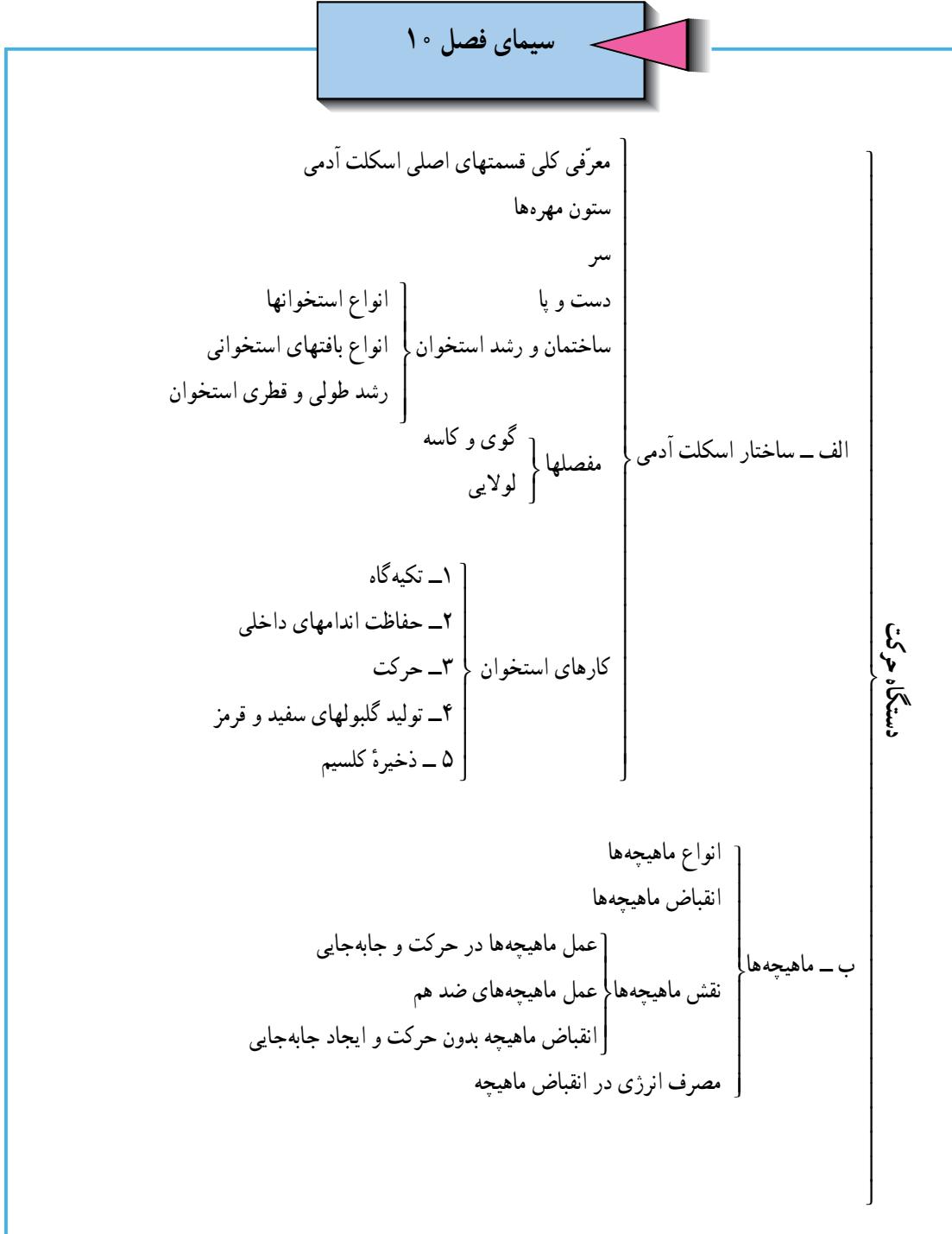


دستگاه حرکت

سیمای فصل ۱۰



تمام دستگاههای بدن شما در کارهای روزمره به کار گرفته می‌شود. کارهایی نظیر راه رفتن، نشستن، نوشتن، حتی تماشای تلویزیون، همه به کمک دستگاههای بدن انجام می‌گیرند. علاوه بر موارد ذکر شده که لازمه زندگی عادی است، فعالیتهایی مانند ورزش (کشتی، فوتbal، شنا و دوچرخه‌سواری و ...) و بلند کردن اشیای سنگین نیز به وسیله بدن صورت می‌گیرد. چگونه بدن چنین فعالیتهایی را انجام می‌دهد؟ استخوانها و ماهیچه‌ها، دستگاه حرکت شما را تشکیل می‌دهند. چگونه بدن استخوانها، اسکلت و تکیه‌گاه بدن محسوب می‌شوند. مانند اسکلت فلزی که ساختمان را نگه می‌دارد. ماهیچه‌ها نیروی لازم را برای حرکت استخوانها فراهم می‌کنند. در این فصل می‌آموزید که چگونه قطعات و بخش‌های مختلف اسکلت و ماهیچه‌ها با هم کار می‌کنند.

ساختمان اسکلت در بدن آدمی

شکل ۱۰-۱ اسکلت بدن آدمی را نشان می‌دهد. قسمت اصلی اسکلت، ستون مهره‌های است؛ زیرا:

الف - در بالای آن، سر قرار گرفته است.

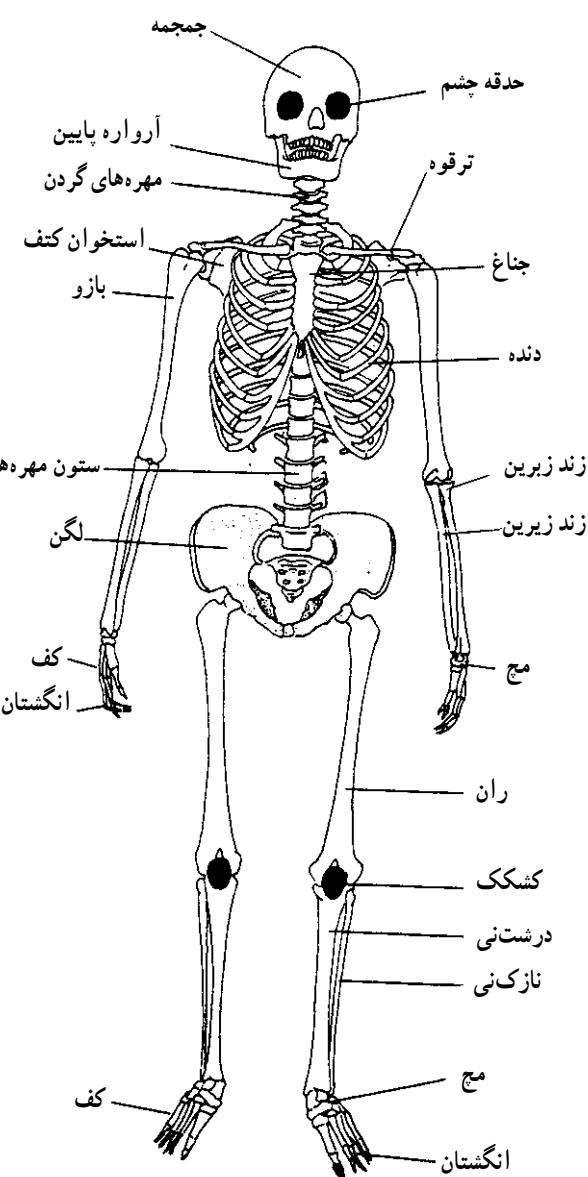
ب - دوازده جفت دنده که قفسه سینه را تشکیل می‌دهند، از قسمت عقب به بخش بالایی ستون مهره‌ها متصل‌اند. دنده‌ها در قسمت جلو به استخوان جناغ سینه وصل می‌شوند.

