



2 вариант:  
A-глуб  
а-син.

2 страница (из 2-х листов)

В данном случае не может быть, только, если все родители и потомки ( $P_1, F_1, P_2, F_2$ ) гемохроматы по рецессивному признаку, т.е.:

$P_1$ : ♀ аа х<sup>х</sup>аа  
син син

$F_1$ : аа  
син

$P_2$ : ♀ аа х<sup>х</sup>аа  
син син  
аа  
син

В остальных случаях, может, быть, если всего <sup>(родители)</sup> предков проявляют доминантный признак

$P_1$ : ♀ Аа х<sup>х</sup>аа  
глуб. син

$F_1$ : Аа, аа  
глуб. син.

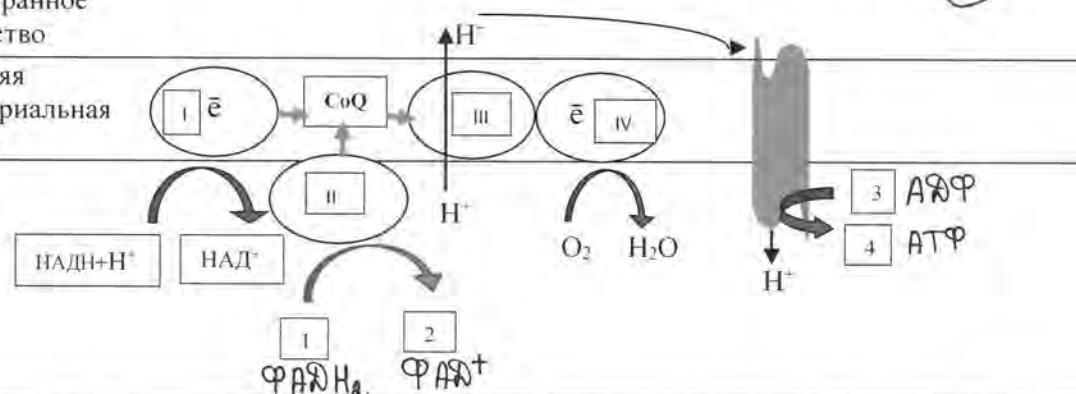
$P_2$ : ♀ Аа х<sup>х</sup>аа  
Аа х<sup>х</sup>аа  
аа син.

$F_2$ : Аа, аа  
глуб. син.

Задание 2. (За подробный ответ и правильное решение 25 баллов)

Межмембранные пространства

Внутренняя митохондриальная мембрана  
Матрикс



1. Внимательно рассмотрите схему биохимического процесса и впишите недостающие молекулы (отмеченные цифрами 1,2,3,4).
2. Назовите процесс, фермент синтеза АТФ, необходимые условия.
3. Расскажите о механизме, представленном на схеме. Укажите его название. Какова его биологическая роль.
4. При β-окислении стеариновой кислоты образуется 9 молекул ацетил-КоА, который поступает на окисление в ЦТК, 8 молекул НАДН+H<sup>+</sup> и 8 молекул ФАД2Н. Рассчитайте, сколько молекул АТФ будет получено в дыхательной цепи (цепи переноса электронов), если первый комплекс полностью ингибиран.

Ответ: 1. 1 - ФАДН<sub>2</sub>

2 - ФАД<sup>+</sup>

3 - АТФ

4 - АТФ

2. На рисунке изображен процесс окислительного десортирования (этап энергетического обмена, катаболизма), орнентант синтеза АТФ-АТФ-синтаза, для протекания реакции необходим электрический потенциал: в межмембранные пространстве  $H^+$ , т.е. положительный заряд, в матрице  $e^-$ , т.е. отрицательный заряд

Продолжение задания 2  
7 страница (из 2-х листов)

3. окислительное десортирование происходит в ТТЦ (электрон-транспортерной цепи) на ~~желтых~~ кристаллических митохондрий, относится к aerobicному этапу энергетического обмена.

Сначала на комплексе I происходит окисление НАДН+H<sup>+</sup> до НАД<sup>+</sup>, электронов с помощью фермента СоС доставляются в комплекс III, а затем в комплекс IV, независимо от этого происходит окисление ФАДН<sub>2</sub> до ФАД<sup>+</sup>, путь  $e^-$  уменьшается (на комплекс III и IV), затем  $e^-$  попадают в матрицу, создавая отриц. заряд.

