركيبه من الداخل.

إرشادات السلامة:

استعمال أدوات التشريح بحذر.

المواد والأدوات:

دماغ خروف، صينية تشريح، أدوات تشريح، قفا فيز.

خطوات العمل:

1. أتمل شكل الدماغ، وأعرّف أجزائه، ثم أدوّن ملاحظاتي.
2. أجرّب أن أفصل نصفي الدماغ أحدهما عن الآخر، هل توجد نقاط اتصال بينهما؟
3. أفصل نصفي الدماغ فصلًا كاملاً، ثم أدرس الأجزاء الداخلية لكل منهما.

التحليل والاستنتاج:

1. ما أجزاء الدماغ الرئيسة؟

.....

.....

2. ما وظائف أجزاء الدماغ التي تعرّفتها؟

.....

.....

3. أحدّد المخيخ.

.....

.....

.....

تشريح عين خروف

الخلفية العلمية:

تُعدُّ العين أحد أعضاء الحس، وتوجد فيها مُستقبِلات الضوء، وتتكوّن من ثلاث طبقات، هي: الطبقة الخارجية التي تُعرَف باسم الصُّلبة، والطبقة الوسطى التي تُعرَف باسم المشيمية، والطبقة الداخلية التي تُعرَف باسم الشبكية.

الهدف:

- وصف التراكيب الرئيسة الداخلية والخارجية لعين خروف.

المواد والأدوات:



عين خروف، صينية تشريح، أدوات تشريح، قفايز، مسبار، مشرط، ملقط، مقص.

إرشادات السلامة:



غسل اليدين بالماء والصابون جيداً أو استعمال معقم اليدين قبل إجراء التجربة وبعدها.

خطوات العمل:

1. ألاحظ موقع العضلات الرئيسة الست خارج العين، ثم أقطع هذه العضلات باستخدام المشرط لإظهار الصُّلبة.
2. ألاحظ النسيج الدهني حول العين، وبخاصة حول العصب البصري، ثم أقص هذا النسيج باستخدام الملقط والمشرط لكشف العصب بصورة كاملة.
3. أجرح بالمشرط الصُّلبة خلف القرنية، مُحدِّثاً شقاً طوله 1 cm تقريباً، ثم أزيد الشق بالمقص لنزع طبقات جدار العين الخلفي.
4. أنزع الصُّلبة بالملقط، وألاحظ طبقة المشيمية الدكناء التي تقع أسفل الصُّلبة.
5. أقطع بالمشرط دائرياً حول العين كلها حتى أفصلها إلى جزأين: أمامي، وخلفي.
6. ألاحظ في الجزء الخلفي الشبكية ذات اللون المائل إلى الأبيض.
7. أستعمل المسبار لإظهار العدسة في الجزء الأمامي.
8. أحدد موقع الجسم الهدبي.



1. ما الصفات التي تُميِّز العدسة من التراكيب الأخرى للعين؟

.....
.....

2. فيمَ تختلف الحجرة الخلفية للسائل الزجاجي عن حجراته الأمامية؟

.....
.....

3. إذا أصبحت القرنية غير شفّافة، فما تأثير ذلك في حياة الكائن الحي؟

.....
.....
.....

الخلفية العلمية:

تُسهم عملية التعرُّق في تنظيم درجة حرارة الجسم، فعندما تكون درجة الحرارة الخارجية مرتفعة، يزداد معدّل التعرُّق وفقدان الحرارة مع العرق؛ ما يؤدي إلى تبريد الجسم، وعندما تكون درجة الحرارة الخارجية منخفضة، ينخفض معدّل التعرُّق ويحتفظ الجسم بالحرارة.

الهدف:

- ملاحظة دور عملية التعرُّق في الحفاظ على درجة حرارة الجسم.

المواد والأدوات:



أنبوبا اختبار، ماء ساخن درجة حرارته 60°C تقريباً، منديل ورقي مُبلّل، منديل ورقي جاف، ميزان حرارة، ورقة، قلم.

إرشادات السلامة:



الحذر من انسكاب الماء الساخن على الجسم.

خطوات العمل:



1. أضع 20 mL من الماء الساخن في كلّ من أنبوبي الاختبار، ثم أرقمهما بالرقمين (1)، و(2).
2. أصمّم نموذجاً:
 - ألقُ الأنبوب رقم (1) بالمنديل الورقي المُبلّل.
 - ألقُ الأنبوب رقم (2) بالمنديل الورقي الجاف.
 - أضع ميزان حرارة في كل أنبوب.
3. أجرب أقيس درجة الحرارة في الأنبوبين كل أربع دقائق.
4. ألاحظ درجة الحرارة في كل أنبوب، ثم أدوّن ملاحظاتي في الجدول الآتي:

الوقت (دقيقة)	0	4	8	12	16	درجة الحرارة ($^{\circ}\text{C}$)	
الأنبوب رقم (1)							
الأنبوب رقم (2)							



1. أقرن بين الأنبوبين من حيث التغير في درجة الحرارة. .

.....
.....

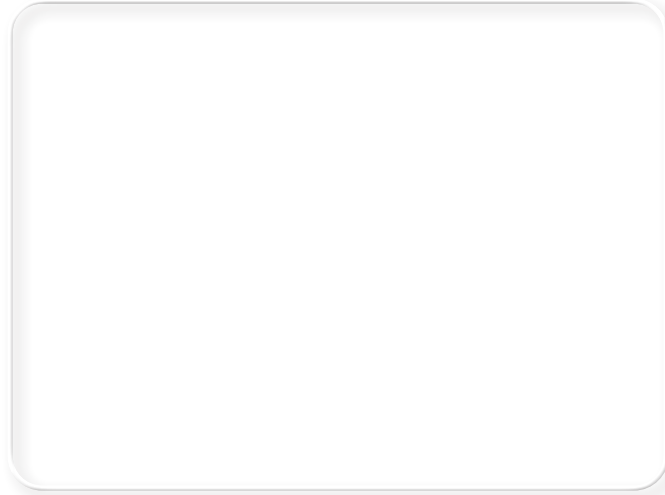
2. أشرح: كيف مثل النموذج دور التعرق في تنظيم درجة حرارة الجسم؟

.....
.....

3. أفسر سبب استخدام الأنبوب الملفوف بالمنديل الجاف.

.....
.....

4. أمثل النتائج برسم بياني.



أسئلة للتفكير

فحص تحمُّل الغلوكوز



يساعد فحص تحمُّل الغلوكوز على تشخيص مرض السكري، وذلك بإعطاء الشخص محلولاً سكرياً، ثم قياس تركيز الغلوكوز في دمه ضمن أوقات مُحدَّدة مُنتظمة، وعلى مدار ساعات عدَّة

تحليل البيانات:

أدرس الجدول الآتي الذي يُمثِّل مقارنة بين معدل الغلوكوز عند شخص مصاب بالسكري وآخر غير مصاب به، ثم أجب عن الأسئلة التي تليه:

تركيز الغلوكوز في الدم (mg/ 100 cm ³)		الوقت (ساعة)
شخص غير مصاب بالسكري	شخص مصاب بالسكري	
90	140	0
135	240	1
100	290	2
95	250	3
90	220	4
90	175	5

أ- أرسم مخططاً بيانياً يمثِّل هذه البيانات.

ب- أُقارن بين تركيز الغلوكوز في الدم لدى الشخص المصاب بالسكري والشخص غير المصاب به في أول ساعتين من الدراسة .



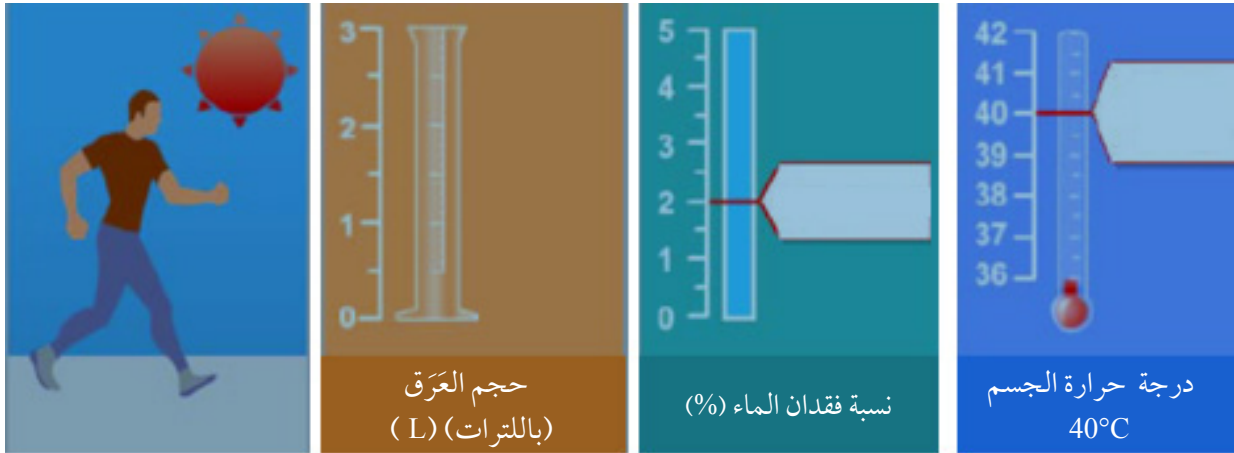
ج- أفسّر سبب ارتفاع تركيز الغلوكوز في الدم لدى الشخص المصاب بالسكري.

د. أقتح عاملين يجب ضبطهما في دراسة حالي هذين الشخصين لتكون المقارنة بين نتائج التجربة صحيحة.

