

إقرأ السياق جيدا قبل الإجابة

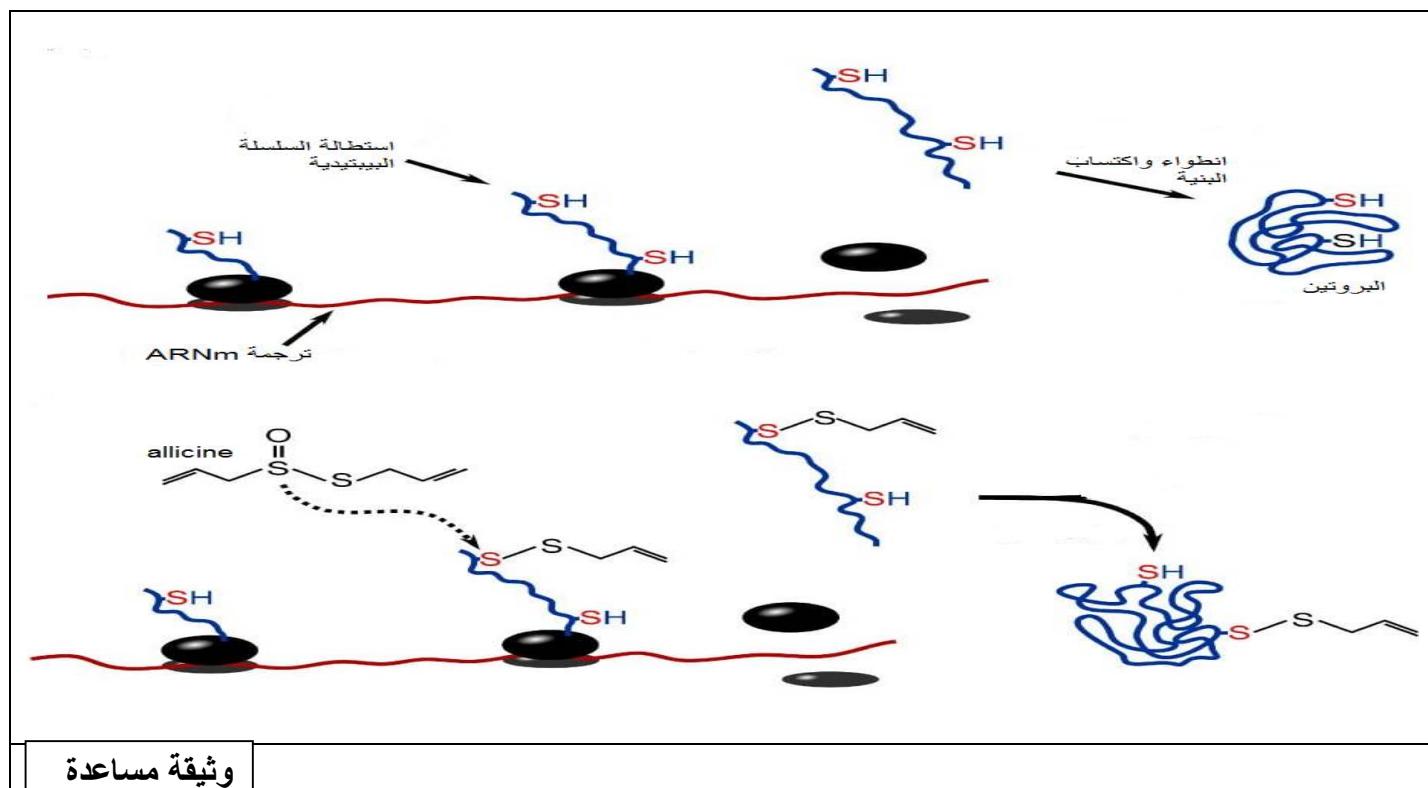
يحتوي الموضوع على (04) صفحات (من الصفحة 1 إلى الصفحة 04)

التمرين الأول (الاسترجاع المنظم للمعارف): (07 نقاط)

البروتينات جزيئات عالية التخصص ترتبط وظيفتها ببنيتها الفراغية، إلا أنه في وجود بعض المواد الكيميائية تتأثر البنية والوظيفة.

