

به نام پروردگار مهربان



# دستگاههای بدن انسان

به روش پزشکی

دکتر اسفندیار طاهری



لقمه طلایه



مهروماه



تقدیم به پدر و مادرم

## مقدمه

سلام به همه دکترای آینده ...  
لهمه دستگاههای بدن کتابی است برای اونهایی که دوست دارن  
قبل از پوشیدن روپوش سفید، درس‌هاشون رو مثل یه پزشک  
بخونن.

از علاقه بی‌حد و حصر خودمون به پزشکی که بگذریم؛ طراحی  
کنکور هم یه شیفتگی خاصی نسبت به پزشکی دارن و جذب  
کاریزمای اون شدن! به طوری که در چند سال گذشته تست‌های  
زیادی با رویکرد پساکنکوری و منطبق با شیوه آموزش پزشک‌ها،  
طرح کردن.

خب همزمان با تکامل طراح، ما هم بیکار نموندیم و با تلاش  
شبانه روزی تونستیم این کتاب کوچولو (فلفل نبین چه ریزه و  
این حرفا!) رو برآتون جمع آوری کنیم تا دست طراحی کنکور رو  
واستون رو کنیم.

دستگاههای بدن انسان از دیدِ یه خانم دکتر یا آقا دکتر از سه  
منظربرسی منشے:

آناتومی: در این بخش باید یاد بگیرین تا اندام محترم  
دقیقاً کجای بدن جا خوش کرده و همسایه‌هایش کیا  
هستن؟! برای فهمیدن این نکات بهترین کار غرق شدن  
در دریای نکات این کتابه!

**بافت شناسی:** هنوزم ممکنه خیلیا تفاوت بافت پوششی کبدشون با بافت پوششی نفرونهاشون رو ندونن! اونا رو مسخره نکنین چون طراحای کنکور یه آشی براتون میپزد تا بافت سنگفرشی پوستتون رو با سنگفرش‌های خیابون قاطی کنین.



**فیزیولوژی:** (همون فیزیو خودمون!) یعنی اینکه بدونین کی دقیقاً چیکار می‌کنه؟! یکی که قلبشو و به شما میده بدونین خونش از کجا اوشه و به کجا میره و خلاصه کارش چیه؟! وقتونو بیشتر از این نگیریم. هر چی زودتر برین سراغ خوندن این کتاب تا زیستو بترکونین.



## چگونه باید از این کتاب استفاده کرد؟

■ دانش آموزان سال دهم و یازدهم: از زمانی که کتاب رو تهیه می‌کنین، فصل‌هایی که بهتون تدریس می‌شه رو می‌تونین بخونین! حتی دانش آموزای دهمی می‌تونن یه نگاهی به یازدهم بندازن و یازدهمیا هم می‌تونن با خوندن مطالب مربوط به کتاب دهم اون‌ها رو مرور کنن. بعد از خوندن هر فصل می‌تونین تست‌های مرتبط با اون مبحث رو هم حل کنین.

■ دانش آموزان سال دوازدهم: عزیزای کنکوری مون می‌تونین مطابق آزمون‌های آزمایش‌تون، مطالب دهم یا یازدهم رو بخونین و با حل کردن تست‌های کنکوری که در انتهای کتاب آورديم آمادگی‌تون برای آزمون بسنجين.

## تشکر و سپاس فراوان از:

- خونواده عزیزم که در تمامی مراحل پشتیبان و حامن من بودن.
- آقای احمد اختیاری مدیر فرهیخته و خلاق انتشارات.
- آقای محمدحسین انوشه مدیر محترم شورای تألیف که در تألیف این کتاب مارا راهنمایی کردند.
- دکتر محمد عیسایی ناظر علمی این کتاب و دوست خوبم که هرچی از خوبی‌هاش بگم؛ کمه!
- آقای علی‌پناهن شایق مدیر گروه محترم زیست‌شناسی.
- سرکارخانم مریم رضایی سرویراستار علمی انتشارات که در پیشرفت کار نقش مهمی داشتن.
- خانم فاطمه رضایی و آقایان سید محمد میرکتولی، مسعود پورقهرمانی و علی جهان‌تیغ ویراستاران علمی که در بنی عیب و نقص شدن اثر نقش مهمی داشتن.
- آقای محسن فرهادی مدیر هنری محترم و آقای تایماز کاویانی طراح گرافیک خوش سلیقه.
- خانم سمیرا سیاوشی مدیر تولید محترم و همکارانشون که در آماده کردن و چاپ کتاب زحمت زیادی کشیدن.

در انتهای خوشحال می‌شیم تا به سایت و پیج اینستاگرام‌مون که در پایین آورده‌یم سر بزنین و نظرات و پیشنهاداتتون رو با ما در میون بذارین. هم چنین می‌توینیں از یه عالمه آزمون، درسنامه، مطالب مشاوره‌ای، آموزشی و... که برآتون تهیه کردیم، به صورت کامل‌رایگان در آدرس‌های زیر استفاده کنین:

Instagram.com@zistase

www.zistase.ir

به امید دیدار همه شما در روپوش پزشکی

ارادتمند شما

دکتر اسفندیار طاهری

# فهرست

## ۱۰ کتاب دهم

- |     |                             |       |
|-----|-----------------------------|-------|
| ۷   | گوارش و جذب مواد            | فصل ۱ |
| ۴۵  | تبادلات گازی                | فصل ۲ |
| ۶۷  | گردش مواد در بدن            | فصل ۳ |
| ۱۰۳ | تنظیم اسمزی و دفع مواد زائد | فصل ۴ |

## ۱۱ کتاب یازدهم

- |     |               |        |
|-----|---------------|--------|
| ۱۲۱ | تنظیم عصبی    | فصل ۵  |
| ۱۴۷ | حس            | فصل ۶  |
| ۱۷۱ | دستگاه حرکتی  | فصل ۷  |
| ۱۹۵ | تنظیم شیمیایی | فصل ۸  |
| ۲۱۷ | ایمنی         | فصل ۹  |
| ۲۴۱ | تولید مثل     | فصل ۱۰ |
| ۲۷۳ | سوالات کنکور  |        |

## پایه دهم - فصل اول

# گوارش و جذب مواد

این فصل، جزء فصل‌های تست خیز کنکور سراسری است و به‌طور معمول ۳-۲ عدد تست از گوارش انسان طرح می‌شود. معمولاً تست‌های آن مفهومی هستند و با مطالعه درست می‌توان به آن‌ها جواب داد. فرایند گوارش شیمیایی غذا و جذب از مباحث تست خیز آن به حساب می‌آیند.