الركض في يوم حار

إذا ركض الإنسان مسافة طويلة، فإنَّ درجة حرارة جسمه ترتفع، ويفقد كمية كبيرة من الماء عن طريق اللُّهات والتعرُّق، وقد يتعرَّض لمشكلات صحية تُهدِّد حياته في حال لم يشرب كمية كافية من الماء لتعويض ما فقده.

يبيِّن الشكل التالي مقياس نسبة فقدان الماء إلى كتلة الجسم، والنسبة المئوية للفاقد من الماء الذي يُعرِّض الإنسان لخطر الجفاف. وكذلك مقياس درجة الحرارة لجسم الإنسان، وتعرضه لضربة شمس في يوم حار إذا وصلت درجة حرارة جسمه حدًّا مُعيَّنًا. أدرس هذا الشكل، ثم أُجبِب عن الأسئلة التي تليه:



أحلِّل البيانات:

1. ما النسبة المئوية للفاقد من الماء (نسبةً إلى كتلة الجسم) الذي يُعرِّض الإنسان لخطر الجفاف؟

.....

2. ما درجة حرارة الجسم التي يصاب عندها الإنسان بضربة شمس في يوم حار؟

.....

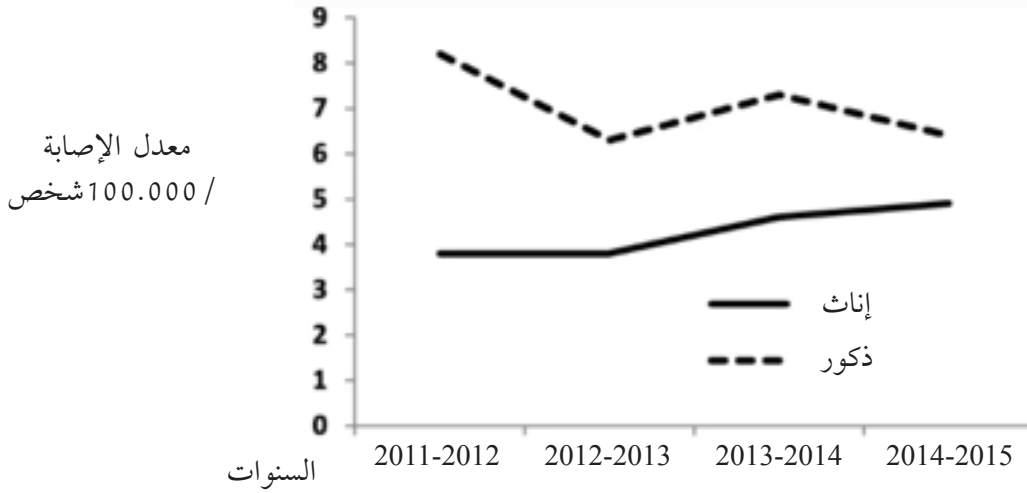
3. أحسب: كم لتر ماء فقد لاعب مصاب بالجفاف، وكتلة جسمه 70 Kg؛ نتيجة ركضه في يوم حار من دون شرب الماء؟

.....

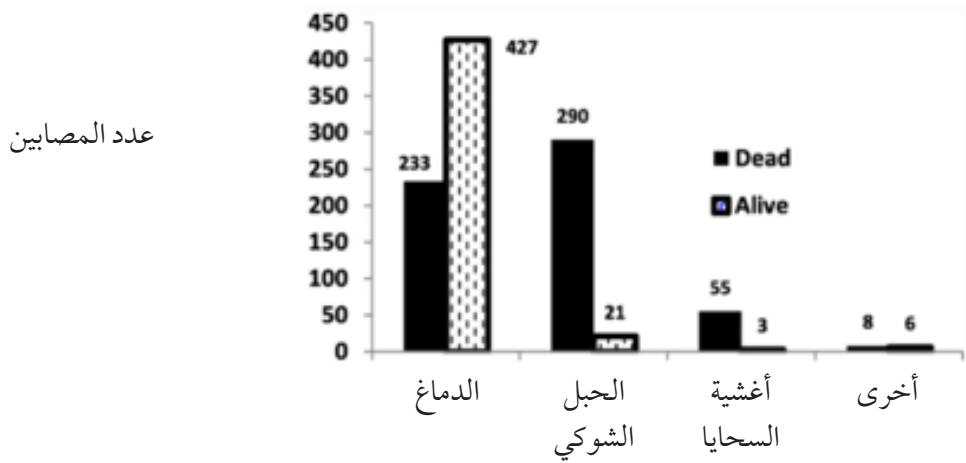
أورام الجهاز العصبي



يُبين الشكلان الآتيان نتائج دراسة أُجريت في مركز علاج أورام سرطانية لعدد من المصابين بأورام في أجزاء مختلفة من الجهاز العصبي.



الشكل (أ): معدل إصابات الجنسين (ذكورًا وإناثًا) بأورام الجهاز العصبي / 100.000 شخص على مدار الأعوام (2011-2015 م).



الشكل (ب).

1. أصوغ نتيجة للدراسة أستخلصها من الشكل (أ).



2. اعتمادًا على الشكل (ب)، أيُّ أجزاء الجهاز العصبي أكثر عرضة للإصابة بالأورام؟

3. أتنبأ ببعض الأسباب التي تُسهم في زيادة عدد المتوفين بنوع ما من الأورام على عدد نظرائهم المصابين بأنواع أخرى.

4. أتوقع: لا تنقسم العصبونات لعدم احتوائها على مريكزات (ستريولات). ما الخلايا التي تنقسم في الجهاز العصبي مُكوّنة الأورام؟

ما سبب شعور سالي بالدوار

سالي فتاة صغيرة تبلغ من العمر 9 سنوات، أخبرت الطبيب أنّ أذنها تُؤلمها، وأنها تشعر بالدوار؛ ما سبب سقوطها على الأرض أكثر من مرّة في أثناء سيرها. وقد كشف فحص القناة السمعية الخارجية لأذنها عن احمرار في غشاء طبلة الأذن وتورّمه، إلى جانب التهاب حلق هذه الفتاة.

1. أصف أكثر الطرائق احتمالاً لعدوى سالي بمُسبب المرض والتركيب المصابة في هذه الحالة.

2. أشرح سبب شعورها بالدوار، وسقوطها مرارًا في أثناء سيرها.

دور إنزيم الأميليز في عملية الهضم

تجربة استهلاكية

الخلفية العلمية:

تقوم الإنزيمات الهاضمة بدور مهم في عملية هضم الطعام في الجسم؛ إذ تُحفِّز التفاعلات الكيميائية التي تؤدي إلى تحويل الطعام من جزيئات معقدة التركيب إلى جزيئات بسيطة التركيب يسهل امتصاصها، ومنها إنزيم الأميليز Amylase.

الهدف:

- استنتاج دور إنزيم الأميليز في عملية الهضم.

المواد والأدوات:



محلول أميليز، ومحلول نشا (تركيز كل منهما 5%)، أنبوبا اختبار، طبقان صغيران، قطارتان، حمام مائي، ملقطان، مخبر مُدرَّج، محلول يود (لوغول)، محلول بندكت، ميزان حرارة، مصدر حرارة.

إرشادات السلامة:

استعمال المياه الساخنة والمصدر الحراري بحذر.

خطوات العمل:

1. أرقم أنبوبي الاختبار بالرقمين (1) و(2)، ثم أرقم الطبقتين بالحرفين (أ) و(ب).
2. أضع في أنبوب الاختبار رقم (1) 5 mL من محلول النشا، و 5 mL من محلول الأميليز، ثم أضع في أنبوب الاختبار رقم (2) 5 mL من محلول النشا، ثم أرقمهما جيداً.
3. أمسك كل أنبوب بملقط، ثم أضعهما في حمام مائي درجة حرارته 37°C ، مدّة (30 min)، وأحرص أن تظل درجة الحرارة 37°C تقريباً.
4. أنقل 1 mL من أنبوب الاختبار رقم (1) إلى الطبقة (أ)، ثم أنقل 1 mL من أنبوب الاختبار رقم (2) إلى الطبقة (ب).
5. أجرب: أكشف عن وجود النشا بإضافة قطرتين من محلول اليود إلى كل طبق، ثم أدون ملاحظاتي.
6. ألاحظ ما حدث للون اليود في كل طبق.



7. أُجرب: أضيف 1 mL من محلول البندكت الأزرق إلى كل أنبوب، وأستمر في عملية التسخين.

8. أقرن ما يحدث في الأنبوبين بعد مرور (5 min).

التحليل والاستنتاج:



1. أتوقع سبب وضع الأنابيب في حمام مائي درجة حرارته 37°C .

.....

.....

2. أستنتج: علام يدل اختفاء النشا من الأنبوب الأول؟

.....

.....

3. أصنّف الطبقتين إلى طبق حدث فيه هضم، وطبق لم يحدث فيه هضم.

.....

.....

4. أفسّر سبب تكوّن راسب أحمر برتقالي في أحد الأنبوبين.

.....

.....

5. أتوقع سبب استخدام الأنبوب الثاني.

.....

.....

الخلفية العلمية:



تعمل العصارة الصفراوية على تفتيت الدهون إلى قطرات صغيرة، وتسمى هذه العملية استحلاب الدهون Emulsification؛ ما يوفر مساحة سطح كبيرة لعمل الإنزيمات عليها.

الهدف:

- استنتاج كيفية عمل العصارة الصفراوية على استحلاب الدهون.