ج - دست و پا هم به وسیله بخش رابط (کمربند) به ستون مهره‌ها مربوط می‌شوند. کمربند لگنی (بخش رابط پا به تن) با بخش انتهایی ستون مهره‌ها، مفصلی محکم و ثابت دارد. کمربند شانه‌ای (بخش رابط دست به تن) از دو استخوان کتف و ترقوه تشکیل شده است. مفصل شانه با ستون مهره‌ها ثابت نیست بلکه حرکت دارد و ماهیچه‌های شانه آن را در جای خود نگه داشته‌اند.

استخوان بالایی دست، بازو نام دارد. سر استخوان بازو در گودی کاسه مانند استخوان کتف قرار می‌گیرد. استخوان بالایی پا، ران نام دارد. سر استخوان ران در گودی استخوان لگن قرار می‌گیرد.

ستون مهره‌ها

همان طور که قبلاً گفته شد، ستون مهره‌ها، قسمت اصلی و مرکزی اسکلت بدن را تشکیل می‌دهد. ستون مهره‌ها از سی و سه استخوان به نام مهره درست شده است. در ساختمان هر مهره، جسم مهره، سطوح مفصلی، کمان مهره، سوراخ مهره و زایده وسطی دیده می‌شود. وقتی

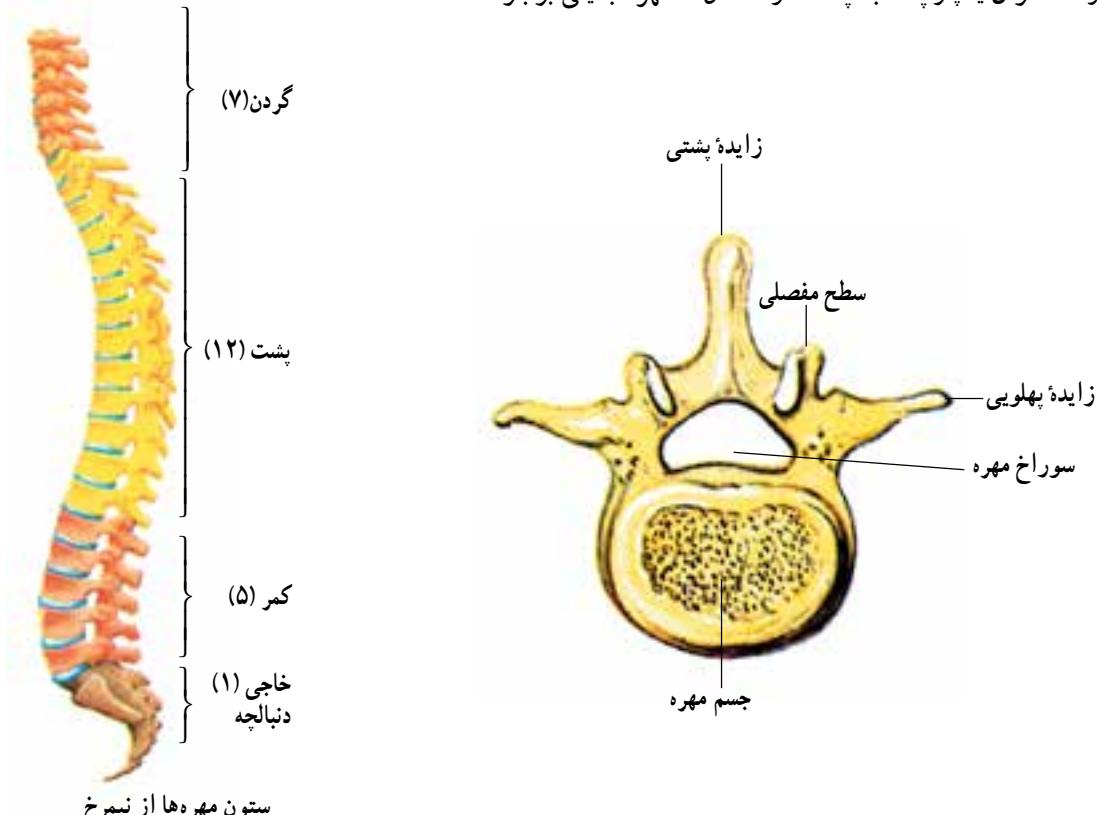


شکل ۱۰-۱ - اسکلت آدمی

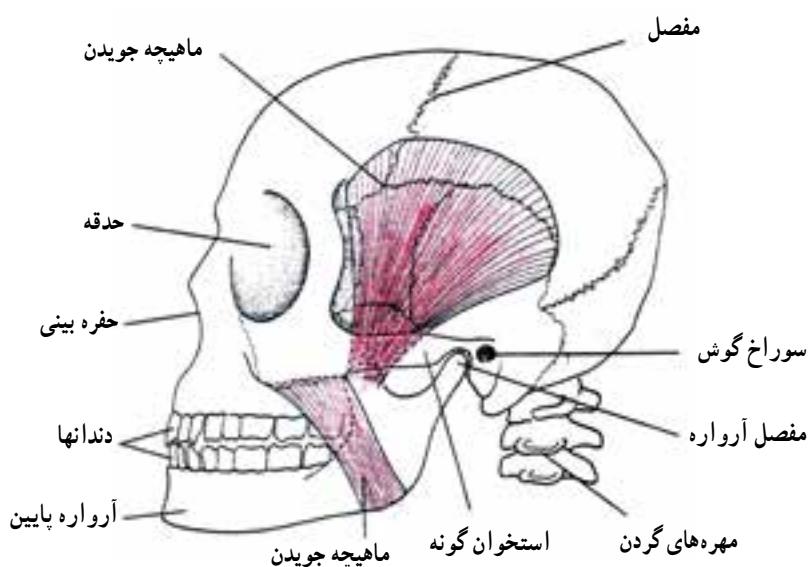
مهره‌ها روی هم قرار می‌گیرند، سوراخ مهره‌ها مجرایی درست می‌کند که نخاع از درون آن می‌گذرد. بین مهره‌ها، فرصلهای غضروفی وجود دارد که سبب می‌شود، ستون مهره‌ها بتواند به آرامی به طرف جلو، عقب و طرفین خم شود (شکل ۱۰-۲).

به این نکته توجه داشته باشید که مهره‌های ستون مهره‌ها از نظر شکل و محل به پنج بخش تقسیم می‌شود:

مهره‌های گردن ۷ عدد، پشت ۱۲ عدد، کمر ۵ عدد، یک تکه استخوان خاجی که از اتصال ۵ مهره جنبی تشکیل شده است و استخوان یکپارچه دبالچه که از اتصال ۴ مهره جنبی بوجود آمده است.



شکل ۱۰-۲- ستون مهره‌ها



شکل ۱۰-۳- جمجمه و ماهیچه‌های جویدن

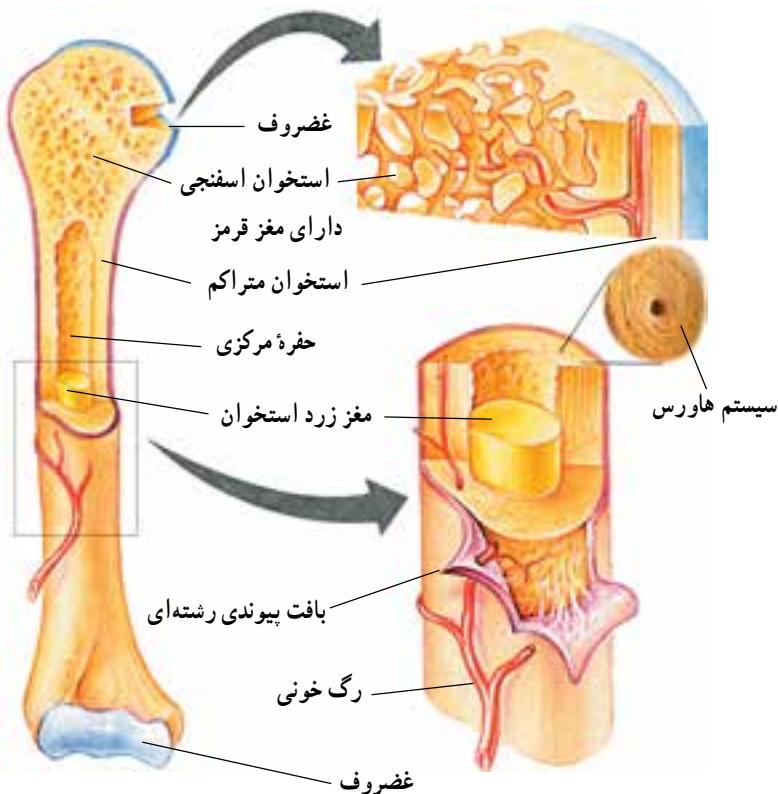
سر
سر، شامل کاسه سر (جمجمه) و صورت است. کاسه سر از هشت استخوان پهن تشکیل شده است که به هم چسبیده‌اند. از اتصال آنها، جعبه‌ای استخوانی درست می‌شود که مغز در آن جای گرفته است. استخوانهای صورت، چهارده قطعه است که همه به جمجمه چسبیده و بی‌حرکت‌اند. بجز آروراه پایین که متحرک است و در عمل جویدن به کار می‌رود. اسکلت سر، علاوه بر مغز، اندامهای حسی بینایی، شنوایی و بویایی را نیز در خود جای داده است (شکل ۱۰-۳).