خارج ۹۸	داخل ۹۸	داخل ۹۷	کنکور
۳	۲	۳	تعداد سؤال

## چشم‌انداز فصل



اسید معده

عامل داخلی

برون‌ریز

پی‌سینوژن

درون‌ریز ↪ گاسترین

موکوزی

اصلی یا پپتیک

کناری

ترشح‌کننده گاسترین

روude باریک ↪ دوازدهه

روude کور ↪ آپاندیس

کولون بالارو

روude بزرگ

کولون افقی

کولون پایین رو

راسترووده

زیرزبانی

بناغوشی

بزرگ

زیرآرواره‌ای

کوچک

غده‌های پراکنده در دیواره معده و رووده

آنزیم‌ها

پانکراس

بیکربنات

املاح

بیلی‌وردین

رنگ

بیلی‌روبین

چگر ↪ صفرا

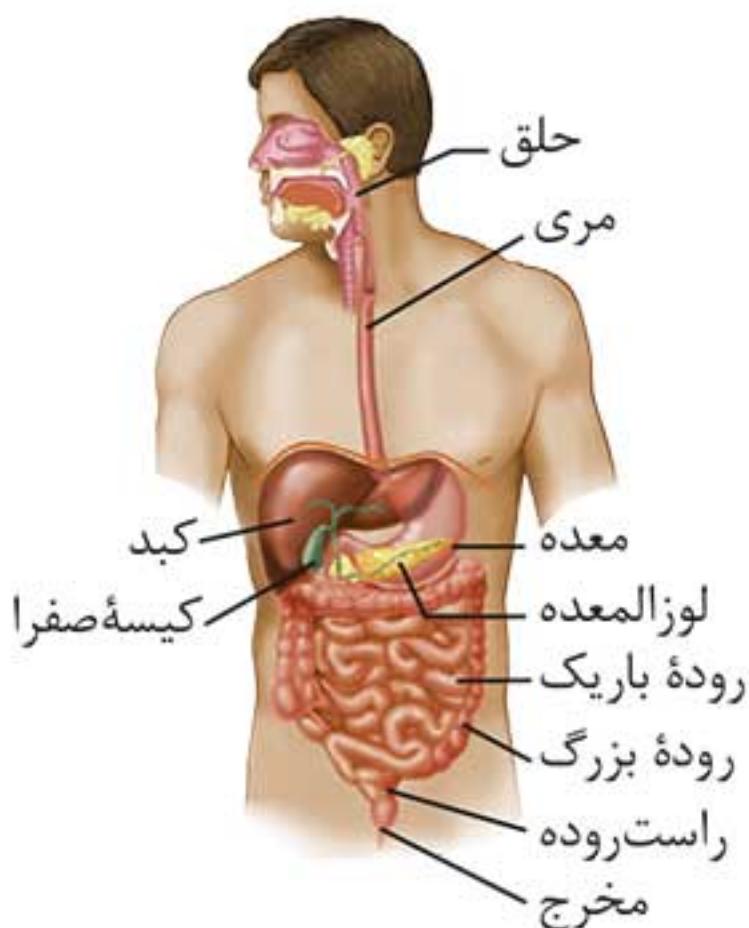
کلسترول

لسيتین



## آناتومی

دستگاه گوارش شامل لوله گوارش و اندام‌های مرتبط با آن است.  
لوله گوارش به قسمت‌های زیر تقسیم می‌شود:



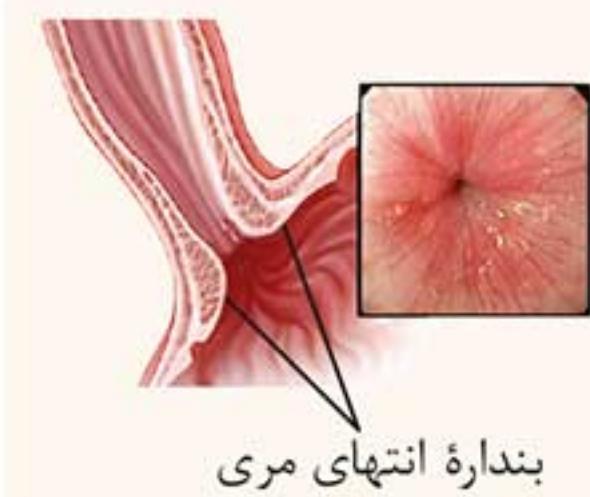
◀ **دهان:** دهان در **ابتدا** لوله گوارش قرار گرفته است. دندان‌ها و زبان در دهان قرار دارند. دندان‌ها گوارش مکانیکی غذا را شروع می‌کنند و زبان در انتقال غذا به حلق و مری نقش مهمی را ایفا می‌کند.

◀ **حلق:** از پشت بینی تا بالای مری در ناحیه گلو قرار دارد.

حلق با بینی، دهان، حنجره، مری و گوش میانی در ارتباط است.

◀ **ترکیب:** شیپور استاش، لوله‌ای است که حلق را به گوش میانی مرتبط می‌کند و در ارتعاش مناسب پردهٔ صماخ نقش دارد.

◀ **مری:** از ناحیه حلق شروع شده، وارد قفسه سینه می‌شود و در نهایت دیافراگم را سوراخ می‌کند و به معده می‌رسد. مری طی فرایند بلع، غذا را از دهان و حلق به معده انتقال می‌دهد. این بخش در مسیر خود از پشت نای و پشت شش‌ها و قلب عبور می‌کند. علاوه بر این، کبد درون حفرهٔ شکمی در جلوی مری قرار می‌گیرد.