المواد والأدوات:



أنبوب اختبار، 10 mL ماء، 2 mL من زيت الزيتون، 3 mL من سائل غسيل الصحون.

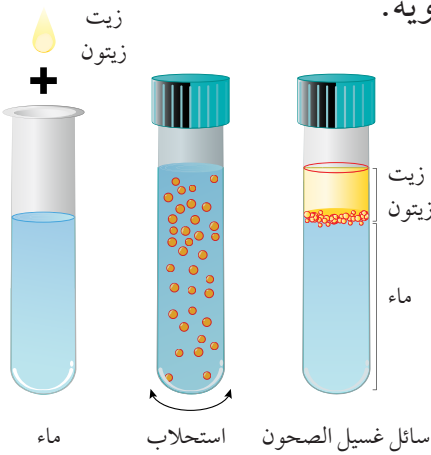
إرشادات السلامة:



الحذر من انسكاب الزيت على الملابس، أو على الأرض.

ملحوظة:

سائل غسيل الصحون مادة صابونية لها تأثير يُشبه تأثير العصارة الصفراوية.



خطوات العمل:

1. أُجرب: أضع 5 mL من الماء، و 4 قطرات من الزيت في كلا الأنبوبين.
2. أضيف 3 mL من سائل غسيل الصحون إلى أحد الأنبوبين.
3. أضع 3 mL من الماء و 4 قطرات من الزيت في الأنبوب الآخر.
4. أرج محتويات كل أنبوب جيدًا، ثم أدوّن ملاحظاتي.
5. ألاحظ: مظهر (شكل) المحتويات السائلة في كل أنبوب.

التحليل والاستنتاج:



1. أقرّن بين شكل المحتويات السائلة في الأنبوبين.

2. أستنتج وجه التشابه بين تأثير سائل غسيل الصحون في الدهون، وتأثير العصارة الصفراوية في الدهون؟

3. أناقش زملائي في ما أتوصّل إليه.

الخلفية العلمية:

يقع قلب الإنسان بين الرئتين في منتصف الصدر، ويميل إلى جهة اليسار قليلاً. أمّا حجمه فمثل حجم قبضة اليد تقريباً، وهو يحتوي على أربع حجرات، وأربعة صمامات.

الهدف:

- تعرّف شكل القلب من الخارج، وتركيبه من الداخل.

المواد والأدوات:

قلب خروف، صينية تشريح، مقص، قفافيز، أدوات تشريح، مسطرة، مسبار.

إرشادات السلامة:

- استعمال أدوات التشريح بحذر.
- غسل اليدين بالماء والصابون جيداً أو استعمال معقم اليدين قبل إجراء التجربة وبعدها.

خطوات العمل:

1. ألاحظ شكل القلب، ومظهره، ولونه.
2. أحدد الجانب الأيمن والجانب الأيسر من القلب.
3. أقلب القلب بحيث يكون الجانب الأيمن على يميني كما لو كان في جسمي، ثم أبحث عن الفتحة الكبيرة في الجزء العلوي من القلب بجوار الأذين الأيمن، ثم أضع مسباراً أسفله ليصل الأذين الأيمن، ثم أحدد موقع الوريد الأجوف العلوي والوريد الرئوي.
4. أحدد موقع الشريان الأبهر، ثم موقع الشريان الرئوي.
5. أحدث شقاً في جدار الأذين الأيمن والبطين الأيمن؛ لفصل أحدهما عن الآخر، ثم أبحث عن ثلاث طبقات من الأغشية التي تمثل الصمام ثلاثي الشرفات بين الأذين الأيمن والبطين الأيمن، ثم أحدد أوتار القلب.
6. أدخل المسبار في الشريان الرئوي بحيث يمر إلى البطين الأيمن، ثم أحدث شقاً عن طريق هذا الشريان، وأنظر داخله إلى ثلاثة جيوب غشائية صغيرة تمثل الصمام نصف القمري.
7. أحدد موقع البطينين، ثم مقدار سُمك جدار كلٍّ منهما.



8. أُدخِل مسبارًا في الشريان الأبهر، ملاحظًا مكان اتصاله بالبطين الأيسر، ثم أحدث شقًا عن طريق هذا الشريان، وأنظر داخله إلى ثلاثة جيوب غشائية صغيرة تُمثّل الصمام نصف القمري.



التحليل والاستنتاج:



1. أبيّن مواقع صمامات القلب، ثم أوضح أهميتها.

.....
.....

2. أفسّر: يكون الجانب الأيسر من القلب أقوى من جانبه الأيمن؟

.....
.....

3. ما نوع الدم واتجاه نقله في كل من الشريان الرئوي، والوريد الرئوي؟

.....
.....
.....

تركيب الرئتين

الخلفية العلمية:

تقع رئتا الإنسان في منطقة الصدر، وتُمثِّلان مركز الجهاز التنفُّسي فيه. تتكوَّن الرئة اليمنى من ثلاثة فصوص، في حين تتكوَّن الرئة اليسرى من فصين فقط.

الهدف:

- تعرّف شكل الرئتين من الخارج، وتركيبهما من الداخل.

المواد والأدوات:



رئتا خروف متصلتان بالقصبه الهوائية، صينية تشريح، مقص، قفافيز، مسطرة، أدوات تشريح، كأس زجاجية.

إرشادات السلامة:



- استعمال أدوات التشريح بحذر.
- غسل اليدين بالماء والصابون جيداً أو استعمال معقم اليدين قبل إجراء التجربة وبعدها

خطوات العمل:

1. ألاحظ شكل الرئتين، ومظهرهما، ولونهما.
2. أقدّر حجم الرئتين باستخدام المسطرة.
3. ألاحظ القصبه الهوائية، وأنفحصها، ثم أدوّن ملاحظاتي.
4. أنفحص الأنابيب التي تدخل الرئتين، ملاحظاً كيف تنقسم.
5. ألاحظ الأوعية الدموية التي تدخل الرئتين، وتخرج منهما.
6. أنفحص أيّ غشاء يحيط بالرئتين.
7. إذا كانت الحنجرة لا تزال متصلة بالرئة، أحاول دفع الهواء في الحنجرة بالضغط عليها بقوة.
8. أقطع جزءاً من أنسجة الرئة، وألاحظ تركيب النسيج المقطوع، ثم أسقطه في كأس فيها ماء.



التحليل والاستنتاج:



1. أصف شكل الرئتين، ومظهرهما، ولونهما.

.....
.....

2. ما الأوعية الدموية الرئيسة التي تدخل الرئتين، وتخرج منهما؟

.....
.....

3. أذكر نوع الغشاء المحيط بالرئة.

.....
.....

4. قد يُصدر الهواء صوتاً عند مروره بالجلد والحبال في الحنجرة. أناقش زملائي في تشابه ذلك مع الضوضاء التي يُصدرها الحيوان في الحياة.

.....
.....

5. أوقع: ما التغيرات التي تطرأ على نسيج الرئتين عند إسقاطه في الماء؟

.....
.....
.....

الخلفية العلمية:

الحويصلات الهوائية في الرئتين هي أكياس تحوي خلايا طلائية ذوات جدران رقيقة، وتحيط بها شبكة من الشعيرات الدموية، ويحدث تبادل للغازات بين الدم في الشعيرات الدموية والهواء في الحويصلات الهوائية.

الهدف:

- تعرّف خلايا الدم والخلايا الطلائية لحويصلات هوائية.
- بيان العلاقة بين تركيب الخلايا ووظائفها.

المواد والأدوات:



مجهر ضوئي مُركَّب، شريحة جاهزة عليها حويصلة هوائية لإنسان، شريحة جاهزة عليها عيّنة دم مصبوغة لإنسان، ورقة بيضاء.

إرشادات السلامة:



استعمال المجهر الضوئي والشرائح بحذر .

خطوات العمل:

1. أفحص الشريحة الجاهزة لدم الإنسان باستخدام قوة التكبير الصغرى للمجهر، مُحرِّكًا الشريحة لملاحظة أجزاء أخرى.
2. ألاحظ خلايا الدم الحمراء باستخدام قوة التكبير الكبرى، ثم أرسمها، مُدوِّنًا ملاحظاتي في الجدول التالي.
3. أحرِّك الشريحة ببطء حتى أ شاهد خلايا أكبر حجمًا من خلايا الدم الحمراء، وهي خلايا الدم البيضاء، ثم أرسمها، وأسمّي أجزائها، مُدوِّنًا ملاحظاتي في الجدول.
4. ألاحظ شكل خلايا الحويصلات الهوائية وتركيبها باستخدام قوتي التكبير الصغرى والكبرى للمجهر، وأبحث عن خلايا رقيقة ومسطّحة، هي الخلايا الطلائية، ثم أرسمها، وأسمّي أجزائها، مُدوِّنًا ملاحظاتي على حجوم الخلايا وأشكالها.

الخلايا	الشكل / الحجم	العدد التقريبي
خلايا الدم الحمراء:		
خلايا الدم البيضاء:		
الخلايا الطلائية في الحويصلات الهوائية:		

التحليل والاستنتاج:



1. أي أنواع خلايا الدم لديها نواة؟

.....

.....

2. أوضِّح التلاؤم بين شكل خلايا الدم الحمراء، وتركيبها، ووظيفتها.

.....

.....

3. أوضِّح التلاؤم بين تركيب الخلايا الطلائية ووظيفتها.

.....

.....

4. أوضِّح التلاؤم بين تركيب خلايا الدم البيضاء ووظيفتها.

.....

.....