دست و پا

استخوانهای دست، شامل بازو، ساعد، مچ، کف، و انگشتان است. استخوان بازو از بالا به شانه و از پایین با ساعد مفصل می‌شود. ساعد از دو استخوان زندزیرین و زندزیرین تشکیل یافته است. بعد از ساعد، استخوانهای کوچک مچ دست قرار دارند. استخوانهای کف دست به مچ مفصل شده‌اند و انگشتان در امتداد کف قرار دارند. استخوانهای ساعد، حول هم حرکت چرخشی دارند و به همین علت است که ما می‌توانیم کف دست را به سمت بالا و پایین برگردانیم.

استخوانهای پا: شامل ران، ساق، مچ، کف و انگشتان است.

استخوان ران از بالا در گودی لگن قرار دارد و از پایین با استخوان درشت نی ساق پا مفصل زانو را تشکیل می‌دهند. استخوان دیگر ساق پا، نازک نی است که به موازات درشت نی قرار دارد. اما دخالتی در مفصل زانو ندارد. بین ساق و ران، استخوان کاسه زانو (کشکک) وجود دارد.



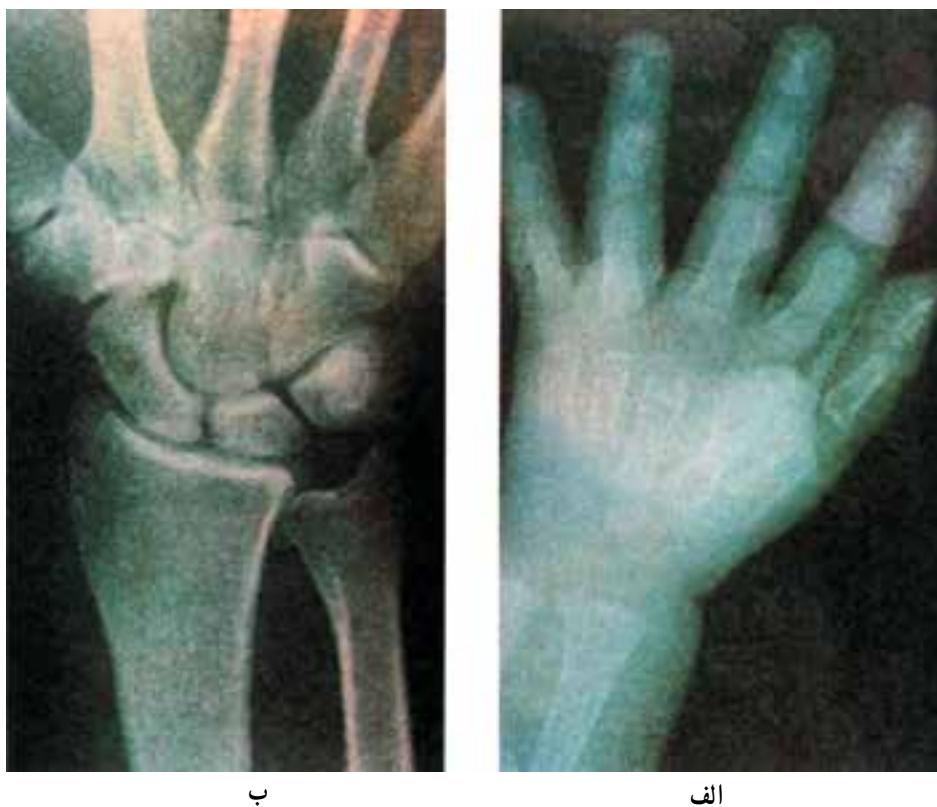
شکل ۴-۱۰- ساختار یک استخوان دراز و بخش‌های اسفننجی و متراکم آن

ساختمان و رشد استخوان

استخوانهای اسکلت آدمی سه نوع‌اند: کوتاه (بند انگشتان)، دراز (استخوان ران) و پهن (استخوانهای کاسه سر). در هر سه نوع استخوان، بافت متراکم، بافت اسفننجی و پرده‌ای به نام ضریع دیده می‌شود. شکل ۴-۱۰ ساختمان استخوان دراز دراز را نشان می‌دهد. در سر استخوان دراز یک لایه غضروفی وجود دارد که نرم و قابل انعطاف است و از ساییده شدن استخوانها جلوگیری می‌کند. تنہ استخوان، از بافت متراکم و بخش عمده دو سر آن از بافت اسفننجی درست شده است.

در مجرای وسط استخوان مغز زرد و در بافت اسفننجی، مغز قرمز دیده می‌شود. مغز استخوان ماده نرم، زرد یا قرمز رنگی است که از بافت پیوندی سست تشکیل شده است و در آن سلولهای پیوندی، تارهای پیوندی، سلولهای چربی فراوان و سلولهای مولد گلوبولهای قرمز و سفید وجود دارد. پرده ضریع، بافت پیوندی متراکمی است که سطح استخوان را می‌پوشاند و رشد قطري آن را سبب می‌شود. رشد طولی استخوان، به وسیله غضروفهای اتصال که بین تنہ و دو سر استخوان قرار دارند، انجام می‌شود. به این ترتیب ملاحظه می‌شود که استخوان، یک بافت زنده است و مثل سایر بافت‌ها و اندامهای بدن رشد می‌کند. استخوانها نه تنها از نظر اندازه رشد می‌کنند، بلکه تعداد آنها نیز افزایش می‌یابد. شکل ۵-۱ نتیجه عکس‌برداری با اشعه X از مچ دست یک بچه ۳ ساله و یک فرد بالغ را نشان

می‌دهد. همان‌طور که در شکل می‌بینید، استخوانهای مچ دست در شکل الف نسبت به شکل ب، علاوه‌بر این که بزرگتر شده‌اند، تعداد آنها نیز افزایش یافته است. (مچ دست نوزاد دارای ۵ استخوان و مچ دست فرد بالغ ۸ استخوان دارد.)



شکل ۵-۱۰- دست و استخوانهای مچ یک نوزاد (الف) و یک شخص بالغ (ب) معرف رشد استخوانها و افزایش تعداد آنها با افزایش سن است.