**نکته:** در ابتداء و انتهای مری یک بنداره وجود دارد. ماهیچه بنداره ابتدایی مری از نوع مخطط و ماهیچه بنداره انتهایی آن، از نوع صاف است.



**معده:** قطورترین بخش لوله گوارش است. قسمت‌هایی از معده در سطحی بالاتر از بنداره انتهایی مری قرار دارند. بخش انتهایی معده در سمت راست بدن، محل قرارگیری بنداره پیلور است. این بنداره، بین معده و بخش ابتدایی روده باریک قرار دارد.

**نکته:** کبد، در سطحی جلوتر از معده و لوزالمعده در سطحی عقب‌تر از معده قرار دارد.



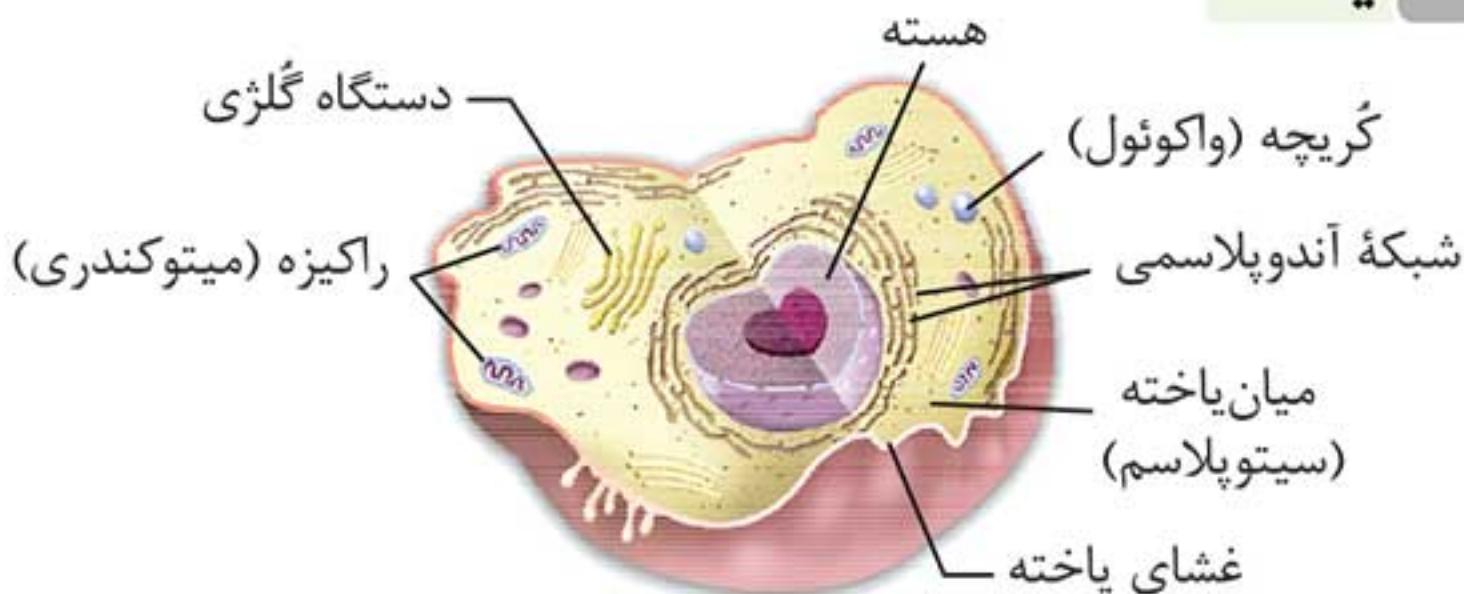
**روده باریک:** طول بسیار زیادی دارد. بخش ابتدایی روده باریک به معده اتصال داشته و دوازدهه نامیده می‌شود. این بخش در سمت راست بدن به معده متصل می‌شود. انتهایی روده باریک در سمت راست بدن قرار دارد و به روده بزرگ متصل می‌شود. در انتهایی روده باریک نیز یک بنداره وجود دارد.

**نکته:** طویل‌ترین بخش لوله گوارش، روده باریک بوده که روی خود پیچ خورده است.



## بافت‌شناسی

ياخته



واحد ساختاری و عملکردی بدن جانداران است. ياخته‌های بدن انسان به شکل‌های مختلف سازمان یافته‌اند و فضای بین آن‌ها را مایع بین ياخته‌ای پر کرده است. ترکیب این مایع، شبیه پلاسما است و دائمًا مواد خود را با خون مبادله می‌کند. به مجموعه آب میان‌بافتی، خون و لنف، محیط داخلی می‌گویند.

**Q يعني چه؟** به مایع درون ياخته‌های بدن، مایع میان‌ياخته‌ای می‌گويند.

درون ياخته، ساختارهای متعددی وجود دارد که هر یک وظایف خاصی بر عهده دارند.

شبکه آندوپلاسمی، کیسه‌ای غشایی است که ارتباط مستقیمی با غشای خارجی هسته دارد. این اندامک با کمک دستگاه گلزی، در تولید مولکول‌های ترشحی ياخته نقش دارد.

**ترکیب:** شبکه آندوپلاسمی در برخی ياخته‌ها می‌تواند اعمال دیگری نیز انجام دهد؛ برای مثال شبکه آندوپلاسمی تارهای ماهیچه‌ای در ذخیره یون‌های کلسیم نقش دارد.