حجم الهواء الذي نتنفس

الخلفية العلمية:



يدخل الرئة نحو نصف لتر من الهواء في كل مرة يتنفس فيها معظم البالغين. أمّا معدل التنفس الطبيعي فيتراوح بين (8-15) /min .

الهدف:

حساب حجم الهواء الذي يتنفسه الإنسان.

1. أحسب باللترات حجم الهواء الذي يستنشقه إنسان بالغ في الدقيقة الواحدة إذا كان معدل تنفسه 15 مرة / min .

.....

.....

.....

2. أحسب باللترات حجم الهواء الذي يستنشقه إنسان بالغ في الساعة الواحدة إذا كان معدل تنفسه 15 مرة / min .

.....

.....

.....

3. التفكير الناقد: معدل التنفس لدى الأطفال 40 مرة / min تقريباً. لماذا يكون معدل التنفس لدى الأطفال أعلى منه لدى البالغين؟

.....

.....

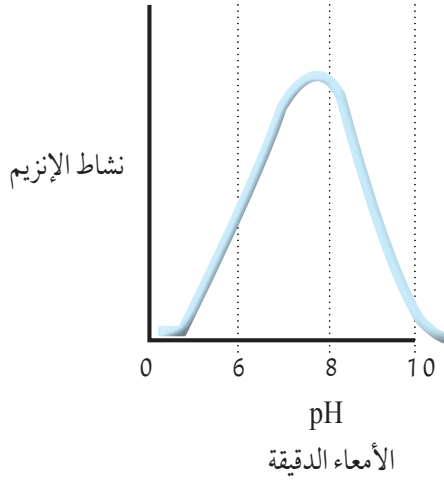
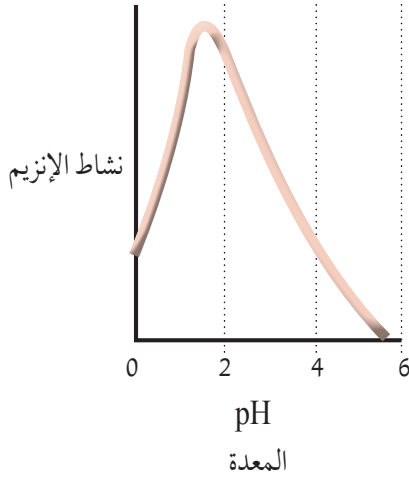
.....

أسئلة للتفكير



الرقم الهيدروجيني الأمثل لعمل الإنزيمات الببتيدية

تعمل الإنزيمات على نحوٍ أفضل عند درجة حموضة مُعيَّنة تُسمَّى درجة الحموضة الأمثل. ويُستعمل الرقم الهيدروجيني pH لقياس درجة حموضة المحاليل. أدرس الرسم البياني الآتي الذي يشير إلى الرقم الهيدروجيني الأمثل لعمل كلِّ من إنزيم الببسين، وإنزيم التربسين المسؤولين عن هضم البروتينات في القناة الهضمية، ثم أُجيب عن الأسئلة التي تليه:



أحلّ البيانات:

1. في أيِّ أجزاء القناة الهضمية يعمل كلُّ من إنزيم الببسين، وإنزيم التربسين؟

.....

.....

2. أتنبأ: ما الرقم الهيدروجيني الأمثل لعمل كلِّ منهما؟

.....

.....

3. ما المادة التي تُفرزها أمعاء الإنسان لمعادلة الحموضة القادمة من المعدة؟

.....

.....

4. ما اسم الغُدَّة التي تُفرزها؟

.....

.....

5. أتواصل: أناقش مع زملائي ماتوصلت إليه.

.....

.....

أثار التدخين على الرئتين

يؤدي استنشاق دخان التبغ إلى الإضرار بالرئتين؛ إذ إنه يُعدُّ أحد مُكوّنات التبغ، وقد يُؤثر في أهداب الجهاز التنفسي؛ فيجعلها غير قادرة على الحركة؛ لذا يصاب المُدخّنون بالسعال بصورة مُتكرّرة مقارنةً بالأشخاص الأصحاء، علمًا بأنّه يحدث عندما لا توجد عدوى في الرئتين

1. أبيّن تأثير الأهداب غير القادرة على الحركة في الرئتين.

2. أفسّر: لماذا يسعل العديد من المُدخّنين بصورة مُتكرّرة مقارنةً بالأشخاص الأصحاء؟

3. أفسّر: المُدخّنون أكثر عرضة من غير المُدخّنين للإصابة بأمراض الرئة المعدية.

4. قد يُسبب القطران الموجود في دخان التبغ الإصابة بمرض انتفاخ الرئة الذي يؤدي إلى انتفاخ الرئة: أ- تتكسّر الألياف المرنة في جدران الحويصلات الهوائية نتيجة انتفاخ الرئة. أتوقع تأثير تكسّر الألياف المرنة في عملية تبادل الغازات داخل الحويصلات الهوائية.

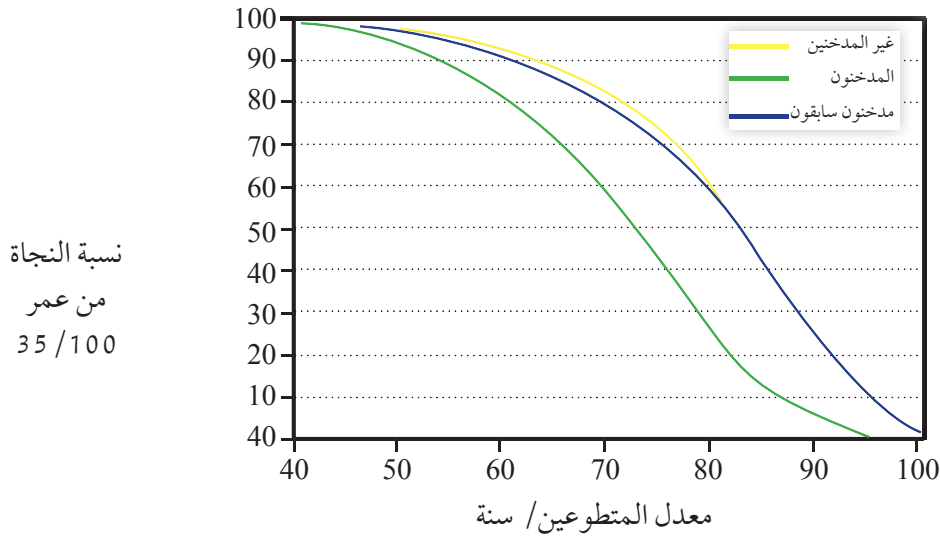
ب- تضعف جدران الحويصلات الهوائية نتيجة انتفاخ الرئة، وقد تتكسّر هذه الجدران؛ ما يُقلّل من مساحة تبادل الغازات مقارنةً بتلك الموجودة في الرئتين السليمتين. أبيّن تأثير ذلك في عملية تبادل الغازات.

ج- قد يُعطى الأشخاص الذين يعانون انتفاخ الرئة الشديد هواءً يحوي نحو 80% من الأكسجين لمساعدتهم على التنفّس. أفسّر سبب ذلك.

د- قد يُسبب القطان الموجود في دخان التبغ الإصابة بسرطان الرئة.

- أُجريت دراسة على عدد كبير من الذكور المُتطوِّعين في الأعوام (1951-2001م)، وكان هؤلاء جميعاً أطباء في المملكة المتحدة. وقد رصدت هذه الدراسة معدلات الحياة للمُتطوِّعين من غير المُدخِّنين الذين لم يُدخِّنوا قطُّ، والمُدخِّنين، وغيرهم ممَّن تركوا التدخين وتراوح أعمارهم بين 25 عامًا و 34 عامًا (مُدخِّنون سابقون).

أتأمَّل الرسم البياني الآتي الذي يُمثِّل نتائج الدراسة، ثم أُجيب عن السؤالين التاليين:



أ. أصف الاتجاهات الموضحة في هذه النتائج.

ب. أتواصل: أناقش حدود هذه الدراسة.

الخلفية العلمية:

توجد الكُليتان في الجهة الخلفية من تجويف البطن أسفل القفص الصدري، وتُحاط كل كُلية بمحفظة ليفية مكوّنة من طبقة قوية من الأنسجة الضامّة والدهنية؛ لحمايتها من الصدمات والتلف. تتكوّن الكُلية من منطقة خارجية تُسمّى القشرة، ومنطقة وسطى تُسمّى النخاع، ومنطقة داخلية تُسمّى حوض الكُلية.

الهدف:

- تعرّف شكل الكُلية من الخارج، وتركيبها من الداخل.



المواد والأدوات:

كُلية خروف، صينية تشريح، أدوات تشريح، قفايز.

إرشادات السلامة:

استعمال أدوات التشريح بحذر.

خطوات العمل:

1. ألاحظ شكل الكُلية الخارجي ومظهرها.
2. أجرب: أقص الكُلية طولياً من المنتصف.
3. ألاحظ منطقتي القشرة والنخاع، وأتفحص تراكيب كل منهما.
4. أتفحص منطقة حوض الكُلية، ملاحظاً اتصالها بالحالب.

التحليل والاستنتاج:

1. أصف شكل الكُلية الخارجي.

.....

2. أتوقع أهمية الغشاء السميك الذي يحيط بالكُلية.

.....