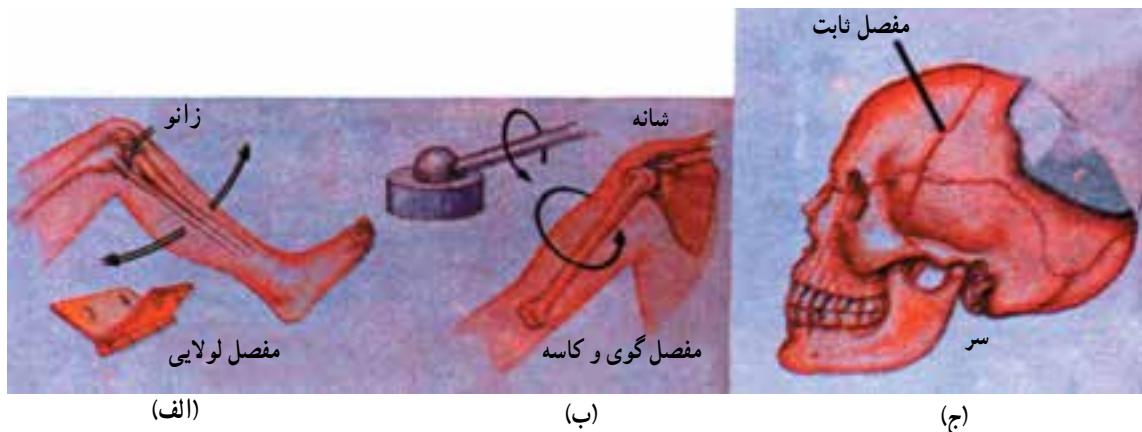
ترکیب استخوان: ترکیب استخوان شامل دو بخش آلی و کانی است. بخش آلی بیشتر رشته‌های پیوندی محکم است که باعث استحکام و استقامت در برابر کشش می‌شود.

بخش کانی حدود $\frac{2}{3}$ وزن استخوان را شامل می‌شود. نمکهای کانی که سختی و سفتی استخوان مربوط به آنهاست، بیشتر از فسفات کلسیم و کمی هم کربنات کلسیم تشکیل یافته است.

مفصلها: محل ارتباط و اتصال استخوانها را مفصل می‌گویند. مفصلها ممکن است ثابت باشند یا متحرک. مفصل ثابت آن است که استخوانها نسبت به هم هیچ حرکتی ندارند. مانند استخوانهای جمجمه. در مفصلهای متحرک، استخوانها نسبت به هم حرکت می‌کنند و از نظر نوع و مقدار حرکت، انواع متفاوتی از آنها در بدن وجود دارد (بعضی مفصلها حرکت جزئی دارند که به آنها نیمه متحرک گویند مانند: مهره‌های پشت). دو نوع مهم مفصلهای متحرک عبارتند از:

مفصل گوی و کاسه‌ای: مانند مفصل شانه و ران، در این نوع مفصل سرگرد یک استخوان در حفره‌گود استخوان دیگر می‌چرخد و در تمام جهات حرکت دارد.

مفصل لولایی: مانند زانو و آروراً پایین. در این نوع مفصل، حرکت استخوانها فقط در یک جهت است (شکل ۶).



شکل ۶-۱۰- مفصل لولایی حرکت فقط در جهت جلو و عقب (الف) مفصل گوی و کاسه، حرکت به تمام جهات (ب) مفصل ثابت که حرکت ندارد (ج)

وظایف اسکلت (کارهای استخوانها)

- ۱- تکیه‌گاه بدن: اسکلت به بدن، شکل می‌دهد و تکیه‌گاهی برای ماهیچه‌ها و اندامهای بدن است.
- ۲- حفاظت اندامهای داخلی: مغز در جمجمه از صدمه‌ها و ضربه‌های احتمالی در امان می‌ماند. قلب، شُشها و کبد به وسیله قفسه سینه حفاظت می‌شوند. همچنین نخاع، در داخل ستون مهره‌ها حفاظت می‌شود.
- ۳- حرکت: بسیاری از استخوانهای اسکلت، وقتی به وسیله ماهیچه‌ها کشیده می‌شوند، مانند اهرم عمل می‌کنند و سبب حرکات بدن می‌شوند. مانند بالا آمدن دندنهای هنگام دم و یا عمل جویدن که با حرکت آرواره انجام می‌شود. برای این که ماهیچه حرکت ایجاد کند، باید دو سر آن تکیه‌گاه محکمی داشته باشند. اسکلت بدن تکیه‌گاههای مناسب را برای سر ماهیچه‌ها فراهم می‌کند.
- ۴- تولید گلbul: مغز قرمز برخی استخوانها مانند مهره‌های پشت، دندنهای جناغ سینه و سر استخوانهای دراز، گلbulهای سفید و قرمز خون را تولید می‌کنند.
- ۵- ذخیره کلسیم: کار دیگر استخوانها، ذخیره کلسیم است. به خاطر داشته باشید که بخشی از ساختمان تمام استخوانها کلسیم است. بدون کلسیم، استخوانها ضعیف و شکننده می‌شوند. همچنین یون کلسیم برای اغلب کارهای حیاتی بدن مانند فعالیت ماهیچه‌ها، قلب و آنزیمهای لازم است. به همین دلیل است که میزان یون کلسیم در خون تقریباً ثابت است و هر وقت مقدار آن کم شود، با آزاد شدن کلسیم از استخوان، کمبود جبران می‌شود.

پرسش

- ۱- پس از مطالعه و دقّت در شکل ۶-۱۰ نام و محل استخوانهای مهم بدن را ذکر کنید.
- ۲- استخوان کشک در کجا قرار دارد و عمل آن چیست؟
- ۳- بجز مفصل زانو، دو مفصل در بدن نام ببرید که از نوع لولایی باشند.
- ۴- کدام بخش‌های اسکلت، دارای هردو عمل حفاظت و حرکت هستند؟
- ۵- بلندترین استخوان بدن کدام است و از طرفین با چه استخوانهایی مفصل می‌شود؟
- ۶- چرا استخوان زنده است؟ اگر زنده است چرا پس از مرگ مدت‌ها باقی می‌ماند؟

تمرینهای آزمایشگاهی

۱- بررسی ترکیب استخوان

هدفهای رفتاری: از داشت آموز انتظار می‌رود پس از انجام این آزمایش بتواند:

- ۱- دو نوع ترکیب آلی و کانی استخوان را از یکدیگر تمیز دهد.
- ۲- فایده هر ترکیب را از نظر فیزیکی بیان کند.

وسایل و مواد لازم

۱- دو تکه استخوان ران جوجه مرغ

۲- اسید کلرئیدریک رقیق یا سرکه

۳- لوله آزمایش

۴- چراغ الکلی، یا گاز

۵- پنس

طرز عمل: یکی از استخوانها را در یک لوله آزمایش قرار دهید. روی آن سرکه یا اسید کلرئیدریک رقیق بزیزد و آن را مدت ۲۴ ساعت به حال خود واگذارید. پس از ۲۴ ساعت، استخوان را از اسید خارج ساخته، آن را با آب، به طور کامل بشویید. استخوان دیگر را بسوزانید. به این ترتیب که استخوان را با پنس روی شعله چراغ الکلی یا گاز، حدود دو دقیقه نگاه دارید. استخوان روی شعله، سیاه و بعد سرخ می‌شود. پس از سرد شدن استخوان، دو تکه استخوان را روی میز بگذارید و بدقت آنها را مورد بررسی قرار دهید و سپس به سوالات زیر پاسخ دهید:

۱- کدامیک از استخوانها، نرم و انعطاف پذیر است؟ چرا؟

۲- کدامیک سخت و شکننده است؟ چرا؟

۳- آیا از نظر وزن، تغییری در استخوانها رخ داده است؟ چرا؟

ماهیچه‌ها

همان طور که در فصل سوم خوانده‌اید، در بدن، سه نوع ماهیچه وجود دارد که عبارتند از:

ماهیچه‌های اسکلتی (یا ارادی، یا مخطط)، ماهیچه‌های صاف (یا غیر مخطط یا غیررادی) و نوع سوم که فقط در قلب دیده می‌شود.

ویرگیهای این ماهیچه‌ها در بافت ماهیچه‌ای شرح داده شده است، در اینجا عمل ماهیچه‌ها مورد بحث قرار می‌گیرد.
انقباض ماهیچه: تارهای ماهیچه‌ای، دارای خصوصیتی به نام انقباض هستند؛ یعنی هنگامی که با پیامهای عصبی تحریک شوند، از طول آنها کاسته شده، کوتاه می‌شوند. باید توجه داشت که تارهای ماهیچه‌ای دراز نمی‌شوند، بلکه فقط منقبض شده، سپس به حال استراحت بر می‌گردند. بنابراین ماهیچه پس از انقباض، باید به وسیله ماهیچه‌هایی که در جهت عکس عمل می‌کنند، کشیده شوند و به شکل طویل خود درآیند.