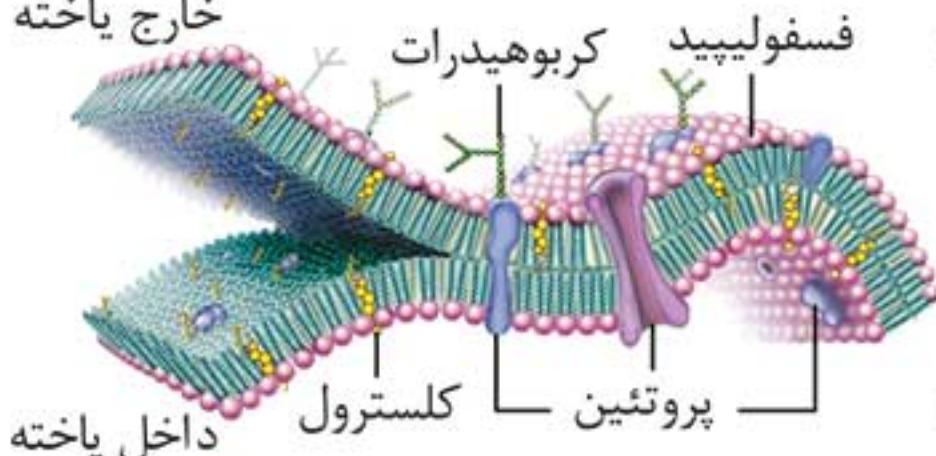
► در سال دوازدهم می‌خوانیم که ساخت پروتئین‌های ترشحی توسط ریبوزوم‌هایی انجام می‌شود که به غشای شبکه آندوپلاسمی متصل هستند.

**نکته:** غشای شبکه آندوپلاسمی برخلاف غشای دستگاه گلزاری، با غشای هسته ارتباط مستقیمی دارد.

راکیزه‌ها اندامک‌هایی دوغشایی هستند که وظیفه تولید ATP را برعهده دارند. غشای داخلی این اندامک‌ها بسیار چین‌خورده بوده و حاوی آنزیم‌هایی است که در تولید ATP مؤثر هستند. هسته‌اندامکی دوغشایی است و محل قرارگیری کروموزوم‌های اصلی یاخته‌های یوکاریوتی محسوب می‌شود. هسته طی میتوز، به دو قسمت تقسیم می‌شود. درون یاخته‌های جانوری علاوه بر ساختارهایی که گفتیم اجزای دیگری نیز وجود دارد. یکی از این موارد سانتریول‌ها هستند که در جابه‌جایی کروموزوم‌ها حین تقسیم میتوز و میوز نقش دارند.

### غشای یاخته

بخشی که فضای اطراف میان یاخته را در بر گرفته و نفوذ پذیری انتخابی (تراوایی نسبی) دارد. غشای اجزای زیر خارج یاخته تشکیل شده است:



۱ دولايه فسفولیپید

۲ پروتئین

۳ گلسترون (در یاخته‌های جانوری)

۴ کربوهیدرات

**نکته:** زنجیره‌های کربوهیدراتی که به اجزای فسفولیپیدی و پروتئینی غشا اتصال می‌یابند، در سطح خارجی غشا مشاهده می‌شوند.

**تعریف:** در بدن انسان تولید و ترشح هورمون توسط یاخته‌های عصبی یا پوششی صورت می‌گیرد.

### بافت پیوندی

در تشکیل این نوع بافت انواعی از یاخته‌ها، رشته‌های کلاژن و کشسان و ماده زمینه‌ای (تولید شده توسط یاخته‌های بافت پیوندی) نقش دارند.

شکل	مثال	ویژگی	انواع بافت پیوندی
	در زیر بافت پوششی (برای مثال لایه درم پوست)	پشتیبان بافت پوششی، انعطاف‌پذیری بالا، دارای ماده زمینه‌ای شفاف، بی‌رنگ و چسبنده	بافت پیوندی سست
	در بخش‌هایی از قلب، پرده خارجی منفذ، رباط، زردپی و...	رشته‌های کلاژن فراوان، تعداد یاخته کم، ماده زمینه‌ای اندک	بافت پیوندی متراکم
	کف دست‌ها و پاهای در زیر لایه درم پوست	بزرگ‌ترین ذخیره انرژی در بدن، عایق حرارتی و ضربه‌گیر	بافت پیوندی چربی



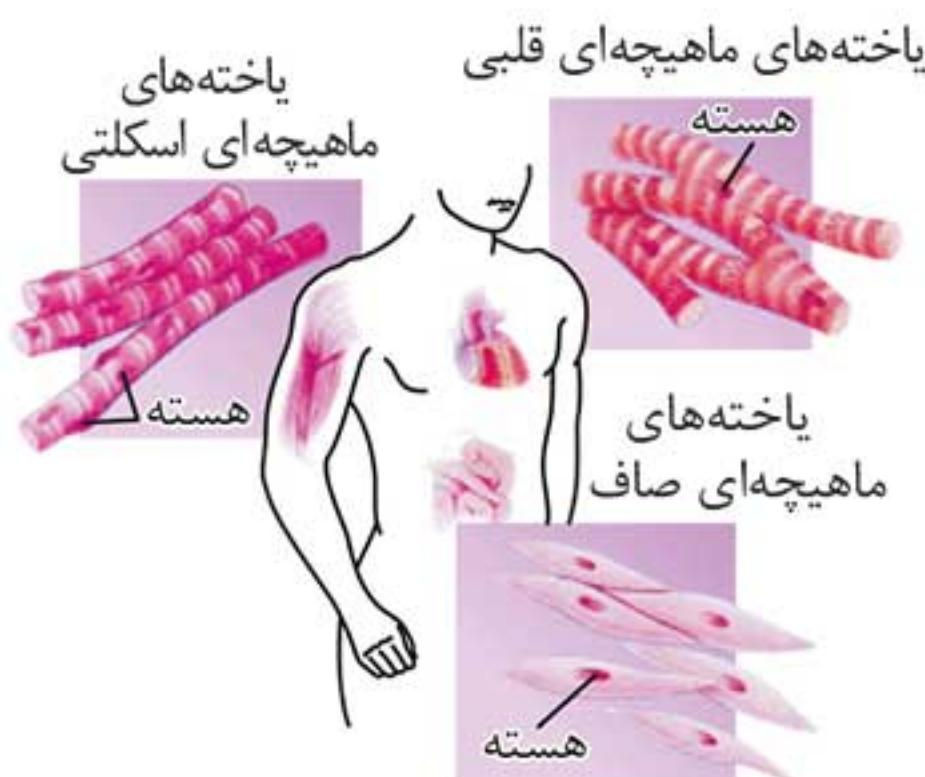
خون، استخوان و غضروف نیز انواع دیگری از بافت‌های پیوندی هستند. در بین **همه** انواع بافت‌های پیوندی، **بیشترین** میزان استحکام و سختی در بافت استخوانی دیده می‌شود.