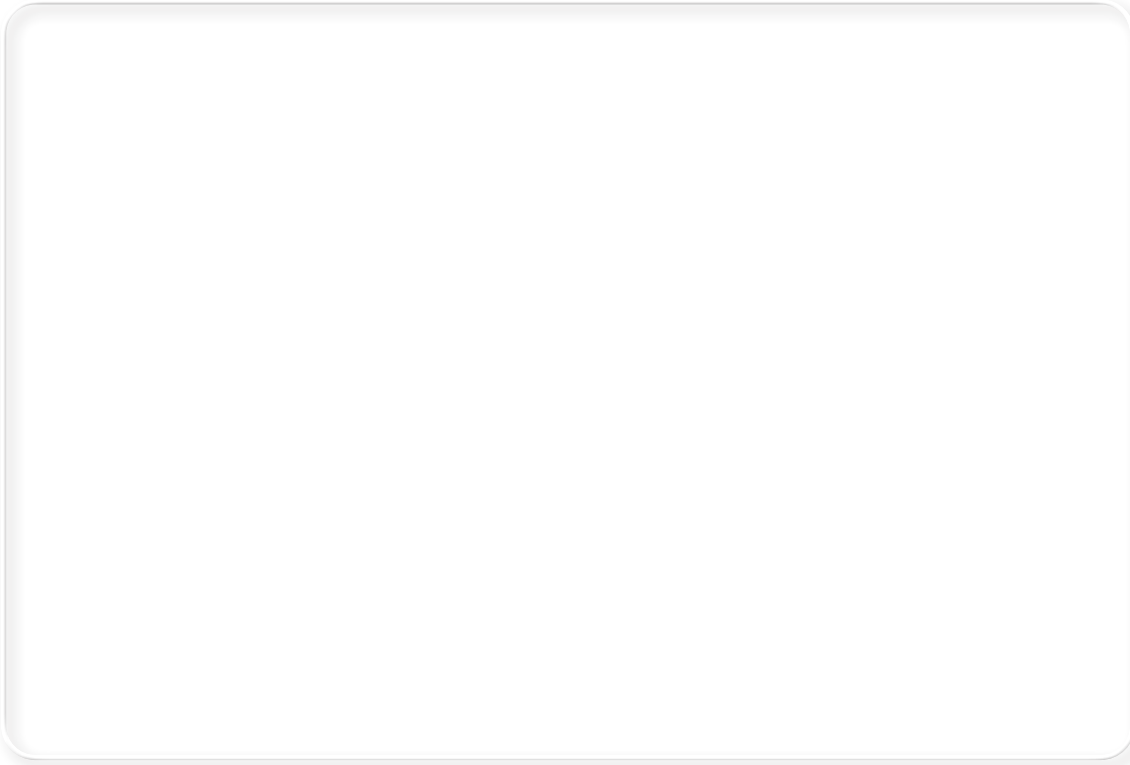
.....

3. أصف أجزاء الكُلية وتراكيبها كما شاهدتها في المقطع الطولي.



4. أتوقع سبب اختلاف لون منطقتي القشرة والنخاع في الكُلية.

5. أرسم الكُلية كما شاهدتها في المقطع الطولي.



الخلفية العلمية:

تُنقى الكليتان الدم من الفضلات النيتروجينية، وتتألف كل كلية من نحو مليون وحدة أنبوية كلوية، وتتلاءم أجزاء الوحدة الأنبوية الكلوية مع الوظائف التي تؤديها.

الهدف:

– نمذجة أجزاء الوحدة الأنبوية الكلوية.

المواد والأدوات:



سلك قابل للثني طوله متر ونصف المتر، زرّادية، مقص،
خيطة صوف أحمر طوله متران .

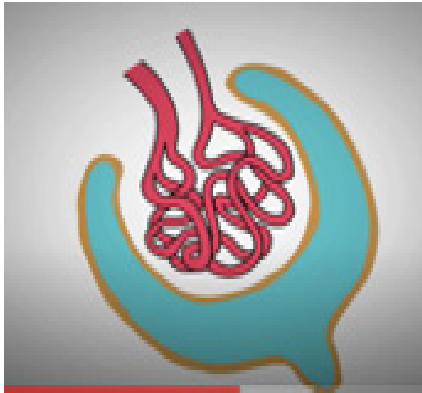
إرشادات السلامة:



استعمال الزرّادية بحذر .

خطوات العمل:

1. استخدم الزرّادية لقص 30 cm من السلك.
2. أثني السلك المقصوص من المنتصف، ثم أشكّل منه قطعة مزدوجة على هيئة كأس جوفاء.
3. أثبت أحد طرفي هذا السلك عن طريق البرم أو الجدل باستخدام الزرّادية.



4. عمل اثناءات في الطرف الحر للسلك تماثل بقية أجزاء الوحدة الأنبوية الكلوية.

5. أشكّل من خيطة الصوف الأحمر شبكة ملتفة، ثم أضعها داخل الكأس، وأحتفظ بطرفه في يدي.

6. ألق أحد طرفي السلك حول نموذج الوحدة الأنبوية الكلوية الذي كوّنته، وأترك الطرف الآخر حرًا.

التحليل والاستنتاج:



1. أستنتج: ماذا تُمثِّل الشبكة الملتفة من خيط الصوف داخل الكأس؟

.....
.....

2. أوضِّح التلاؤم بين تركيب محفظة بومان وعملية الترشيح الكببي.

.....
.....

3. أحدِّد أجزاء الوحدة الأنبوية الكلوية التي تحدث فيها عملية إعادة الامتصاص.

.....
.....

4. أتوقَّع: إذا لم تحدث عملية إعادة الامتصاص، فماذا يحدث لجسمي؟

.....
.....

الخلفية العلمية:

يمرّ الحمل بثلاث مراحل مدّة كلّ منها ثلاثة أشهر، وفي كلّ منها تحدث تطوّرات مهمّة في نمو الجنين وتكوينه. تُستخدم الموجات فوق الصوتية (Ultrasound) لمراقبة تطوّر أعضاء الجنين وأجهزته داخل الرحم. وتُستخدم بشكل خاصّ؛ لأن هذا النوع من الموجات لا يضرّ بالجنين أو الأم.

الهدف:

- تعرّف بعض التطوّرات التي تطرأ على الأجنّة عن طريق صور الموجات فوق الصوتية.

المواد والأدوات:



ورق مقوّى أبيض، وآخر ذو لون مختلف من الحجم نفسه، مشرط أو مقص، مسطرة، صمغ، صور موجات فوق صوتية (Ultrasound) (من طبيب، أو من شبكة الإنترنت) لجنين في مراحل مختلفة، قائمة تضم أجزاء الجسم التي يُمكن مشاهدتها في أشهر الحمل المختلفة.

خطوات العمل:

1. أصنع إطارًا للصور على النحو الآتي:

أ- أقص قطعة مستطيلة من الورق الأبيض كما في الشكل المجاور.

ب- أرسم على الورق الملون مستطيلًا مُماثلًا للمستطيل السابق، ثم أقسّمه إلى خانات، ثم أفرغها كما في الشكل المجاور.

ج- أثبت المستطيلين معًا باستخدام الصمغ.

2. أصف الأجزاء الظاهرة في الصور التي بحوزتي، ثم أقرنّها بقائمة الأجزاء التي يُمكن مشاهدتها في أشهر الحمل المختلفة.

3. أرّتب الصور تصاعديًا، ثم أضعها داخل الإطار.

التحليلُ والاستنتاجُ:



1. أصف الأساس الذي اعتمده في تصنيف الصور.

.....

.....

2. أصنّف التغيُّرات التي لاحظتها على الصور بحسب مراحل نمو الجنين.

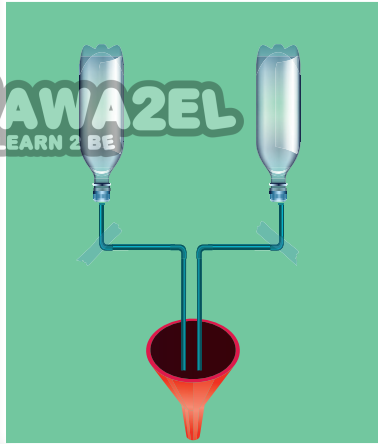
.....

.....

الخلفية العلمية:

يُسهّم الجهاز البولي مع عدد من أعضاء الجسم في التخلص من الماء والأملاح الزائدة على حاجة الجسم؛ حفاظاً على اتزانه الداخلي.

تُكوّن الكُلى البول، ثم يخرج من الكُلية إلى الحالب، ويتجمّع في المثانة إلى حين طرحه خارج الجسم عن طريق الفتحة البولية.



الهدف:

- نمذجة أجزاء الجهاز البولي.

المواد والأدوات:



صندوق من الكرتون، ورق ترشيح، أنبوب بلاستيكي شفاف طوله 50 cm، صلصال، قارورتا ماء بلاستيكيتان فارغتان، قمع، شريط لاصق، حبيبات قهوة خشنة، حبيبات رمل وحصى صغيرة، ماء، مخبار مُدرّج، وعاء بلاستيكي عريض، مشرط .

إرشادات السلامة:



استعمال المشرط بحذر .

خطوات العمل:

1. أعمل نموذجًا:

- أقص كلّاً من قارورتي الماء والأنبوب البلاستيكي إلى نصفين.
- أثبتّ القارورتين على ارتفاع مناسب داخل الصندوق، بحيث تكون فوهة كلّ منهما إلى الأسفل، ثم أضع ورقة ترشيح داخل كل قارورة، ثم أثبتّ القمع أسفل كلّ منهما، ثم أضع الوعاء البلاستيكي تحت القمع.
- أثبتّ طرفي الأنبوبين البلاستيكيين داخل فوهتي القارورتين باستخدام الصلصال، ثم أثبتّ الطرفين الآخرين للأنبوبين داخل القمع.