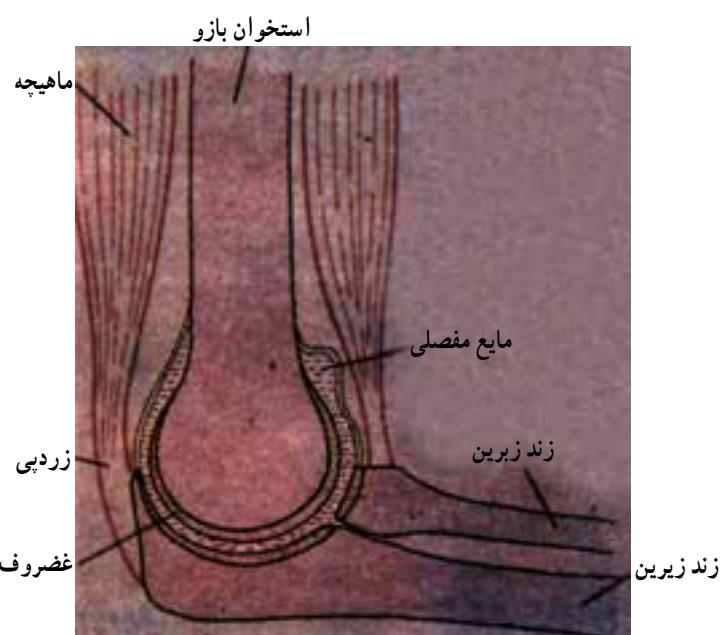
انقباض ماهیچه‌ها به وسیلهٔ پیامهای عصبی کنترل می‌شود. برای این که حرکتی صورت بگیرد، مغز با ارسال پیامهای عصبی، برخی ماهیچه‌ها را وادار به انقباض می‌کند و در عین حال از انقباض ماهیچه‌های مخالف جلوگیری و آنها را وادار به استراحت می‌کند. به عنوان مثال، وقتی یک ماهیچه برای خم کردن دست منقبض می‌شود، باید ماهیچه مخالف آن در حال انبساط و استراحت باقی بماند.

فعالیتهای عضلانی زیادی وجود دارد که حرکات مختلفی را در بدن سبب می‌گردند، اما به جایه‌جایی و تغییر مکان منجر نمی‌شوند. به عنوان مثال، حرکاتی مانند جویدن، نفس کشیدن، بلعیدن و به هم زدن پلک را می‌توان نام برد.

حرکت و جایه‌جایی (نقل مکان)

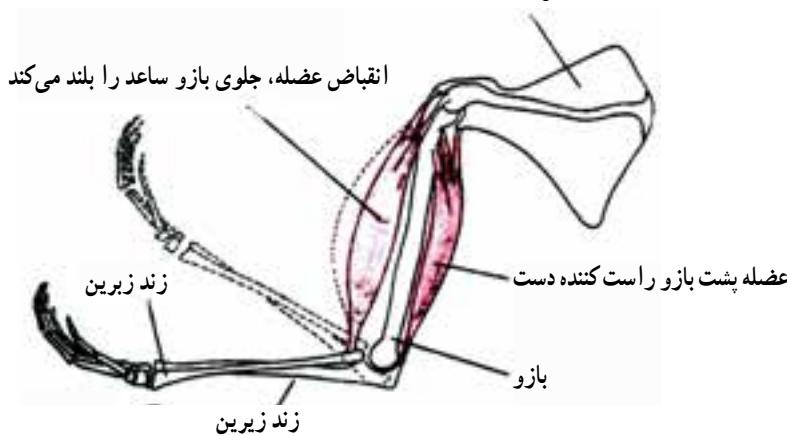
نقش ماهیچه در حرکت: دو سر هر ماهیچه به وسیلهٔ زردپی به استخوانها متصل است (شکل ۷-۱۰). این اتصال طوری است که انقباض ماهیچه، دست را از مفصل آرنج خم می‌کند (شکل ۸-۱۰). زردپی یک طرف ماهیچه به بخش غیر متحرک و ثابت اسکلت متصل است، درحالی که زردپی طرف دیگر آن، به بخش انتهایی یک استخوان متحرک، مجاور مفصل آرنج اتصال دارد.

وقتی ماهیچه منقبض می‌شود، استخوانها را می‌کشد و سبب حرکت یکی از آنها می‌گردد. موقعیت و طرز اتصال ماهیچه‌ها طوری است که یک انقباض کوچک، حرکت و جایه‌جایی وسیعی در استخوان (دست و پا) به وجود می‌آورد. در شکل ۸-۱۰ می‌بینید که چگونه انقباض ماهیچه جلو بازو، ساعد را به بازو تزدیک می‌کند، درحالی که ماهیچه پشت بازو ساعد را از بازو دور و دست را راست می‌کند.



شکل ۷-۱۰- برش مفصل آرنج

استخوان کتف



شکل ۸-۱۰- عضلات متقابل که حرکت دهنده ساعد هستند.

صرف انرژی در انقباض ماهیچه: تمام ماهیچه‌ها برای انقباض به انرژی نیاز دارند. این انرژی نتیجه عمل تنفس است. همان‌طور که در تنفس سلولی خوانده‌اید، سوختن گلوکز، به وسیله اکسیژن در ماهیچه، انرژی لازم برای انقباض را فراهم می‌کند. می‌دانید که تأمین کننده انرژی در سلول ATP است. هنگامی که ATP تبدیل می‌شود، انرژی لازم برای انقباض تارهای ماهیچه‌ای تولید می‌گردد. انرژی حاصل از سوختن گلوکز سبب می‌شود تا مولکولهای ADP دوباره به ATP تبدیل شوند. واکنشهای شیمیایی که در تنفس سلولی ماهیچه صورت می‌گیرند، تنها انرژی لازم برای انقباض را تأمین نمی‌کنند، بلکه سبب گرم کردن بدن نیز می‌شوند. هنگام فعالیت انقباضی در ماهیچه گرمای نیز تولید می‌شود. جریان خون، گرمای حاصل را انتقال داده، به سایر قسمتهای بدن می‌رساند. هرگاه این عمل، دمای عمومی بدن را بالا بيرد، بازشدن رگهای سطحی بدن و تعرق را به دنبال خواهد داشت.

پرسش

- ۱- از نظر ساختمان و عمل، چه تفاوت‌های مهمی بین ماهیچه‌های صاف و ماهیچه‌های اسکلتی وجود دارد؟
- ۲- تفاوت عمل زردبی و رباط (رشته‌های مفصلی) چیست؟



بخی از ناراحتیهای استخوان و عضله

با مطالعه این فصل شما دریافتید که برای انجام حرکات بدن، همکاری ماهیچه‌ها و استخوانها ضروریست. به این علت هر ناراحتی که برای یکی از آنها به وجود آید، روی دیگری هم تأثیر خواهد گذاشت. با به کارگیری داشن و تکنولوژی مدرن، بخی از این ناراحتیها را می‌توان برطرف کرد.

ناراحتیهای اسکلتی (استخوانی): از ناراحتیهای رایج استخوانها که گاهی حرکات بدن را مختل می‌کند، بیماریهای مفاصل است. اغلب این بیماریها با التهاب مفصل همراه است و به آنها آرتربیت (Arthritis)

می‌گویند. نوعی آرتیت وجود دارد که علت آن از بین رفتن غضروف سر استخوانها در محل مفصلها است و نتیجه آن، تورم همراه با درد است. در این حالت، حرکت بخشی از بدن مختل می‌شود.

در مواردی که بیماری شدید است با عمل جراحی، مفصل را ترمیم می‌کنند و گاهی از مفصلهای مصنوعی که از مواد پلاستیکی و یا فلز با آلیاژهای مخصوص ساخته شده استفاده می‌کنند.