**نکته:** با توجه به ساختار بافت چربی، یاخته‌های آن چندوجهی هستند و بخش عمده یاخته‌های این بافت، با چربی پر شده است. بافت چربی نسبت به بافت پیوندی متراکم و سست فضای بین یاخته‌ای **کم‌تری** دارد.

◀ میزان رشته‌های کلاژن در بافت پیوندی متراکم نسبت به بافت پیوندی سست **بیشتر** است.

### بافت ماهیچه‌ای

سه نوع بافت ماهیچه‌ای در بدن انسان دیده می‌شود.





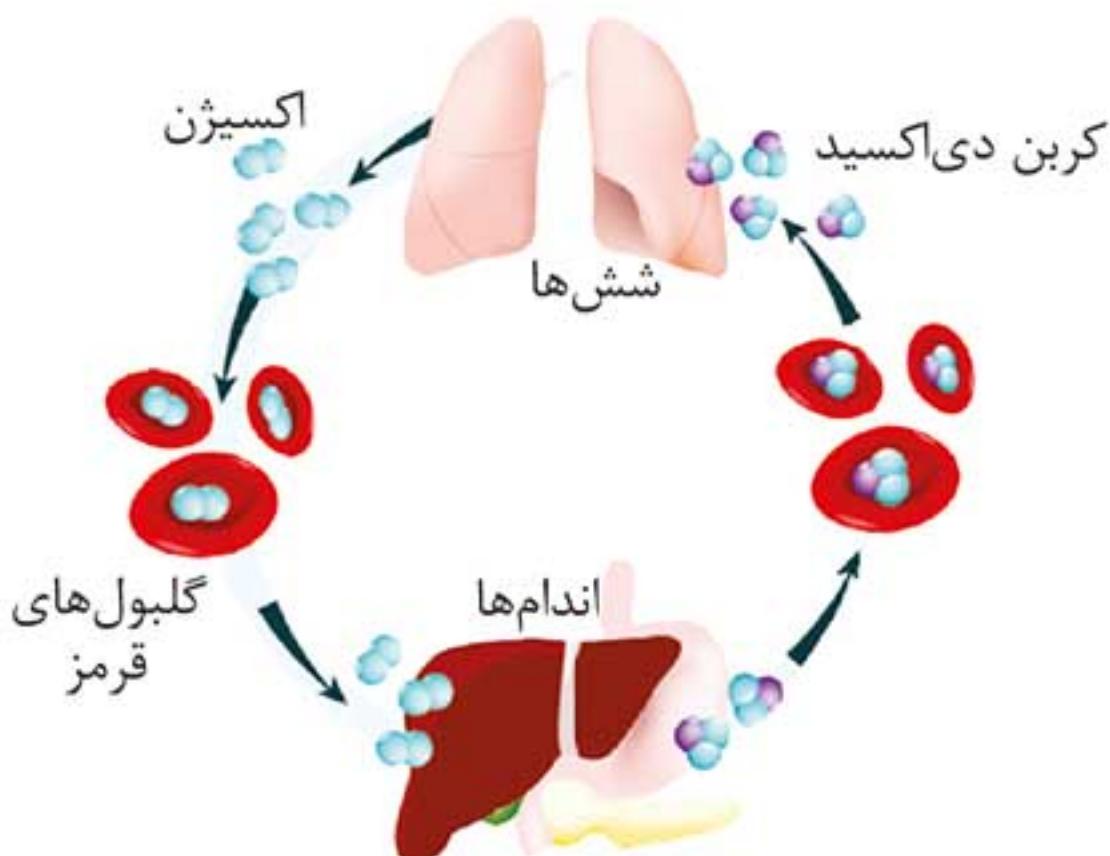
## فیزیولوژی



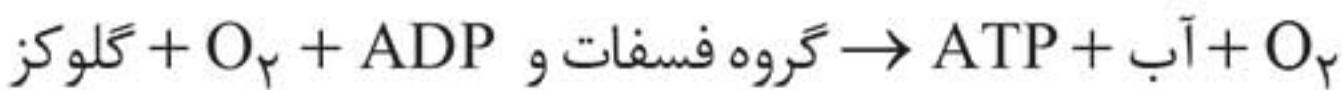
### لزوم عملکرد دستگاه تنفس



ارسطو معتقد بود که نفس کشیدن موجب خنک شدن قلب و بهبود عملکرد آن می‌شود. اما امروزه می‌دانیم که دستگاه تنفس با مبادله گازها موجب تبدیل خون تیره به خون روشن می‌شود. خون روشن از طریق سیاهرگ ششی به بطن چپ رفته و سپس به گردش خون عمومی وارد می‌شود و به سمت یاخته‌ها می‌رود و اکسیژن موردنیاز آن‌ها را تأمین می‌کند.



یاخته‌ها در حین تنفس یاخته‌ای و سوزاندن گلوکز، اکسیژن را مصرف و کربن دی‌اکسید را تولید می‌کنند.



**تُركیب:** در فرایند تنفس یاخته‌ای وجود اکسیژن باعث ورود پیرووات به درون میتوکندری و انجام فرایندهای هوایی تنفس یاخته‌ای می‌شود.

**نکته:** دفع کربن دی اکسید از اطراف یاخته ها مهم تر از انتقال اکسیژن به بافت هاست. اکسیژن برای تداوم تنفس هوای نیاز است؛ اما افزایش تجمع کربن دی اکسید در بافت ها موجب تولید کربنیک اسید می شود. این اسید با کاهش pH و تغییر ساختار پروتئین ها موجب اختلال در عملکرد یاخته ها می شود.