2. أُجْرِبُ: أخلط بعض الحصى والرمل مع القهوة المطحونة في بعض الماء، ثم أسكب مقدارًا متساويًا من الخليط الناتج في القارورتين.

3. أُلَاحِظُ: ماذا يحدث لخليط الماء والقهوة والحصى عند مروره بورق الترشيح؟

التحليل والاستنتاج:



1. أُلْحَلُّ: أقرن بين أجزاء النموذج وأجزاء الجهاز البولي.

.....
.....

2. أَتَوَقَّعُ: ما الذي يُمثِّلُ عدم مرور الحصى والرمل وحببيات القهوة الخشنة في الجسم؟

.....
.....

3. أَتَوَاصِلُ: أناقش زملائي في النتائج التي توصلت إليها.

.....
.....

الخلفية العلمية:

يعتمد التكاثر الجنسي على تكوين الجاميتات: الحيوانات المنوية عند الذكر، والخلايا البيضية الثانوية عند الأنثى، ويتلاءم تركيب كلٍّ منها مع الوظيفة المنوطة بها.

الهدف:

- المقارنة بين جاميت ذكري وجاميت أنثوي لدى الإنسان.
- بيان العلاقة بين تركيب الجاميتات ووظائفها.

المواد والأدوات:

مجهر ضوئي مُركَّب، شرائح جاهزة عليها حيوان منوي لذكر وخلية بيضية ثانوية لأنثى .

إرشادات السلامة:

استعمال المجهر الضوئي والشرائح بحذر .

خطوات العمل:

1. أفحص شريحة جاهزة لكلٍّ من الحيوان المنوي والبويضة باستخدام قوة التكبير الصغرى للمجهر، ثم أقرن بينهما من حيث الحجم.
2. ألاحظ شكل كلٍّ من الحيوان المنوي والخلية البيضية الثانوية باستخدام قوة التكبير الكبرى.
3. أرسم ما شاهدته تحت المجهر.

التحليل والاستنتاج:

1. - أتوقع سبب الاختلاف بين حجم كلٍّ من الحيوان المنوي والخلية البيضية الثانوية.

.....

2. أفسر سبب وجود كمية كبيرة من السيتوبلازم في الخلية البيضية الثانوية.

.....

3. أيُّ الجاميتين يملك ذيلًا؟



4. أوضِّح التلاؤم بين شكل الحيوان المنوي ووظيفته.

5. أحدّد أسماء الأجزاء التي لاحظتها تحت المجهر على رسم كلٍّ من الحيوان المنوي والخلية البيضية الثانوية.

6. أحسب قُطر الخلية البيضية الثانوية بالميكرون (μm) إذا كان قُطر البويضة 0.2mm ، و (mm هو $1000 \mu\text{m}$).

الخلفية العلمية:

تنقسم البويضة المُخصَّبة عدَّة انقسامات متساوية، وهي ما تزال في قناة البيض، فتنجح مرحلة التوتة بعد مرور ثلاثة أيام من الإخصاب. تستمر التوتة بالانقسام في أثناء طريقها إلى الرحم حتى تصبح حوصلة بلاستولية، فتُفَرِّز هذه الحوصلة إنزيمات هاضمة تُحلِّل الجدار الداخلي لبطانة الرحم، وتنزِع فيه.

الهدف:

- نمذجة التطُّورات التي تطرأ على البويضة المُخصَّبة في الأسبوع الأول بعد الإخصاب.

المواد والأدوات:

لوح من البولسترين، طبق من الكرتون، بطاقات، أقلام، مقص، مشرط.

إرشادات السلامة:

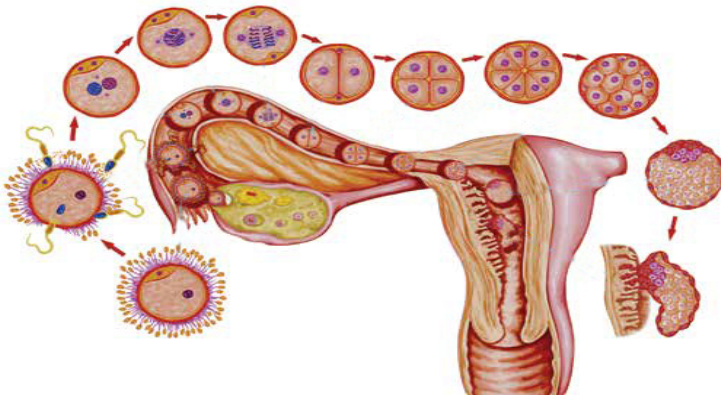
استعمال المشرط والمقص بحذر.

ملحوظة:

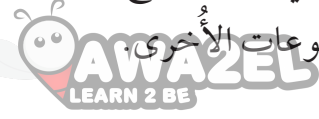
يُمكن إعادة استخدام صناديق الكرتون من المقصف المدرسي بدلاً من لوح البولسترين، وعمل الطلبة ضمن مجموعات.

خطوات العمل:

1. أرسم الشكل المجاور على لوح الكرتون.
2. أقص أشكالاً دائرية من الكرتون، ثم أرسم على كلٍّ منها إحدى مراحل انقسام البويضة المُخصَّبة حتى انغراس الحوصلة البلاستولية في الرحم.



3. ألصق الأشكال الدائرية بمكانها الصحيح في قناة البيض، ثم أحفر جزءاً من البولسترين في المكان المناسب من الجزء الذي يُمثِّل بطانة الرحم، ثم أثبت به الشكل الذي يُمثِّل الحوصلة البلاستولية، ثم أكتب على البطاقات البيانات المناسبة لكل شكل، ثم ألصقها بجانب الأشكال.



4. أطبّق وزملائي في المجموعة استراتيجية جولة في المعرض: أثبتّ اللوحة التي أعددتها مع أفراد مجموعتي على أحد جدران الصف، ثم أبادل التغذية الراجعة مع أفراد المجموعات الأخرى.

التحليل والاستنتاج:



1. - أحسب عدد الخلايا في التوتة.

.....
.....

2. أستنتج: كيف ساعدني النموذج على فهم التطوّرات التي مرّت بها البويضة المُخصَّبة في الأسبوع الأول بعد الإخصاب.

.....
.....

أسئلة للتفكير

تكوّن اليوريا وطرحها

أ- إذا أُشير إلى الكَبّة بالرمز (أ)، وإلى الأنبوبة الملتوية القريبة بالرمز (ب)، وإلى الالتواء هتلي بالرمز (ج)، وإلى القناة الجامعة بالرمز (د)، فأحدّد الصف الذي يُمثّل الإجابة الصحيحة لجزء الوحدة الأنبوية الكلوية في الجدول الآتي:

الوجود في منطقة النخاع	وجود الغلوكوز	الاستجابة للهرمون المانع لإدرار البول	النفاذية للبروتينات	جزء الوحدة الأنبوية الكلوية
X	✓	X	X	(أ)
✓	X	✓	X	(ب)
X	X	✓	✓	(ج)
X	✓	✓	X	(د)

ب- تتشكّل الفضلات النيتروجينية (اليوريا) في جسم الإنسان:

1. ما اسم العضو الذي يُكوّن اليوريا في الجسم؟

.....

2. أتتبع خطوات تكوّن اليوريا.

.....

3. كيف تنتقل اليوريا إلى الكلية التي تطرحها خارج الجسم؟

.....

4. أيّ عمليات تكوين البول تُمثّل انتقال الماء والمواد الذائبة فيه واليوريا إلى الكَبّة؟

.....

التشخيص الرقمي لسرطان البروستات



يُبيِّن الجدول الآتي نتائج دراسة أعدّها أحد مراكز التشخيص الرقمي المستند إلى الذكاء الصناعي، وتضمّنت فحص 1876 عيّنة لتشخيص سرطان غُدّة البروستات، أُخِذت من مجموعة بيانات لمؤسسة مستقلة تستخدم الطرائق التقليدية في التشخيص.

نتائج فحص العيّنات وفق الأنظمة الرقمية		نتائج فحص العيّنات وفق الطرائق التقليدية	التشخيص النهائي
عيّنات غير مُشْتَبِه في إصابتها بالسرطان	عيّنات مُشْتَبِه في إصابتها بالسرطان		
27	411	438	خلايا سرطانية
19	32	51	خلايا مُتحوّلة لا نمطية
12	6	18	خلايا يلزمها مزيد من التشخيص
1203	29	1229	خلايا بروستات حميدة
138	2	140	خلايا أُخرى غير خلايا البروستات موجودة في العيّنة
1399	480	1876	المجموع

1 - ما عدد العيّنات التي أشار تشخيصها النهائي إلى إصابتها بالسرطان وفق الطرائق التقليدية، وصُنِّفت رقمياً بعدم الاشتباه في إصابتها بالسرطان؟

.....

2 - ما عدد العيّنات التي أشار تشخيصها النهائي إلى أنّها خلايا مُتحوّلة لا نمطية بالطرائق التقليدية، وصُنِّفت رقمياً بأنّها سليمة وغير مُشْتَبِه في إصابتها بالسرطان؟

.....

3 - أحسب مجموع العيّنات غير المشتبه في إصابتها بالسرطان في السؤال الأول والسؤال الثاني؟

.....