همان‌طور که در صفحات قبل خوانید، استحکام استخوانها درنتیجه ذخیره کلسیم است. با افزایش سن، به علت کاهش کلسیم، استخوانها ترد و شکننده می‌شوند. تمرينات ورزشی (متناسب با سن) و رژیم غذایی مناسب، استحکام و قدرت استخوانها را تا حدود زیادی حفظ می‌کند.

بیشتر استخوانهای بدن بهوسیله رباطها (رشته‌هایی از بافت پیوندی هستند) به هم مربوط و متصل‌اند.

گاهی در اثر پیچ خوردن مفصل، به رباطها آسیب وارد می‌شود. شکل ۱۰-۱ درفتگی مفصل مچ پا را نشان می‌دهد، که علت آن پاره شدن رباطها و آسیب دیدن رگهای خونی است.

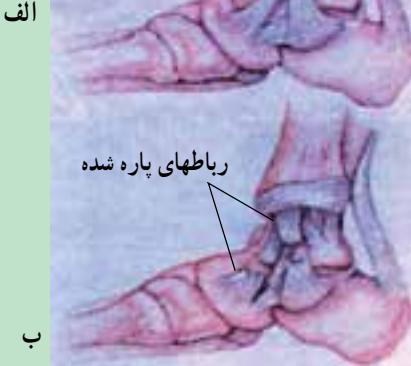
ناراحتیهای عضلانی: آیا تا به حال به ضرب دیدگی عضلات، هنگام بلند کردن چیزی و یا بعد از یک حرکت ناگهانی دچار شده‌اید؟ و یا در ورزش‌هایی مانند شنا و دو، گرفتگی عضله برایتان پیش آمده است؟ ضرب دیدگی و گرفتگی عضله، دو ناراحتی کاملاً متفاوت‌اند.

ضرب دیدگی (Strain): وقتی رخ می‌دهد که بدون تمرين و نرمش کافی، یک عضله ضعیف و کار نکرده، به‌طور ناگهانی و شدید منقبض شود. در این حالت ممکن است تارهای ماهیچه‌ای پاره شوند (پاره شدن عضله) و به زردی آن نیز آسیب وارد آید. تمرينهای ورزشی منظم سبب تقویت عضلات شده، از ضرب دیدگی آنها جلوگیری می‌کند.

ممکن است گاهی ضرب دیدگی در اثر وارد شدن ضربه به عضله باشد.

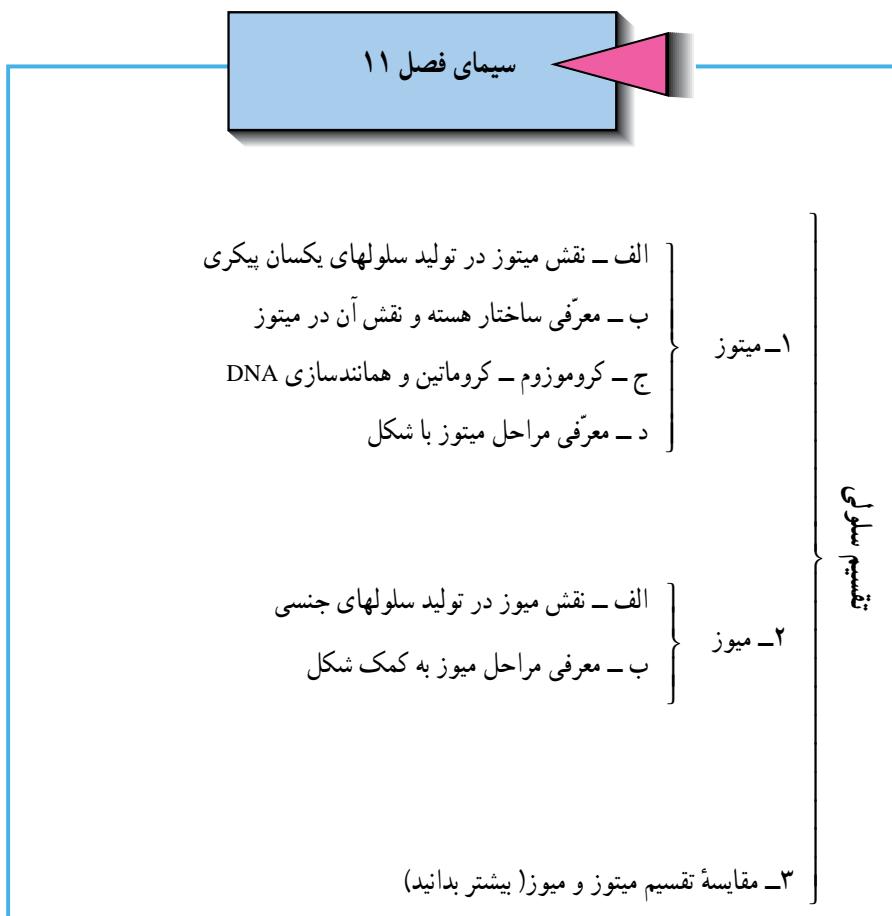
گرفتگی عضله (Cramp): وقتی است که عضله، پس از یک انقباض شدید، دیگر نتواند به حال استراحت برگردد. گرفتگی عضله در موقع کمبود اکسیژن پیش می‌آید. هرگاه گروهی از عضلات خود را برای مدتی طولانی به کار گیرید، در اثر نرسیدن اکسیژن کافی، گرفتگی عضله پیش می‌آید. گرفتگی عضله با افزایش اکسیژن و استراحت بهبود می‌یابد.

دیستروفی عضله (Dystrophy): فعالیت عضلات اسکلتی به وسیله اعصاب کنترل می‌شود. یک نوع بیماری به نام دیستروفی عضلانی وجود دارد که در آن، اعصاب و عروق خونی عضله دچار اختلال می‌شوند. درنتیجه، نیروی عضلانی بتدریج کاهش یافته، بافت ماهیچه‌ای تحلیل می‌رود. این بیماری ارثی است و در مردان بیش از زنان دیده می‌شود.



شکل ۹-۱۰-۱- رباطهای سالم (الف) و رباطهای پاره شده (ب) در مفصل مچ پا

تقسیم سلولی



تقسیم سلولی

بعضی از سلولهای بدن، مانند سلولهای عضلات اسکلتی و سلولهای عصبی، عمری برابر با عمر موجود زنده دارند و بعضی دیگر از سلولها مانند سلولهای پوست و گلبولهای قرمز پس از مدتی می‌میرند و بدن باید به جای آنها سلولهای جدیدی بسازد. ولی اکثر سلولهای بدن پس از مدتی زندگی کردن، به دو سلول کوچکتر و جوان تقسیم می‌شوند. تقسیم، دارای چند نقش مهم در بدن جاندار می‌باشد.

- ۱- رشد و نمو بدن: می‌دانیم که انسان و اکثر موجودات زنده از تقسیم و تکثیر یک سلول به نام سلول تخم به وجود می‌آیند. ضمن این تقسیم شدن سلولها تمایز می‌یابند و بافت‌های گوناگون و اندامها و دستگاههای مختلف بدن را به وجود می‌آورند.
- ۲- جبران سلولهای مرده: اکثر سلولهای بدن مانند گلبولهای خون عمری محدود دارند. در دستگاههای گلبول‌ساز (مثلًاً مغز قرمز استخوان) سلولهایی وجود دارند که مرتبًاً تقسیم می‌شوند و گلبولهای تازه تولید می‌کنند.

۳- ترمیم بافت‌های تخریب شده: وقتی جایی از بدن زخم و یا بریده شود سلول‌های محل زخم با تقسیم شدن، آن محل را ترمیم می‌کنند.