## حمل گازها در خون

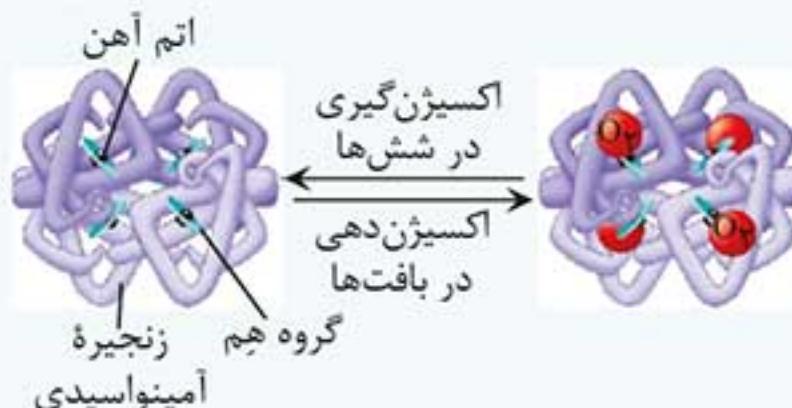
### حمل و نقل اکسیژن

۳ درصد از اکسیژن به صورت محلول در خوناب و ۹۷ درصد از حجم اکسیژن خوناب به کمک مولکول هموگلوبین که درون گویچه های قرمز را پر کرده است، جابه جا می شود.

**ساختار هموگلوبین:** پروتئینی مشکل از ۴ زنجیره پلی پپتیدی است که زنجیره های آن، دو به دو مشابه اند. (دو زنجیره از نوع آلفا و دو زنجیره از نوع بتا) به هر یک از زنجیره های هموگلوبین یک گروه هم (مشکل از یک اتم آهن) متصل است که توانایی اتصال به  $O_2$  و جدا شدن از آن را دارد.

**ترکیب:** پروتئین هموگلوبین هر ۴ سطح ساختاری پروتئین ها را دارد حواستان باشد که هر یک از زنجیره های پروتئینی هموگلوبین در ساختار دوم خود به شکل مارپیچ در می آیند.

**یعنی چه؟** غلظت اکسیژن در اطراف هموگلوبین مشخص می کند که باید اکسیژن به هموگلوبین متصل یا از آن جدا شود. چنین سازوکاری برای اتصال و جدا شدن  $CO_2$  نیز صدق می کند.





## حمل و نقل کربن دی‌اکسید

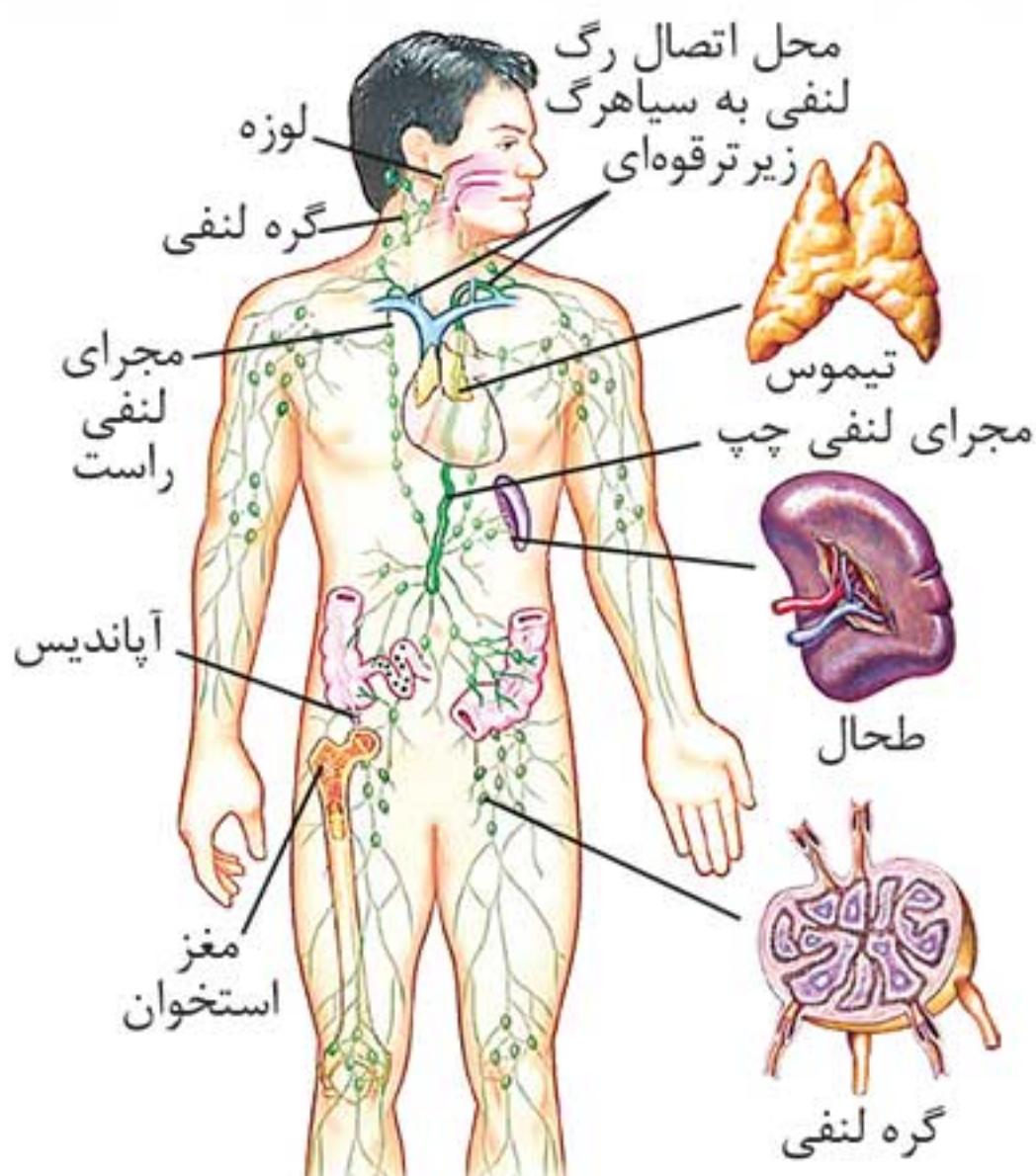
- ۱) ۷ درصد کربن دی‌اکسید: انتقال به صورت محلول در خون
- ۲) ۲۳ درصد کربن دی‌اکسید: انتقال در خون به کمک هموگلوبین
- ۳) ۷۰ درصد کربن دی‌اکسید: انتقال در پی تشكیل یون بیکربنات  $\leftarrow$  در واقع  $\text{CO}_2$  و  $\text{H}_2\text{O}$  تحت تأثیر آنزیم کربنیک آنیدراز موجود در گویچه‌های قرمز به کربنیک اسید تبدیل شده و به سرعت به یون بیکربنات و هیدروژن تجزیه می‌شوند که یون هیدروژن به هموگلوبین می‌پیوندد و بیکربنات از گویچه‌های قرمز خارج شده و وارد خوناب می‌شود. با رسیدن بیکربنات به شش‌ها، این واکنش در جهت معکوس انجام شده و کربن دی‌اکسید آزاد می‌شود؛ سپس کربن دی‌اکسید از طریق حبابک‌ها خارج می‌شود.