مادة ثيوسلفينات الأليل مادة طبيعية تنتجه بعض النباتات مثل الثوم والبصل لتحميها من بعض الطفيليات والحشرات، تعمل هذه المادة على تثبيط جميع العمليات الأيضية (التفاعلات الكيميائية) للخلية البكتيرية.

لمعرفة آلية عمل مادة ثيوسلفينات الأليل نقترح عليك الوثيقة المساعدة التي توضح رسم تخطيطي لآلية تأثير مادة ثيوسلفينات الأليل على بعض العمليات الحيوية



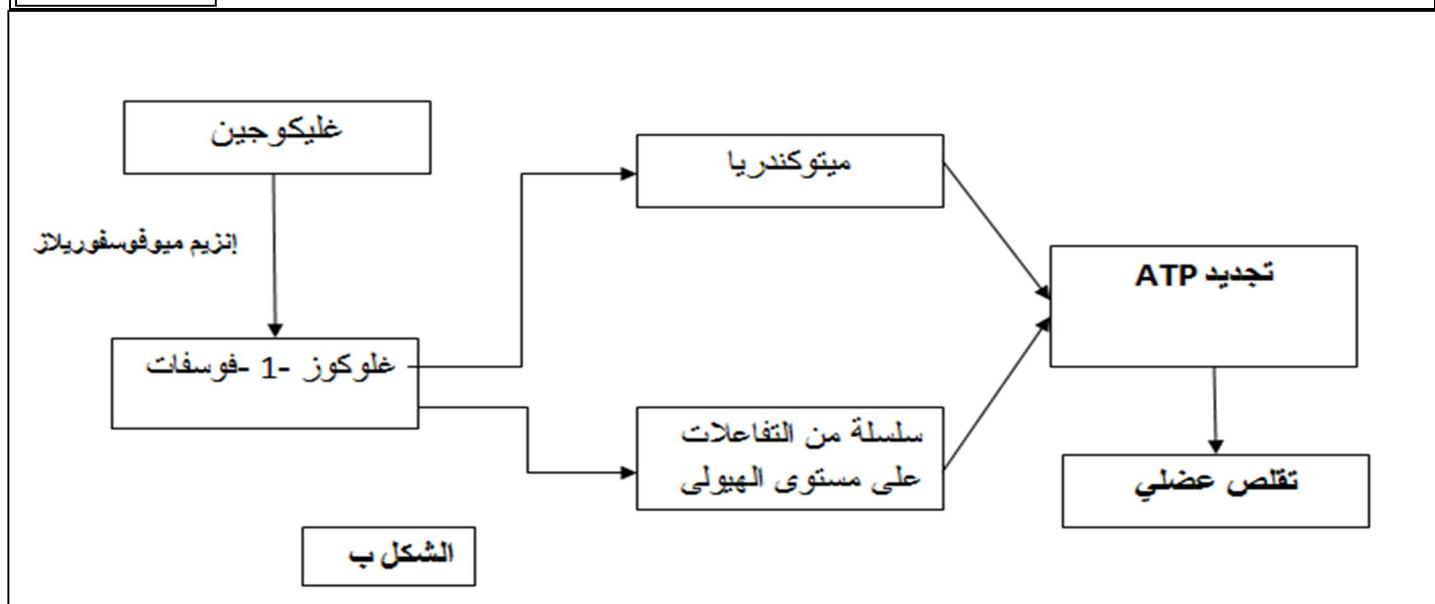
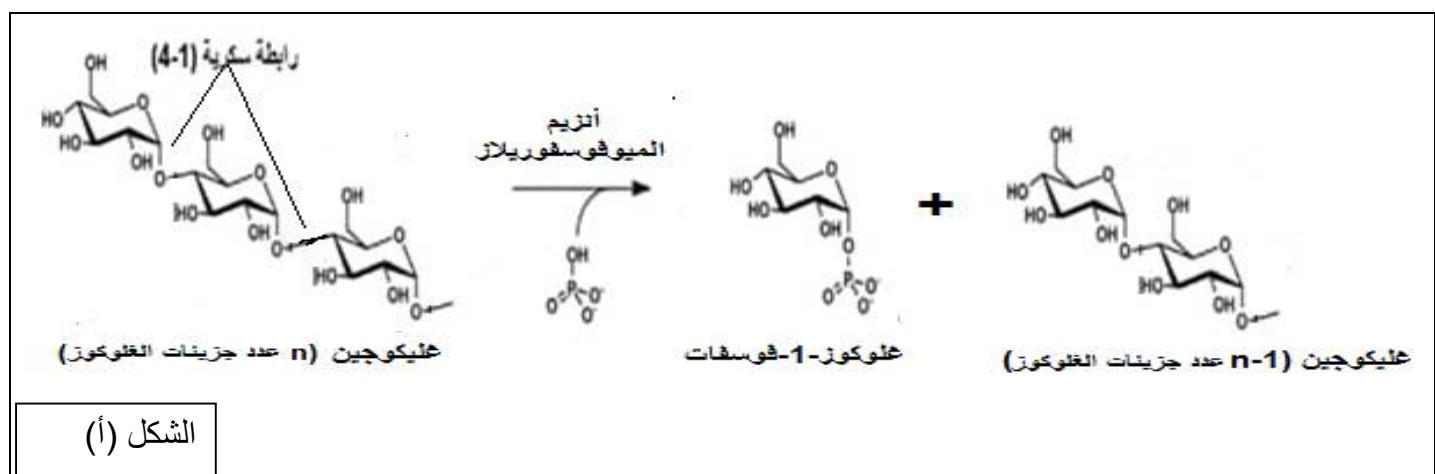
- 1- حدد كيف تحافظ السلسلة البيبتيدية على انطواءها وتماسكها.
- 2- اشرح مستعيناً بالوثيقة واعتماداً على معلوماتك في نص علمي منظم ومهيكل آلية تثبيط مادة ثيوسلفينات الأليل للخلية البكتيرية