Одновременно с этим происходит «перекочина»  $H^+$  (протонов впереда) через комплексы I, III, IV в межмембранные пространство, для того чтобы вернуться, они должны пройти через АТФ-синтазу, запустив механизм десортирования, т.е. синтез АТФ.

\*затем продолжение на дополнительном листе чистовище

Задание 6. (За правильный ответ 6 баллов).

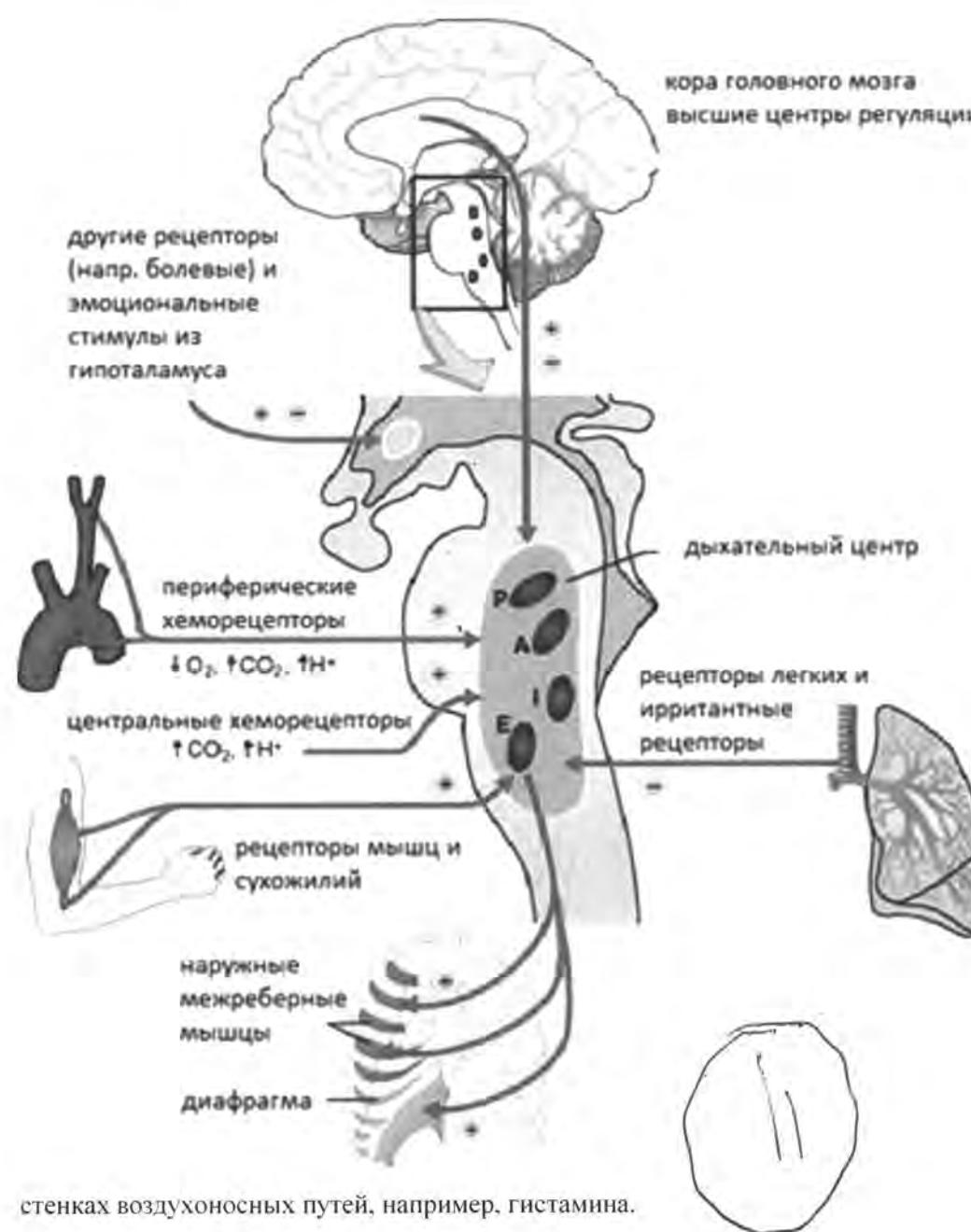
Посмотрите на картинку. Какой тип питания характерен для данного растения? Какова особенность строения листьев растения для обеспечения такого способа питания? В чем биологическая роль появления этого способа питания?