**نکته:** اگر یون هیدروژن به هموگلوبین متصل نشود،  $\text{pH}$  خون شدیداً کاهش می‌یابد؛ در نتیجه با ایجاد اختلال در ساختار پروتئین‌ها موجب نقص عملکرد یاخته‌ها و بافت‌ها می‌شود.

**ترکیب:** کلیه توانایی تنظیم غلظت  $\text{H}^+$  و  $\text{HCO}_3^-$  خوناب را دارد. (ترشح  $\text{H}^+$  و باز جذب  $\text{HCO}_3^-$ ) و با این کار  $\text{pH}$  خون را تنظیم می‌کند.

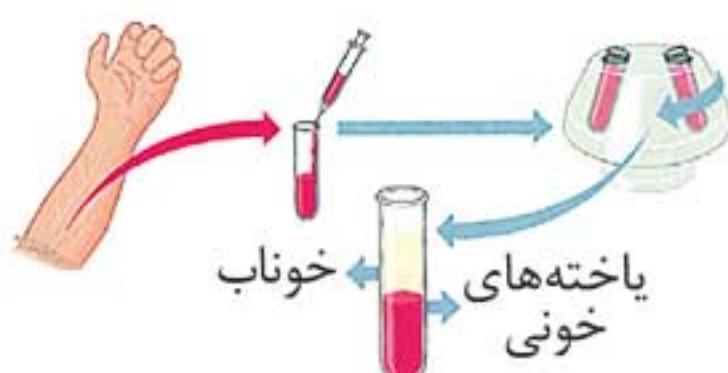
**نکته:** آنزیم کربنیک آنیدراز در تغییر و تنظیم  $\text{pH}$  خون نقش دارد.

**جمع‌بندی:** گویچه قرمز در انتقال ۹۷ درصد اکسیژن و ۹۳ درصد کربن دی‌اکسید (۲۳ درصد در ترکیب با هموگلوبین و ۷۰ درصد به کمک کربنیک آنیدراز) موجود در خون، نقش کلیدی را ایفا می‌کند.



◀ **مسیر لنف:** لنف جمع‌آوری شده توسط مویرگ‌های لنفي به رگ‌های لنفي بزرگ‌تری وارد شده و در نهايت به يکی از مجاری لنفي چپ یا راست می‌ریزد. سپس لنف از اين مجرى به سياهرگ‌های سینه (زير ترقوه اي چپ و راست) می‌ریزد. لنف پس از تصفیه شدن به دستگاه گردش خون بر می‌گردد.

**نکته:** مویرگ‌های سوراخ‌دار دستگاه لنفي در پخش ياخته‌های سرطانی و دگرنشینی آن‌ها در قسمت‌های مختلف بدن مؤثر هستند.



## خون

خون نوعی بافت پیوندی است معمولاً ۵۵ درصد آن را خوناب و ۴۵ درصد حجم آن را ياخته‌های



خونی تشکیل می‌دهد. این بخش‌ها با کمک گریزانه (سانتریفیوژ) قابل جدا کردن هستند.

«**خون‌بهر**»: به درصد حجمی یاخته‌های خونی، خون‌بهر گفته می‌شود.

**Q یعنی چه؟** برای به دست آوردن خون‌بهر می‌توان از رابطه

$$\frac{\text{حجم یاخته‌های خونی}}{\text{حجم خون}} \times 100$$

استفاده کرد.

### تركیبات خوناب

۱. **آب: بیشترین** حجم خوناب را تشکیل می‌دهد و مواد مختلفی را در خود حل کرده است.

۲. **موادی مانند یون‌های سدیم، پتاسیم، کربوهیدرات‌ها و آمینواسید‌ها**: در عملکرد یاخته‌های بدن نقش دارند.

۳. **مواد دفعی مانند اوره، کربن‌دی‌اکسید و لاکتیک‌اسید**: باید به سرعت از خون خارج شوند.

**۴. ترکیب:** لاکتیک‌اسید نوعی ترکیب زائد است که در نتیجه تخمیر لاکتیکی به وجود می‌آید. تارهای ماهیچه‌ای در غیاب اکسیژن، مقدار زیادی لاکتیک‌اسید تولید می‌کنند. تجمع این ماده در ماهیچه‌ها باعث تحریک گیرنده‌های درد می‌شود.

۵. **پروتئین‌های خوناب**: این پروتئین‌های نقش مهمی در عملکرد بدن دارند که در زیر به آن‌ها می‌پردازیم.