التمرين الثاني (انتهاج المسعى العلمي): (13 نقطة)

الإنزيمات جزيئات بروتينية تلعب دوراً أساسياً في التفاعلات الحيوية التي تتم داخل الخلية، يتوقف تخصصها الوظيفي على بنيتها الفراغية، من جهة أخرى أي نقص أو غياب لأنزيم يترتب عليه اختلالات وظهور أمراض مثل مرض مكاردل أو ما يعرف بالجيوكوجينوز من نوع V وهو مرض وراثي مرتبط باضطراب في هدم السكريات على مستوى العضلات الهيكيلية مما يسبب الوهن العضلي من أعراضه آلام عضلية حادة وتشنجات عضلية . بهدف معرفة سبب هذا المرض نقدم لك الدراسة التالية:

الجزء الأول:

يمثل الشكل (أ) من الوثيقة (1) تفاعل تفكيك الغليكوجين، بينما الشكل (ب) من نفس الوثيقة يوضح الآليات المسؤولة عن هدم الغليكوجين على مستوى الخلايا العضلية لتركيب ATP عند شخص سليم.



الوثيقة 01

- باستغلال الوثيقة (1) اقترح فرضية توضح بها سبب الإصابة بمرض مكاردل.

الجزء الثاني:

للتتحقق من صحة الفرضية السابقة نقدم لك المعطيات التالية حيث:

الوثيقة (2) تمثل نتائج دراسة تتعلق بكمية الغликوجين العضلي وكذا كمية أنزيم الميوفوسفوريلاز النشط التي أجريت على شخصين أحدهما سليم والآخر مصاب بمرض مكاردل.