Ответ:

- 1) гетеротрофный (живет на соках), получает питательные вещества из них, возможно, частично автотрофный за счет зеленых листьев
- 2) образуют водонебрающие выросты на листьях с "крючками" для удержания добычи
- 3) биологическая роль: живут на соках, живут хищниками (конкуренция)



**Задание 5.** (За правильный ответ 12 баллов).



- 1) Внимательно изучите схему и объясните, как осуществляется регуляция процесса дыхания
- 2) С точки зрения анатомии и физиологии процесс дыхания поддерживается весьма сложной системой регуляции. При различных заболеваниях могут происходить нарушения на самых разных ее уровнях. Результатом же всегда становится нарушение дыхания с развитием дыхательной недостаточности и кислородным голоданием тканей. Перечислите основные причины, которые могут привести к развитию дыхательной недостаточности.

**Ответ:** 1) центр дыхания находится в речечи (формируя и контролируя дыхание), в предоливовом мозге.

Уменьшение концентрации  $O_2$ , увеличение  $CO_2$ ,  $H^+$  усиливает дыхание – для нормализации концентрации активное мышечное ресpiration – для притока  $O_2$  в кровь, удаления  $CO_2$  из организма, усиливает поднятие диафрагмы, сокращение наружных межреберных мышц, усиливает бронхоспазм, сокращение гладкой мускулатуры и т.д.

продолжение задания 2 на странице 7, затем  
но дополнительном листе - чистовике.  
(простите, что ~~запутанно~~ так запутанно)

**Задание 3.** (За правильный ответ 17 баллов).



Каждому человеку знакомо ощущение боли. Характер, степень выраженности, продолжительность, локализация и другие особенности боли могут быть очень различными. Боль бывает острой, тупой, колющей, давящей, пронизывающей, ноющей, глухой, тихой, мучительной. Мечта человечества — избавиться от боли, но возможна ли жизнь без боли и что это, друг или враг для организма? Известный английский физиолог Шеррингтон считал, что «боль — в корне целесообразна». А каково ваше мнение?

- 1) Укажите биологическое значение боли в физиологических процессах организма.
- 2) Назовите экзо и эндогенные факторы (причины) развития болевого синдрома.
- 3) Боль, являясь рефлекторным процессом, включает все основные звенья рефлекторной дуги – нарисуйте схематично рефлекторную дугу и укажите все ее звенья.
- 4) Существует ли в организме антиболевая система? Если да, назовите адекватный стимул для активации антиболевой системы. Предположите, как осуществляется механизм подавления боли и назовите эндогенные вещества, которые участвуют в системе обезболивания.

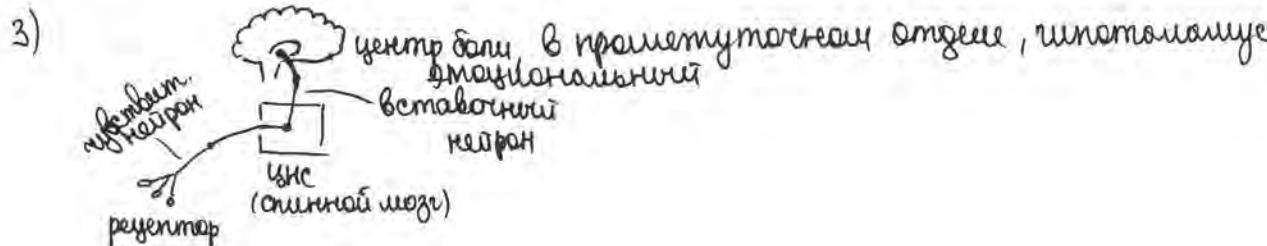
**Ответ:** 1) Боль указывает на наличие повреждения (внутреннего или внешнего), воспалительного процесса.

Боль выполняет синтактическую функцию, реагирует на механическое, химическое и термическое действие от нервов.

Боль целесообразна, т.к. имеет причину возникновения (различные факторы) и цель: привлечь к проблеме.