**آلبومن**: حفظ فشار اسمزی خون + انتقال بعضی داروها (مانند پنی‌سیلین)

**فیبرینوژن**: انعقاد خون

**گلوبولین‌ها**: ایمنی و مبارزه با عوامل بیماری‌زا + نقش در تنظیم pH خون با جذب و انتقال یون‌ها (به همراه هموگلوبین).

**نکته:** هموگلوبین با جذب  $H^+$  در تنظیم pH خون مؤثر است، اما جزئی از پروتئین‌های محلول در خوناب محسوب نمی‌شود.

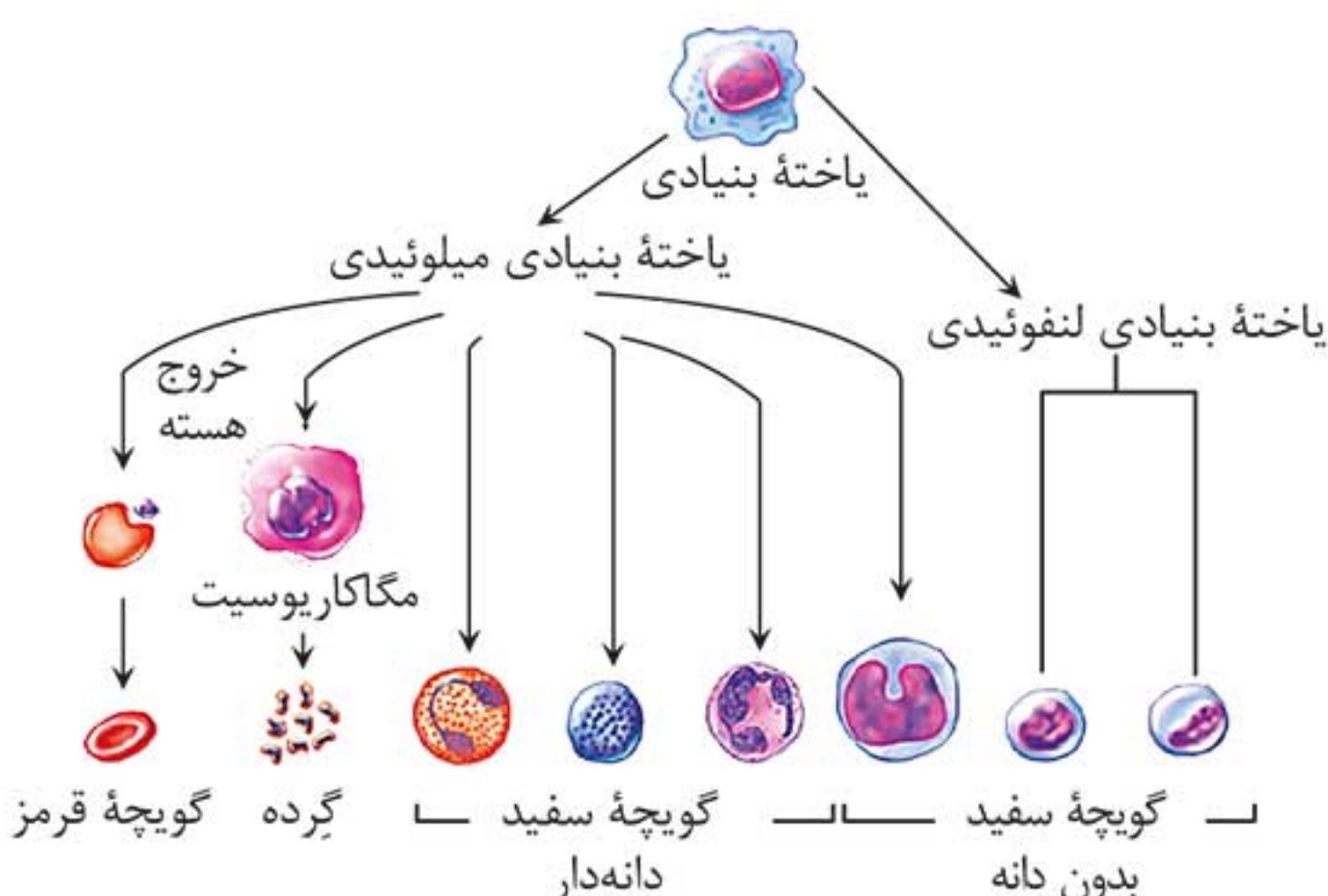
### تولید یاخته‌های خونی

یاخته‌های بنیادی موجود در مغز استخوان با تقسیمات خود، یاخته‌های خونی و گرده‌ها را به وجود می‌آورند.

**نکته:** در دوران جنینی، یاخته‌های خونی در اندام‌های دیگری مثل کبد و طحال نیز ساخته می‌شوند.

در نتیجه تقسیم یاخته‌های بنیادی مغز استخوان، دو نوع یاخته ایجاد می‌شود:

۱. یاخته‌های بنیادی لنفوئیدی: در تولید لنفوسيت‌ها نقش دارند.
۲. یاخته‌های بنیادی میلوئیدی: منشأ گرده‌ها و یاخته‌های خونی به جز لنفوسيت‌ها هستند.





**نکته:** لنفوسيت‌ها **کوچک‌ترین** گويچه‌های سفید هستند. **همه** گويچه‌های سفید از گويچه‌های قرمز و پلاکت‌ها **بزرگ‌تر** هستند.

**تركیب:** لنفوسيت‌های B و T ابتدا به صورت نابالغ در مغز استخوان تولید می‌شوند. سپس لنفوسيت‌های B در مغز استخوان و لنفوسيت‌های T در تیموس بالغ می‌شوند.

### ياخته‌های خونی سفید

ياخته‌های خونی هسته‌داری که در دفاع از بدن نقش دارند. اين ياخته‌ها به دو دسته دانه‌دار و بدون دانه تقسیم می‌شوند.

بازو菲ل	أوزينوفيل	نوتروفيل	شكل هسته
دو قسمتی و روی هم افتاده	دو قسمتی و دمبلی	چند قسمتی	شکل هسته
دانه‌های تیره	دانه‌های روشن درشت	دانه‌های روشن ریز	ويژگی ميان ياخته
ترشح هيستامين	مبارزه با انگل‌ها	بيگانه‌خواری	نقش
			شكل