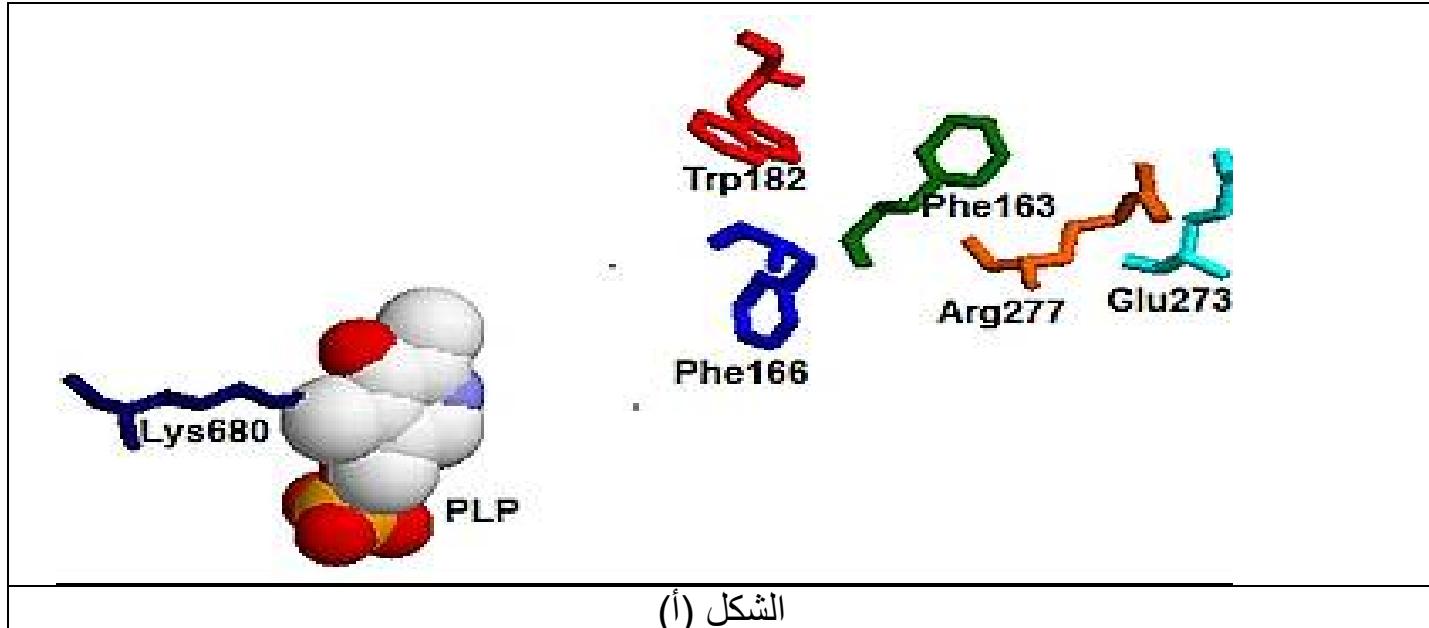
الشكل (أ) من الوثيقة (3) يوضح تفاصيل الموقع الفعال لأنزيم الميوفوسفوريلاز. في وجود المرافق الإنزيمي PLP.