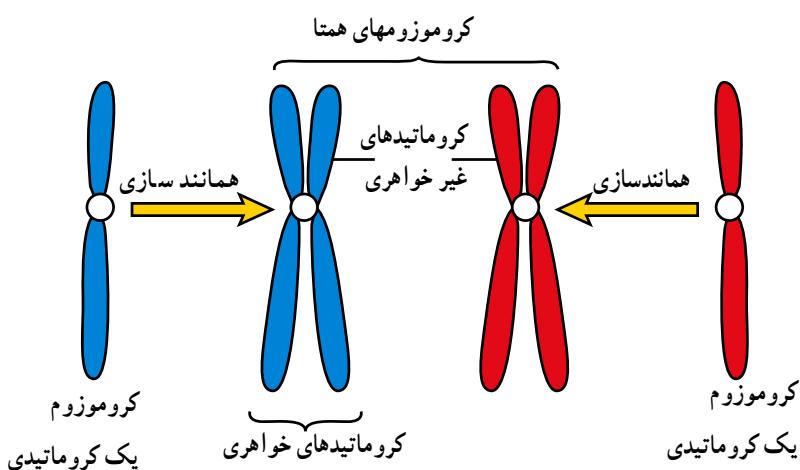
ترمیم بافت‌ها در مورد شکستگی‌های استخوان نیز بسیار حائز اهمیت است و باعث جوش خوردن دو قطعه شکسته استخوان می‌شود.

انواع تقسیم سلولی

تقسیم سلولی بر دو نوع است: میتوز و میوز.

تقسیم میتوز از هر سلول دو سلول یکسان از نظر مادهٔ وراثتی و مانند سلول قبلی تولید می‌شود برای رشد و ترمیم سلول‌های بدن تقسیم میوز از هر سلول ۴ سلول با نیمی از مادهٔ وراثتی تولید می‌شود که سلول‌های لازم برای تولید مثل جنسی اند. برای درک چگونگی تقسیم، باید ساختمان هستهٔ سلول را یادآور شویم.

۱- تقسیم میتوز: چگونگی انجام تقسیم سلولی به این ترتیب است که کمی قبل از آغاز تقسیم سلولی محتوای DNA موجود در هستهٔ دوباره ابر می‌شود. چگونگی انجام این عمل را در سالهای قبل خوانده‌اید. سپس رشته‌های دراز کروماتین به تدریج ضخیم و کوتاه شده، رشته‌هایی به نام «کروموزوم» را می‌سازند.



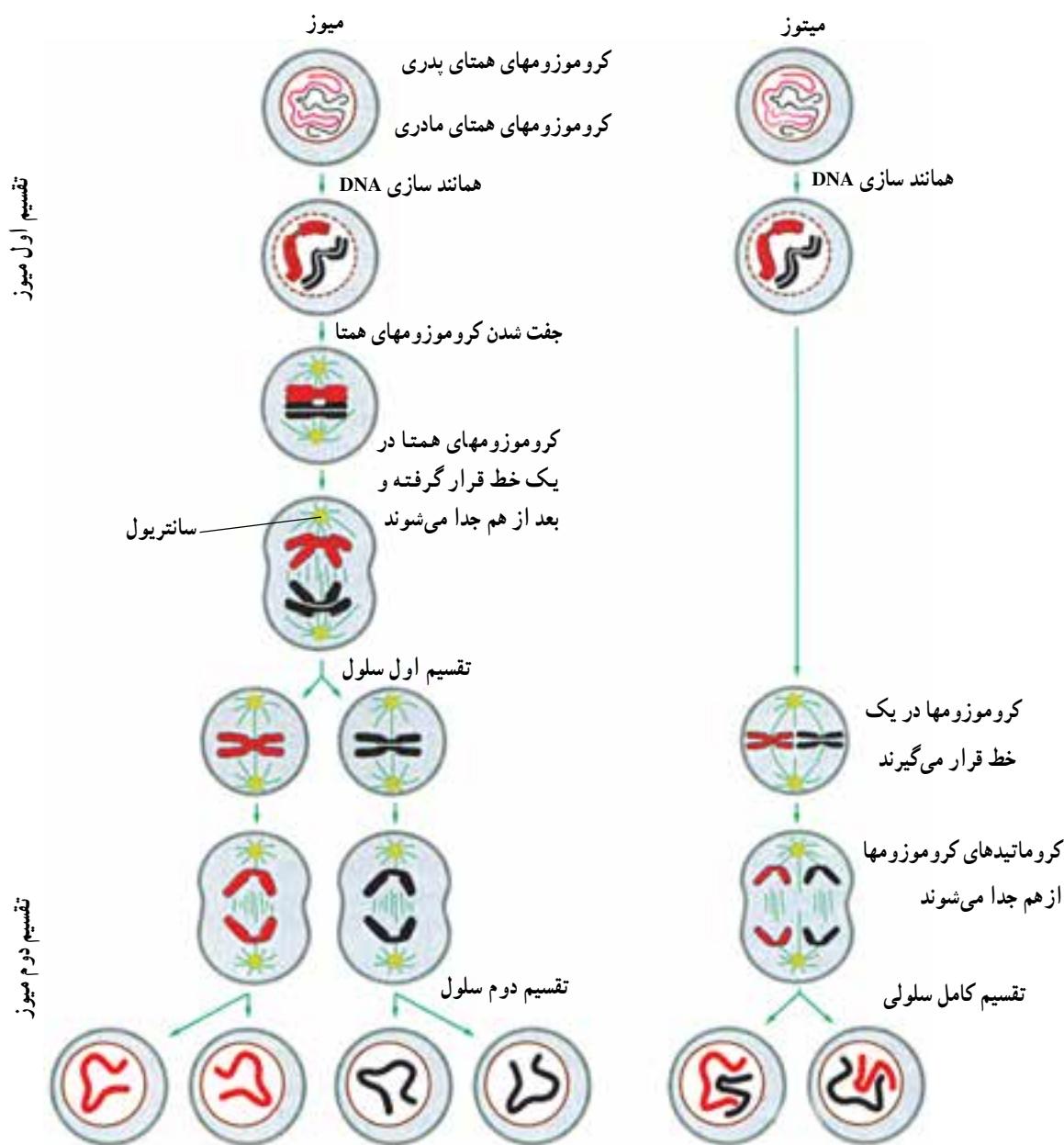
شکل ۱۱-۱- کروماتیدها و کروموزومهای همولوگ

در این مرحله هر کروموزوم از دو رشتهٔ شبیه به هم تشکیل شده که آنها را کروماتید می‌نامیم. کروماتیدها در محلی به نام سانترومر به یکدیگر چسبیده‌اند. هر کروماتید از یک مولکول طویل DNA درست شده است که مرتبًا به دور بخش‌های پروتئینی می‌پیچد. بنابراین ساختار شیمیابی کروماتید از DNA و پروتئین است.

پوستهٔ دور هسته نیز بتدریج ازین می‌رود و کروموزومها در یک صفحه در مرکز سلول قرار می‌گیرند در این حالت کروموزومها به رشته‌هایی که به کمک سانترومرها سازماندهی شده‌اند و «دوک میتوزی» نامیده می‌شوند، متصل می‌گردند. بدنبال آن، دو نیمهٔ هر کروموزوم از هم جدا می‌شوند و هر نیمه به یک سوی سلول می‌رود. این عمل با کوتاهشدن تدریجی رشته‌های دوک میتوزی انجام می‌شود. در نهایت، در دو سوی سلول محتوای وراثتی مساوی وجود دارد. در انتهای نیز دور کروموزومهای هر طرف سلول پوستهٔ هستهٔ جدیدی ایجاد می‌شود. در همین حال، سیتوپلاسم نیز به دو نیمه تقسیم می‌گردد. یعنی غشای سلول اندک فرو رفتگی پیدا می‌کند و یک سلول به دو سلول تبدیل می‌شود. به این نوع تقسیم سلولی که طی آن یک سلول به دو سلول تقسیم می‌شود و هر یک دارای مقدار مادهٔ وراثتی مساوی سلول اولیه در هستهٔ خود هستند و به همین دلیل کلیهٔ خصوصیات سلول اولیه را نیز دارند،

تقسیم میتوز^۱ می‌گویند (شکل ۱۱-۲).