للتحقُّق من التناقضات بين التشخيص التقليدي والتشخيص الرقمي، عَمَدَ أخصائيون في علم الأمراض ممَّن لهم باع طويل في أمراض الجهاز البولي التناسلي إلى إجراء عمليات تحليل إضافية للعينات غير المشتبه في إصابتها بالسرطان؛ إذ أعادوا فحصها مرَّات عديدة يدويًّا بالطرائق التقليدية، وقد صُنِّفَت النتائج على النحو الآتي:

- 19 عيِّنة تطابقت نتائج فحصها مع نتائج الفحص الرقمي.
- 16 عيِّنة عُدَّت عمليات مسح غير دقيقة.
- 6 عيِّنات سُخِّصت خطأً بأنَّها سليمة.
- 5 عيِّنات صُنِّفَت خطأً بأنَّها خلايا سرطانية.

بعد ذلك مُثِّلت هذه النتائج بيانًا على النحو الآتي؛ لتحليل أداء التشخيص الرقمي، وتحديد نسب دقته:



1 - أصوغ نتيجة الدراسة من الجدول والرسم البياني السابقين.

.....

2 - اعتمادًا على الرسم البياني، كم تبلغ نسبة القيمة التنبؤية لإثبات حدوث الإصابة؟

.....

3 - أتنبأ بالآثار النفسية والمادية التي يعانيها الفرد والمجتمع في حالات التشخيص غير الصحيحة.



4 - أوقع مناحي تطور أنظمة الطب الرقمي الحديثة في المجال الصحي مستقبلاً.

الخلفية العلمية:

المضادات الحيوية مواد تُنتجها الكائنات الحية، ويُمكنها قتل كائنات دقيقة أخرى، أو منع نموها.



الهدف:

تعرف تأثير أنواع مختلفة من المضادات الحيوية في البكتيريا.

المواد والأدوات:



أطباق بتري جاهزة فيها آجار، أقراص ورقية لمضادات حيوية مختلفة، حاضنة، شريط ورقي لاصق، قلم تخطيط، قفايز، ماسحة قطنية معقمة .

إرشادات السلامة:



غسل اليدين بالماء والصابون جيداً قبل إجراء التجربة وبعدها .

خطوات العمل:

1. أُجرب:

- أقسم كل طبق إلى أربعة أقسام متساوية، ثم أرقمهما من (1) إلى (4).
- أزرع كل طبق بمُسببات الأمراض من أحد المصادر الآتية، مستخدماً الماسحة القطنية لذلك: الفم، الأنف، اليدان، مقعد الطالب، ...
- أضع أربعة أقراص مختلفة من المضادات الحيوية المختلفة، بحيث يتوسّط قرص كل جزء مُرقّم من الطبقة الواحد.
- 2. أثبتت الغطاء بالطبق باستخدام الشريط الورقي اللاصق.
- 3. أنقل أطباق بتري إلى الحاضنة، ثم أضبط درجة حرارة الحاضنة على 37°C ، مراعيًا وضع الأطباق بصورة مقلوبة في الحاضنة، وأتركها مدّة تتراوح بين (24-36h)
- 4. ألاحظ نمو البكتيريا، وأقارن نموها على أجزاء الطبقة المختلفة، ثم أدون ملاحظاتي.



1. أستنتج سبب وضع طبق بتري مقلوباً داخل الحاضنة.

.....
.....

2. أتوقع سبب ضبط درجة الحرارة داخل الحاضنة على 37°C .

.....
.....

3. أفسّر: لماذا يختلف نمو البكتيريا في أجزاء الطبق المختلفة، وحول أقراص المضادات الحيوية؟

.....
.....

حساسية المواد الغذائية

أشارت نتائج دراسة نُشرت بين عامي (2018-2019) إلى أن نحو 32 مليون شخص من سكان الولايات المتحدة الأمريكية يعانون حساسيةً من المواد الغذائية، وأن أعمار 11٪ منهم تبلغ 18 عامًا فأكثر.

تتمثل أعراض الحساسية من المواد الغذائية في الطفح الجلدي، وانتفاخ اللسان، وصعوبة التنفس، وتقلصات البطن، والغثيان، والإسهال، و(أو) التقيؤ، والطعم الغريب في الفم، وصعوبة البلع، وضيق التنفس، وغير ذلك.

أنظر الجدول الآتي الذي يُبين نتائج هذه الدراسة، ثم أجيب عن الأسئلة التي تليه:

نوع الغذاء المُسبب للحساسية	السّمسم	الصويا	القمح	الأسمك	البيض	الجوز	الفاول السوداني	الحليب	المحار
أعداد المصابين (بالملايين)	0.7	1.9	2.9	2.6	2.6	3.9	6.1	6.1	8.2

1. أحلّل البيانات: أمثّل بيانياً العلاقة بين نوع المادة المُسببة للحساسية وعدد المصابين بالملايين.

2. أحسب: ما عدد الأطفال دون سنّ الثامنة عشرة المصابين بحساسية الأغذية؟

.....
.....

3. أتوقّع: هل يوجد علاج للحساسية من المواد الغذائية؟ أفسّر إجابتي.

.....
.....

الخلفية العلمية:



يُطلق على الاستجابة المناعية التي تنتج من عمل خلايا T اللمفية اسم الاستجابة الخلوية.

الهدف:

- استعمال النماذج لبيان كيفية عمل الاستجابة الخلوية.

المواد والأدوات:



ثلاثة بالونات حمراء اللون، ثلاثة بالونات صفراء اللون، ثلاثة بالونات زرقاء اللون، أوراق ملاحظات قابلة للصق (حمراء، وبنفسجية، وزرقاء)، أعواد أسنان .

إرشادات السلامة:



استعمال أعواد الأسنان بحذر .

خطوات العمل:

1. أنفخ البالونات نفخاً متوسطاً، ثم أربطها (تمثل البالونات مُسببات الأمراض، وتمثل الألوان المختلفة مولدات ضد سطحية مختلفة).
2. أضع البالونات على سطح طاولة العمل.
3. أستعمل أوراق الملاحظات بوصفها نموذجاً دالاً على ارتباط الأجسام المضادة بمُسببات الأمراض (تمثل أوراق الملاحظات الأجسام المضادة التي توجد على سطح مُسببات الأمراض من اللون نفسه).
4. أستعمل أعواد الأسنان لثقب البالونات المُعلّمة بالأجسام المضادة (تمثل أعواد الأسنان خلايا T القاتلة).

التحليل والاستنتاج:



1. استعمال النماذج: كيف نمذجت ارتباط الأجسام المضادة بمولد الضد المناسب في الخطوة رقم (3)؟

.....
.....

2. استعمال النماذج: ماذا تمثل البالونات الصفراء وأوراق الملاحظات البنفسجية في هذا النموذج؟

.....
.....

3. استعمال النماذج: ما العلامة التي تحفز خلايا T القاتلة على مهاجمة مسببات الأمراض؟

.....
.....

الخلفية العلمية:

اكتشف مهندسو التقنيات كيفية تفاعل المواد الكيميائية المختلفة في جسم الإنسان عن طريق التجارب، مثل: امتصاص الدواء، وكيفية كسر الجسم الغلاف الخارجي للحبوب والكبسولات. ولاختبار الأدوية الجديدة، لجأ العلماء إلى إجراء تجارب على تركيبات كيميائية مُشابهة للبيئات الموجودة في جسم الإنسان؛ بهدف نمذجة تفاعلات الجسم المختلفة. صنع هؤلاء المهندسون مختلف أنواع الأجهزة والأدوات المستخدمة في التجارب، وكذلك المواد والمعدات الخاصة بالأدوية المُعدّلة، ولا سيّما المحاقن.

الهدف:

- حساب معدل ذوبان الدواء في المعدة.

المواد والأدوات:



ثلاث كؤوس زجاجية صغيرة، ساعة توقيت، كوبا خَلّ، ثلاثة أنواع من حبوب الدواء: طباشيرية، وكبسولة هلامية، وقرص هلامي.

إرشادات السلامة:

تجنّب استنشاق الخَلّ.

خطوات العمل:

1. أُجْرَب: أَمَلْ كل كأس بربع كوب من الخَلّ تقريباً (أو حتى تمتلئ الكؤوس إلى نصفها).
2. أضع حبة دواء واحدة في كل كأس، وألحظ وقت البدء باستخدام ساعة التوقيت.
3. أُلحظ التغيّر في لون الخَلّ، وأيّ تغيّرات في حبوب الدواء بعد دقائق معدودة.
3. أتبّادل وزملائي في الصف النتائج التي نتوصّل إليها.

التحليلُ والاستنتاجُ:



1. أستنتج: لماذا استعملتُ الخَلَّ لإذابة حبوب الدواء؟

.....
.....

2. ما شكل الدواء الذي يكون تأثيره سريعاً في المعدة؟ أفسّر إجابتي.

.....
.....

3. أقترح: ماذا أفعل لجعل تأثير الدواء أسرع؟

.....
.....

4. أتوقع: ما الوقت الذي يستغرقه ذوبان الدواء في المعدة؟

.....
.....

الخلفية العلمية:



يُصنَّف الدواء بحسب أسلوب (طريقة) تناوله وتعاطيه إلى سائل، وُصْلَب، ونصف وُصْلَب. تشمل أشكال الدواء المُعترف بها صحياً كلاً من الحبوب، والأقراص، والكبسولات، والشراب، والشكل الطبيعي والعشبي لأنواع من النباتات والمواد الغذائية.

الهدف:

- تصنيف بعض الأدوية إلى أشكالها الصيدلانية المتنوعة.

المواد والأدوات:



عينات لأشكال متنوعة من الدواء .

إرشادات السلامة:



- الحذر من شرب الدواء من دون استشارة الطبيب .