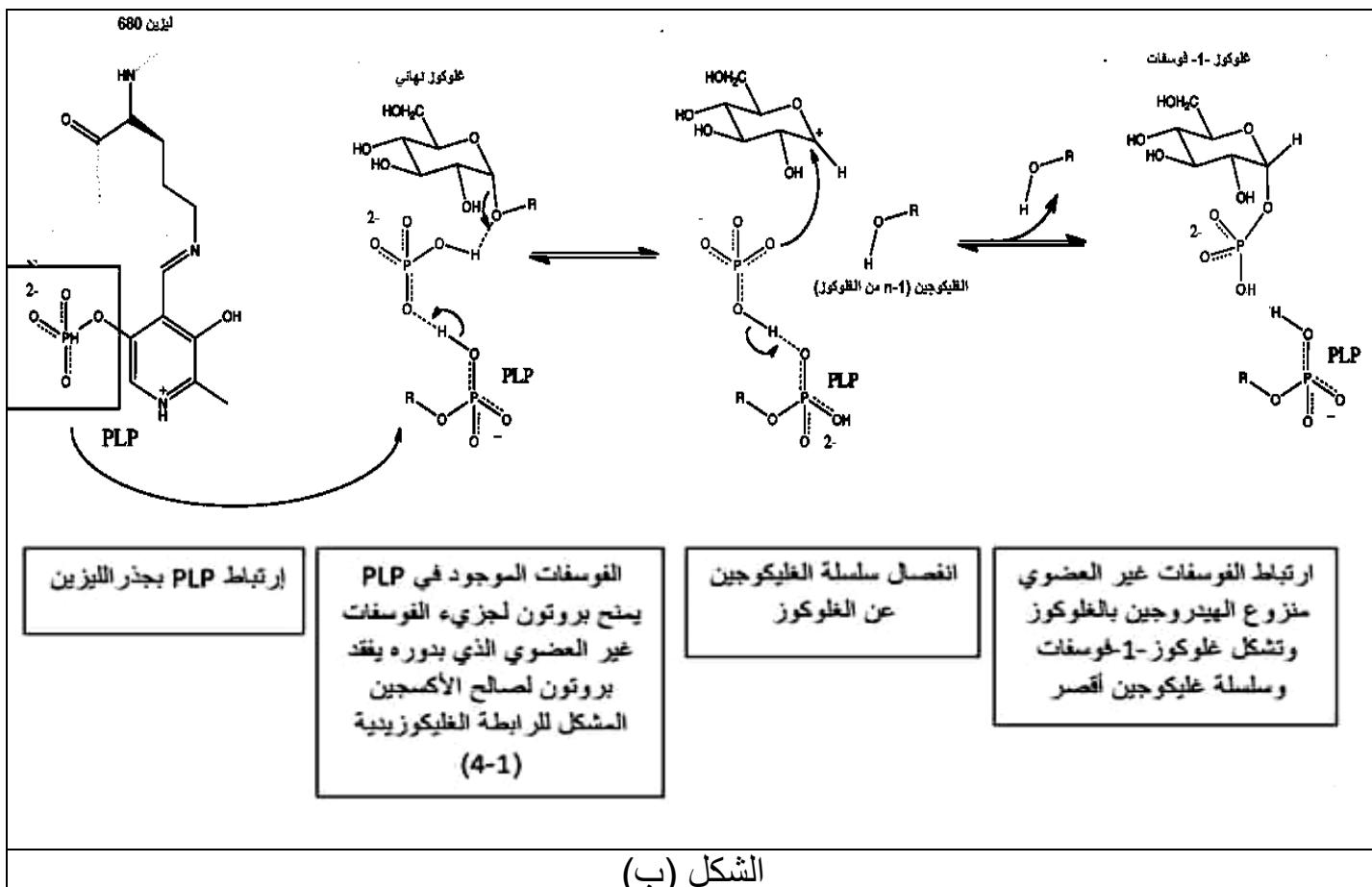
بينما الشكل (ب) من نفس الوثيقة يوضح تفاصيل التفاعلات التي تحدث على مستوى الموقع الفعال لأنزيم الميوفوسفوريلاز.

أما الشكل (ج) يوضح التتابع النيكليويدي لسلسلة غير مستنسخة لجزء من المورثة (MGYP) التي تشرف على تركيب أنزيم الميوفوسفوريلاز تسمى عند شخص سليم وآخر مصاب بمرض مكاردل.