۲- تقسیم میوز: به نظر شما، آیا اگر دو سلول معمولی ادغام شوند محتوای و راتئی آنها دو برابر مقدار سلول طبیعی نخواهد شد؟ در این صورت چگونه ممکن است همه افراد یک گونه، تعداد ثابتی از کروموزومها را داشته باشند؟ نوع دیگری از تقسیم سلولی وجود دارد که آن را «میوز»^۲ می‌نامند (شکل ۱۱-۲). این نوع تقسیم در بدن انسان تنها در اندامهای جنسی انجام می‌شود که نتیجه آن تولید اسپرم و تخمک می‌باشد. در جانداران دیگر نیز از همین طریق سلولهای جنسی ایجاد می‌شوند. در میوز نیز، ابتدا محتوای DNA دو برابر می‌شود و سپس کروموزومها به صورت دو نیمه قرینه یعنی دو کروماتیدی پدیدار می‌گردند و کروموزومهای



شکل ۱۱-۲- تقسیمهای سلولی میتوز و میوز

۱- mitosis

(mito) در لغت به معنی «نخ» است و اشاره به ساختار نخ مانند کروموزومها دارد و sis یعنی «فرآیند»

۲- meiosis

(meio) در لغت به معنی «کاهش» است و اشاره به کاهش ماده ژنتیکی دارد.

همتا جفت می‌شوند پوسته هسته از بین می‌رود. به دنبال آن، کروموزومهای همتا از یکدیگر جدا شده، هر کدام به یک سمت سلول می‌روند. اما برخلاف روش میتوز، این مرحله، پایان تقسیم نیست زیرا بلا فاصله تقسیم دیگری در هر سمت انجام می‌پذیرد. این تقسیم شبیه میتوز است یعنی کروموزومها در یک صفت قرار می‌گیرند و دو نیمه مشابه هر کروموزوم جدا شده، هر یک به سمتی می‌روند و در نهایت ایجاد پوسته هسته و تقسیم سیتوپلاسم انجام می‌پذیرد. به این ترتیب با دو تقسیم پیاپی چهار سلول حاصل می‌شود که مقدار مادهٔ وراثتی در آنها نصف مقدار مادهٔ وراثتی در سلول اوّلیه است این سلولها را هاپلوبیت می‌نامیم. پس در انسان که سلولهای معمولی بدن او ۴۶ کروموزوم دارند، سلولهای جنسی اسپرم و تخمک ۲۳ کروموزوم دارند.

تعداد کروموزومها در هر سلول بدنی یک گونه موجود زنده ثابت است. مثلاً همه سلولهای بدنی (سوماتیک) انسان ۴۶ عدد کروموزوم دارند. در سلولهای بدنی انسان و سایر جانوران و نیز اغلب گیاهان، از هر نوع کروموزوم یک جفت وجود دارد. (بنابراین در سلولهای سوماتیک انسان، ۲۳ جفت کروموزوم موجود است). دو عدد کروموزومی که یک جفت کروموزوم را تشکیل می‌دهند کاملاً شبیه به یکدیگرند. این نوع سلولها را دیپلوبیت می‌نامیم و می‌گوییم که آنها $2n$ کروموزوم دارند. (n در مورد سلولهای انسان ۲۳ است).

در سلولهای جنسی (گامتها) از هر جفت کروموزوم فقط یک عدد وجود دارد. بنابراین، این سلولها هاپلوبیت هستند و فقط n کروموزوم دارند.

هر کروموزوم دارای تعدادی زن است و به عبارت دیگر می‌توان گفت هر زن بخشی از مولکول DNA است که بخش اصلی را در ساختار یک کروموزوم تشکیل می‌دهد.

زنها عوامل مادی انتقال صفات ارثی از والدین به فرزندان هستند و نیز زنها دستورات ساخت مواد مختلف را در سلولها به همراه دارند.



بیشتر بدانید

مقایسه میتوز و میوز

(الف) میتوز: در سلولهای بدنی انجام می‌گیرد و موجب رشد و ترمیم بدن می‌شود.

(ب) یک گروه کامل از کروموزومها به سلولهای حاصل از تقسیم میتوز منتقل می‌شوند. این‌گونه سلولها را دیپلوبیت گویند.

(ج) دو سلول حاصل از نظر زنها و کروموزومها نظیر هم و نظیر سلول والد هستند.

(د) اگر به روش میتوز و تولید مثل غیرجنسی موجودات زنده جدیدی تولید شوند، همگی مثل هم و مثل والدین خواهند بود.

(الف) میوز: در انداهای تولیدمثلی صورت می‌گیرد و منجر به تشکیل سلولهای جنسی (گامتها) می‌شود.

(ب) فقط نیمی از کروموزومها به سلولهای حاصل از تقسیم میوز می‌رسد. این‌گونه سلولها را هاپلوبیت گویند.

(ج) سلولهای حاصل از نظر کروموزومها و زنها متفاوت‌اند.

(د) موجودات زنده جدیدی که به روش میوز و تولید مثل جنسی تولید می‌شوند، متفاوت از یکدیگر و نیز متفاوت از والدین خواهند بود.

بررسی کروموزومها در سلولهای ریشه‌پیاز

هدفهای رفتاری: از فرآیند انتظار می‌رود پس از آزمایش این آزمایش بتواند:

- ۱- ساختار ظاهری کروموزوم (کروماتیدها، ساترومر) را معرفی کند.
- ۲- زمان قابل مشاهده شدن کروموزومها را بیان کند.
- ۳- آزمایشهای زیست‌شناسی مرتبط را به‌طور مستقل انجام دهد.

وسایل و مواد لازم

- ۱- ذره‌بین (و یا میکروسکوپ بینوکولر)
- ۲- میکروسکوپ
- ۳- تیغه و تیغک شیشه‌ای
- ۴- لوله آزمایش
- ۵- اسید کلرئیدریک
- ۶- ماده رنگی (استیک اورسین)
- ۷- سوزن تشریح
- ۸- پیاز

طرز عمل:

- ۱- ابتدا یک پیاز را روی یک ظرف آب می‌گذارید به‌طوری که ریشه‌های آن در آب قرار گیرند. پیاز را چند روز در این حالت بگذارید. (چرا باید این کار را انجام دهید؟)
- ۲- حدود یک سانتی‌متر از انتهای ریشه را که تازه روئیده است قطع کنید و در درون یک محلول ثابت کننده (یک قسمت اسید استیک غلیظ و سه قسمت الكل اتیلیک مطلق) قرار دهید. پس از نیم ساعت قطعات را بیرون آورید و با آب مقطر شستشو دهید.
- ۳- قطعات را در داخل یک شیشه ساعت بگذارید و روی آن محلول رنگی استواورسین و اسید کلرئیدریک نرمال (به نسبت ۱۰ و ۱) بریزید. این شیشه ساعت را چند دقیقه روی شعله نگه دارید به‌طوری که محلول تا حد بخارشدن گرم شود ولی نگذارید بجوش بیاخد. سپس محلول را به حال خود بگذارید که سرد شود.
- ۴- یکی از برشها را روی تیغه شیشه‌ای قرار دهید و پس از ریختن یک قطره اسید اورسین (استواورسین) تیغک را روی آن بگذارد و پس از گذاشتن چند لایه کاغذ روی لام، آن را به‌آرامی با انگشت فشار دهید تا له شود و رنگ اضافی از زیر لام خارج گردد.
- ۵- سپس قطعه له شده را زیر میکروسکوپ مشاهده کنید و شکل کروموزومها را رسم کنید.

پرسش

- ۱- چرا برای مشاهده کروموزومها از انتهای ریشه پیاز استفاده می‌کنیم؟
- ۲- کروموزومهایی که مشاهده کردید در چه مرحله‌ای از زندگی سلول بودند؟
- ۳- چرا در سلولهای گیاهی یا جانوری که قبلاً مشاهده کرده‌اید، کروموزومها را ندیده بودید؟
- ۴- در ساختمان هر کروموزوم چه قسمت‌هایی قابل تشخیص‌اند؟