- الحذر من استنشاق رائحة الدواء .

خطوات العمل:

1. أضع أنواع الأدوية في مجموعات، ثم أصنّفها إلى أشكالها المختلفة (أقراص، شراب، كبسولات، ...).
2. أحدد مُسوّغات استخدام كل مجموعة منها.
3. أتواصل: أتبادل وزملائي في الصف النتائج التي نتوصّل إليها.

التحليل والاستنتاج:



1. أستنتج: لماذا توجد أشكال مختلفة من الدواء؟

.....

2. أُبين أثر تنوع أشكال الدواء في علاج المشكلات الصحية.

.....

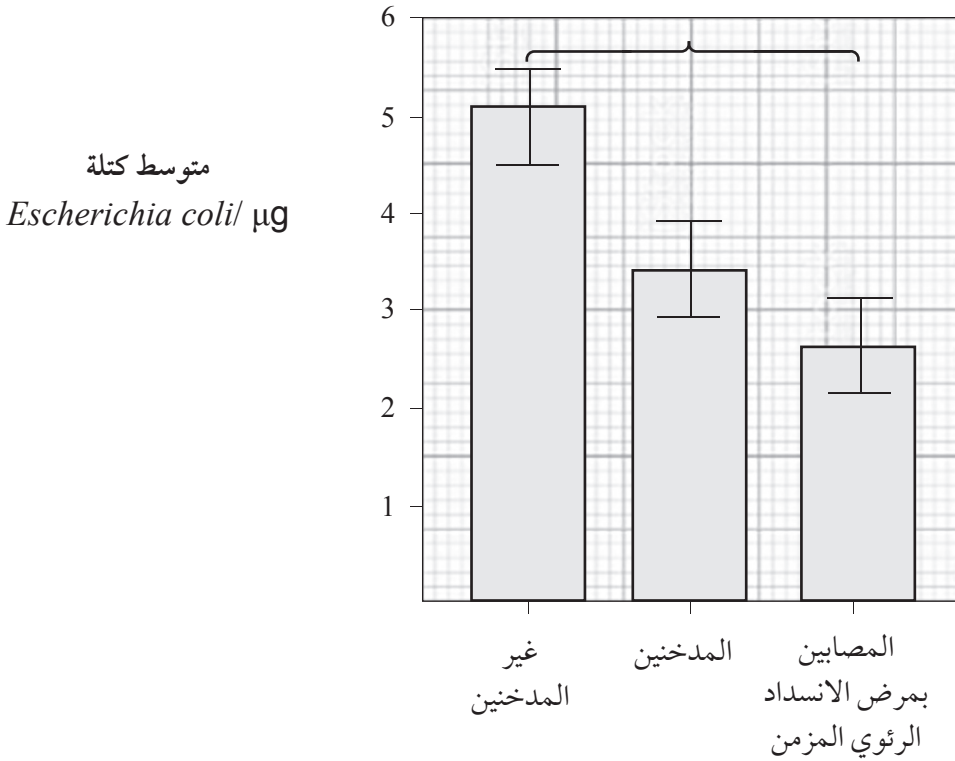
أسئلة للتفكير

مرض الانسداد الرئوي المزمن

يُعَدُّ (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) أحد أكثر أسباب الموت شيوعاً على مستوى

العالم، ويُمثّل التدخين سبباً رئيساً لمرض الانسداد الرئوي المزمن في 85% من الحالات، علماً بأن رئات بعض المرضى الذين يعانون هذا المرض تكون عرضة للإصابة بعدوى البكتيريا التي تُسبب التهابات ذات صلة بالالتهاب الرئوي.

عملت مجموعة من العلماء على التحقُّق من نشاط الخلايا الأكلة المُستخلَّصة من رئات المُدخِّنين والمرضى المصابين بمرض الانسداد الرئوي المزمن مقارنةً برئات غير المُدخِّنين، وذلك بقياس كتلة بكتيريا *Escherichia coli* التي كانت مبلعمة في طبق زراعة في المختبر بعد حضانة مدتها 4 h، وقد عرض هؤلاء العلماء النتائج التي توصلوا إليها في المُخطَّط البياني الآتي:



1. أفسّر: انخفاض معدل البلعمة عن طريق الخلايا الأكلة الكبيرة يزيد من مخاطر الموت نتيجة العدوى البكتيرية في الرئتين.

2. حدّد العلماء مدّة الحضانة بأربع ساعات، غير أنّه يوجد عاملان آخران تعيّن على العلماء ضبطهما للمقارنة بين البيانات المُستخلّصة من التجارب الثلاث. ما هما؟



3. أدرس المُخطّط البياني أعلاه، ثم أُجبِب عن الأسئلة الآتية:

أ. ما الفرق في كتلة *Escherichia coli* بـ (μg) المبلعمة في رئات غير المُدخّنين ورئات مرضى الانسداد الرئوي المزمن.

ب. تشير التقديرات إلى وجود خلية بكتيرية واحدة كتلتها 1 pg (كل pictogram يساوي ألف نانوجرام). بناءً على إجابتي للفرع (أ)، أقدّر الفرق في عدد خلايا *Escherichia coli* المبلعمة في رئات غير المُدخّنين ورئات مرضى الانسداد الرئوي المزمن.

4. ج. أيّ المُقتَرحات الآتية أنسب لعرض نتائج العلماء

- رسم الأعمدة على نحوٍ مُتلاصق.

- إنشاء رسم بياني خطي.

- إضافة قيمة الصفر إلى نقطة الأصل.

- تغيير اتجاه المحاور.

5. يلتصق عدد من المواد الكيميائية في دخان السجائر بالبروتينات التي على سطح الخلايا. أتوقّع: لماذا تكون الخلايا الأكلة الكبيرة أقل قدرة على أداء وظيفتها في رئات المُدخّنين والمصابين بمرض الانسداد الرئوي المزمن؟

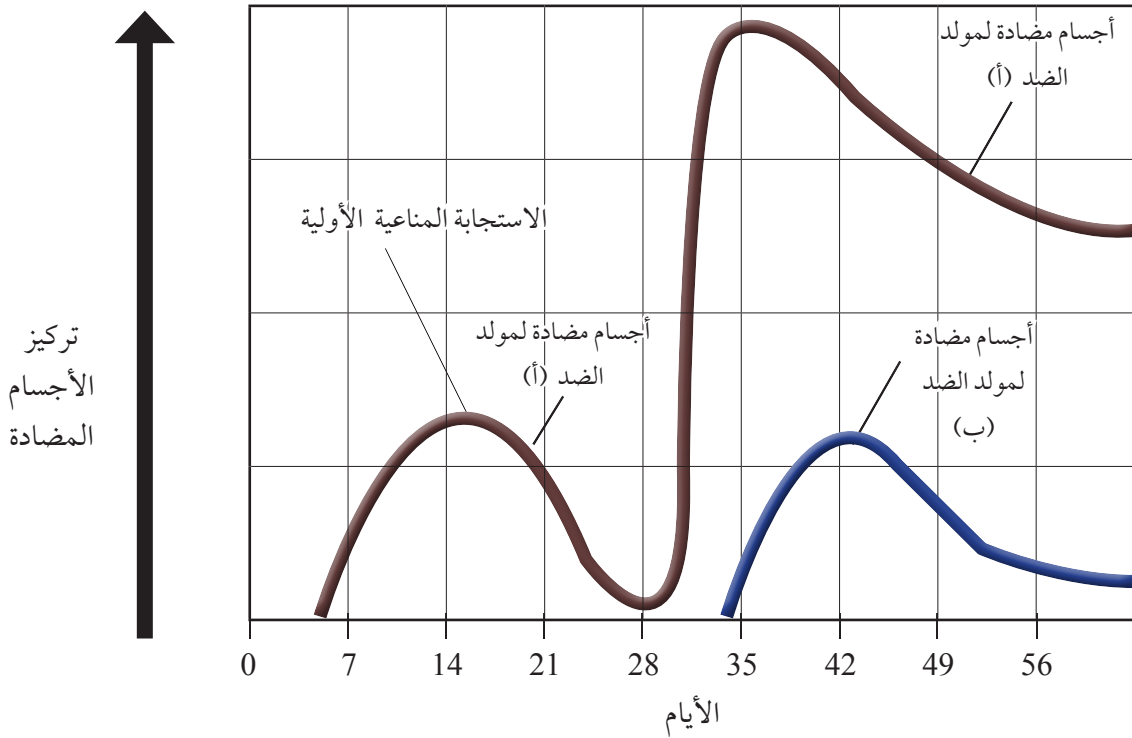
أسئلة للتفكير

ذاكرة جهاز المناعة



يُعدُّ تركيز الأجسام المضادة في دم الأشخاص مُؤشِّرًا للفرق بين الاستجابة المناعية الأولية والاستجابة المناعية الثانوية.

يشير اليوم الأول إلى أول تعرُّض لمُولِّد الضد (أ)، في حين يشير اليوم الثامن والعشرون إلى التعرُّض مرَّةً أخرى لمُولِّد الضد (أ)، والتعرُّض أول مرَّةً لمُولِّد الضد (ب).



1. تحليل البيانات: بعد التعرُّض لمُولِّد الضد الغريب أول مرَّةً، كم يومًا يتعيَّن الانتظار حتى يصبح تركيز الأجسام المضادة قابلاً للقياس؟

.....

2. أفسِّر: ما سبب الزيادة الملحوظة في تركيز الأجسام المضادة لمُولِّد الضد (أ) بعد اليوم الثلاثين؟

.....