شخص مصاب بمرض مكاردل	شخص سليم	كمية الغликوجين العضلي
++++	+	كمية أنزيم الميوفوسفوريلاز النشط في العضلة (و. إ لكل غ من نسيج العضلي)
1	52 - 26	(و. إ لكل غ من نسيج العضلي)

الوثيقة (2)





الشكل (ب)

677

.....GAAAAACTTCAAGTTTGCGC جزء من الأليل العادي:
GAAAACATGTTTGCGC جزء من أليل الشخص المصابة:

UUC : Phe	AAG : Lys	AAC : Asn	CUU : Leu	UGG : Trp	AUG : Met
UUU : Phe	AAA : Lys	ACC : Thr	GAA : Gln	UUG : Leu	

الشكل (ج)

الوثيقة (3)

- باستغلال معطيات الوثائقين (2) و (3) صادق على صحة الفرضية المقترحة.

العلامة	الاجابة
1 ن × 0.25) 4 ن	<p>1- تحديد كيفية حفاظ السلسلة البيبتيدية على انطوانها وتماسكها:</p> <p>مؤ1 ← تنشأ بين السلاسل الجانبية للأحماض الامينية المشكلة للسلسلة البيبتيدية</p> <p>مؤ2 ← ذكر أنواع الروابط الأربع: الهيدروجينية، الشاردية، تجاذب الجذور الكارهة للماء، الجسور الكبريتية.</p> <p>2- نص علمي حول آلية تثبيط مادة ثيوسلفينات الأليل للخلية البكتيرية:</p> <p>المقدمة :</p> <p>مؤ1 ← الإشارة الى مجال البحث.....</p> <p>مؤ2 ← طرح المشكل: فما هي آلية تثبيط مادة ثيوسلفينات الأليل للخلية البكتيرية ؟</p> <p>العرض :</p> <p>(1) في غياب مادة ثيوسلفينات الأليل</p> <p>مؤ1 ← تستمر استطالة السلسلة البيبتيدية (مرحلة الاستطالة) ثم تنتهي الترجمة بتحرر السلسلة البيبتيدية وقص المثيونين الأول.</p> <p>مؤ2 ← اكتساب السلسلة البيبتيدية المتشكلة بنية فراغية (نضج) متدرجة في التعقيد من البنية الأولية إلى البنية الثالثية (الوظيفية)</p> <p>(2) في وجود مادة ثيوسلفينات الأليل</p> <p>مؤ1 ← يرتبط الثيوسلفينات الأليل بالسلسلة الجانبية (جزر) الحمض الاميني Cys</p> <p>مؤ2 ← تنشأ رابطة ثنائية الكبريت مؤدية الى تحرر السلسلة البيبتيدية.</p> <p>مؤ3 ← انطواء السلسلة البيبتيدية بشكل غير طبيعي بنشأة الروابط في غير أماكنها الصحيحة.</p>
0.5 ن 0.25 ن	
0.5 ن 0.5 ن	
0.5 ن	

النمر بن الثاني (13 نقطه)

0.5	<p>مؤ4 ← يكتسب البروتين بنية فراغية غير وظيفية و بذلك يفقد البروتين تخصصه الوظيفي</p>
0.5	<p>مؤ5 ← فتتوقف التفاعلات الحيوية عند البكتيريا (مع ذكر أمثلة: الاستساخ، الترجمة، تضاعف الـ ADN، تنشيط الاحماض الامينية)، ومنه تثبيط البكتيريا و القضاء عليها.</p>
0.25	<p>مؤ6 ← الانسجام و ترتيب الأفكار الخاتمة:</p>
0.5	<p>الإجابة عن المشكل المطروح بإيجاز.</p>
	<h2 style="color: red;">❖ الجزء الأول</h2>
	1-استغلال الوثيقة (1) لاقتراح فرضية توضح سبب الإصابة بمرض مكاردل:
	<p>✓ الشكل (أ) : تمثل الوثيقة تفاعل تفكك الجليكوجين ، حيث نلاحظ :</p>
0.25	<p>مؤ1 ← وصف بنية الجليكوجين و ذكر الرابطة السكرية (4-1)</p>
0.25	<p>مؤ2 ← ذكر دور الانزيم (تحفيز تفاعل الاماهة و تفاعل الفسفرة)</p>
0.25	<p>مؤ3 ← ذكر النواتج (غلوکوز 1 فوسفات + غلیکوجین 1- n وحدة غلوکوز)</p>
0.5	<p>الاستنتاج: انزيم الميوفوسفوريلاز يتوسط (أو ضروري أو يحفز) تفكك الغلیکوجین الى غلوکوز 1 فوسفات.</p>
	<p>✓ الشكل (ب) : يمثل مخطط يوضح آليات هدم الغلیکوجین عند خلية عضلية عند شخص سليم حيث نلاحظ :</p>
0.5	<p>مؤ1 ← يتم هدم الغلیکوجین الى غلوکوز 1 فوسفات بتدخل انزيم الميوفوسفوريلاز (PYGM)</p>
0.5	<p>مؤ2 ← يسلك الغلوکوز 1 فوسفات مسلكين لتجديد الـ ATP : 1) عبر الميتوکندرى 2) عبر سلسلة من التفاعلات في الهيولى.</p>
0.5	<p>مؤ3 ← تجديد الـ ATP يضمن حدوث التقلص العضلي</p>

0.5	الاستنتاج: مصدر الـ ATP الضروري للنقلص العضلي هو جزيئات جلوكوز 1 فوسفات
	الدّمج والرّبط
0.5	على مستوى الخلية العضلية لشخص سليم يتوازن إنزيم الميوفوسفوريلاز تفكك الغликوجين إلى جلوكوز 1 فوسفات.....
0.5	الذي يعتبر مصدر تجديد الـ ATP الضروري للنقلص العضلي
1	وعليه يمكن اقتراح الفرضية التالية : سبب مرض مكاردل هو خلل في إنزيم الميوفوسفوريلاز أدى إلى عدم تفكك الغликوجين في الخلية العضلية وعدم إنتاج الـ ATP
	❖ الجزء الثاني :
	2- المصادقة على صحة الفرضية المقترحة باستغلال الوثيقتين 2 و3:
	✓ استغلال الوثيقة (2): تمثل جدول يعبر عن كمية الغликوجين العضلي وكذا كمية إنزيم الميوفوسفوريلاز النشط عند شخصين أحدهما سليم و الآخر مصاب ، حيث نلاحظ :
0.25	مؤ 1 ← كمية الغликوجين العضلي تكون عالية عند الشخص المصاب وأقل عند الشخص السليم
0.25	مؤ 2 ← كمية إنزيم الميوفوسفوريلاز النشط في العضلة تكون أعظمية تقدر بـ 52-26 (و.إ) لكل غ من النسيج العضلي بينما تكون ضئيلة جدا بقيمة تقدر بـ 1 (و.إ) لكل غ من النسيج العضلي عند شخص مصاب بمرض مكاردل
0.5	الاستنتاج: سبب مرض مكاردل هو نقص كمية إنزيم الميوفوسفوريلاز النشط على مستوى النسيج العضلي
	✓ استغلال الوثيقة (3):
	الشكل (أ) : تمثل تفاصيل الموقع الفعال لأنزيم الميوفوسفوريلاز حيث نلاحظ :
0.25	مؤ 1 ← يتكون الموقع الفعال لإنزيم الميوفوسفوريلاز من 6 احماض أمينية محددة ، متقاربة فضائيا رغم تباعدها ضمن السلسلة البيبتيدية
0.5	مؤ 2 ← بالإضافة إلى Lys680,Glu273,Arg277,Phe182,Phe166 الذي يرتبط بمادة PLP.
0.5	الاستنتاج: الموقع الفعال لإنزيم الميوفوسفوريلاز يحتوي على احماض أمينية محددة

بالإضافة إلى مادة PLP

الشكل (ب) : يوضح تفاصيل التفاعلات التي تحدث على مستوى الموقع الفعال لانزيم الميوفسفوريلاز ، حيث نلاحظ :

0.25 مؤ 1 ← ارتباط مادة PLP بجزر الحمض الاميني Lys 680

0.25 مؤ 2 ← يفقد الفوسفات الموجود في PLP بروتون ويعطيه لجزيء الفوسفات غير العضوي الذي بدوره يفقد بروتون لصالح الاكسجين المشكّل للرابطة الغليكونيزيدية (4-1)

0.25 مؤ 3 ← تنكسر الرابطة الغليكونيزيدية (4-1) و بذلك ينفصل الغلوکوز عن سلسلة الغليکوجین

0.25 مؤ 4 ← يتم ارتباط الفوسفات غير العضوي منزوع الهيدروجين بالغلوکوز فينتج عن ذلك تشكيل غلوکوز 1 فوسفات و سلسلة غليکوجين أقصر

الاستنتاج: ومنه نستنتج أن مادة PLP

0.5 احتمال 1) تساهم في تحفيز كسر الرابطة الغليكونيزيدية و تشكيل غلوکوز 1 فوسفات .

احتمال 2) تساعد انزيم الميوفسفوريلاز على تفكك الرابطة الغليكونيزيدية و تحرير غلوکوز 1 فوسفات.

الشكل (ج) : يوضح التتابع النيكليلويدي لسلسلة غير مستنسخة لجزء مورثة انزيم الميوفسفوريلاز حيث نجد :

عند الشخص السليم:

0.25 مؤ 1 ← كتابة جزء من الاليل العادي : **GAAAACTTCAAGTTTGCG**

0.25 مؤ 2 ← كتابة تتابع ARNm : **GAAAACUUCAAGUUUUGGC**

0.25 مؤ 3 ← كتابة تتابع الاحماض الامينية : **Gln –Asn-Phe-Lys-Phe-Trp**

عند الشخص المصايب بمرض مكاردل :

0.25 مؤ 1 ← كتابة جزء من الاليل الشخص المصايب : **GAAAACTTCATGTTTGCG**

0.25 مؤ 2 ← كتابة تتابع ARNm : **GAAAACUUCAUGUUUUGGC**

0.25 مؤ 3 ← كتابة تتابع الاحماض الامينية : **Gln-Asn-Phe-Met-Phe-Trp**

0.75	<p>← تماثل في جميع النيكلويوتيدات عند الشخصين المصاب والسليم ماعدى الثلاثية 680 حيث نجد في السلسلة غير مستنسخة للأليل العادي AAG بينما عند الشخص المصاب نجد ATG أي تم استبدال النيكلويوتيدة A بالنيكلويوتيدة T نتيج عنه استبدال الرامزة 680 (AUG) بـ Met (Lys)</p> <p>الاستنتاج: سبب الإصابة بمرض مكاردل هو حدوث طفرة الاستبدال في الثلاثية 680</p>
0.5	<p>الدمج و الرابط :</p> <p>سبب الإصابة بمرض مكاردل هو حدوث طفرة استبدال في مورثة إنزيم الميوفسفوريلاز على مستوى الثلاثية 680 نتج عنه استبدال الحمض الأميني القاعدي Lys بالحمض الأميني Met مما يمنع ارتباط PLP بالموقع الفعال للإنزيم نتيجة تغير بنيته الفراغية فيفقد الإنزيم قدرته التحفيزية أي عدم حدوث تفاعل تفكيك الغликوجين على مستوى العضلة فيترافق الغликوجين و يغيب الغلوكوز 1 فوسفات</p> <p>و هذا ما يؤكد صحة الفرضية المقترحة في الجزء الأول</p> <p>.....</p> <p>ملاحظة : سواء عند ممارسة المسعى التفسيري أو المسعى الاستنتاجي تقبل كلا الإجابتين</p>