- 2) Экзогенные: удар (шиб), зарезана и различные другие физические и химические (солнечный свет, термический)

чувства, вызывающие это - эмоции, настрои), психологические  
(стресс, беспокойство)  
**Эндогенные:** повреждение внутри организма (например, внутреннее кровоизлияние, нарушение работы какого-либо органа из-за патологических процессов) нарушение нервного пути  
Кроме этого, психологический фактор можно отнести и к Эндо- (т.к. причина стресса может быть внешнее происхождение), так и Эндогенное (т.к. беспокоящий человек может сам по себе, из-за "внутренних" переживаний)



- 4)
- стимул - длительное постоянное воздействие на рефлексор, итог (действие системы): ~~внешнее~~ торможение, прекращающее организму; защищающее его; т.е. организм игнорирует посыпающий сигнал
  - стимул - например, получение раны в стрессовой ситуации, при этом, стрессовая ситуация преодолевает систему. В стрессовой ситуации активизирована симпатическая НС, при которой в кровь выбрасывается адреналин; адреналин блокирует путь рефлексор боли - иначе, так пострадавший не воспринимает сигнал боли.

**Задание 4. (За правильный ответ 10 баллов).**

Во время купания в незнакомом месте один из группы подростков нырнул с берега и ударился спиной о бревно, которое было под водой. Другие ребята помогли пострадавшему выбраться из воды, так как сам он не мог. Его беспокоила боль в спине, потеря чувствительности в пальцах рук и ног. На спине в месте проекции позвоночника появилось непонятное бугристое образование.

- Повреждения каких органов и структур можно заподозрить? *нервные пути, синаптические диски*
- Выберите из предложенных ответов действия, которые стоит предпринять очевидцу для оказания первой помощи пострадавшему. Расположите буквы в порядке очерёдности выполнения необходимых действий.  
 А – проводить пострадавшего в ближайшую поликлинику *- где же можно*  
 Б – вызвать «скорую помощь» *90 ГБ*  
 В – зафиксировать голову на одной линии с корпусом тела *12 килограмм*  
 Г – дать обезболивающие таблетки *по полре штабе*  
 Д – уложить пострадавшего на ровную поверхность, обеспечить покой пострадавшему
- Для каждого из действий, которые Вы НЕ выбрали на предыдущем этапе, объясните, почему этого не следует делать.

Ответ: 1) ~~А, В~~ первым позвоночнике, смещение межпозвоночных дисков. Скорее второе, т.к. при этом человек может двигаться, но потеря чувствительность  $\Rightarrow$  поврежден нервный путь, также может ~~всегда~~ может сдвинуть на основ. бугристого образования

- 2) ~~ДГБ~~
- 3) А - т.к. при повреждении позвоночнике он не может передвигаться, и передвигать его крайне опасно
- В - передвижение человека может также вызвать дальнейшее смещение в позвоночнике, что крайне нежелательно



## Четвёртые. Продолжение занятия 1.



2. Моногенные (шесто " - один, " - один, коричневатый признак ) – это наследование по одному признаку Равнозначное по межпоколенческим линиям:

аутосомное, сцепленное с X-хромосомой  
сцепленное с Y-хромосомой

(признаки приведены в рецессии.)  
Самые различия по типу наследования: доминантные, рецессивные, полные, (существо. присягнутые, рецессивные, полные, присягнутые)

3. Болезни с наследственной предрасположенностью – это болезни, при которых риск их наследства выше, если данное заболевание было в семье (истории болезни у родственников пациентов), т.е. Вheritance унаследованы от наследственной инфекции
- Фришифт: антибиотические заболевания (варикоз)  
сердечно-сосудистые заболевания (варикоз)  
сахарный диабет

4. 1) Во-первых, она должна иметь ядро, т.к. в них содержатся наследственные геномы, защищенные в ядре (важно это учить всегда, т.к. сцепленное заболевание кистами, например, присягнуто в ядре). Во-вторых, кисты должны находиться в процессе деления в фазе проразд., т.к. именно на этой стадии происходит деление оболочки, защищающей ядро; также в это время они спирализуются, поэтому их ~~делают~~ в воздухе разбиваются и в дальнейшем изучают; кроме этого, в процессе к клеткам они не присягиваются. Время деления, что можно для физиологичных процессов контролируется.
- а) Часто это бывает исправляется

## Продолжение занятия 2.

3. ~~Бактериальные болезни:~~ при этом происходит восстановление DNA в образовании Води (подвижного плавника)
- бактериальная респ.: синтез ВТР – гибель геномного источника ДНК, необходимого для присягов в организме (нагниппер, образование млечин, система регуляции седиментации (наставник)

category, humanistic values, matronal culture, maternalism, etc., do not necessarily mean that they are incompatible with the other two categories. In fact, they are complementary to each other.

Chloroam: 148 mmol/L STP  
Chloroam: 148 mmol/L STP

5)  $108 \text{ ATP}_{\text{P}} + 24 \text{ ATP}_{\text{P}} + 16 \text{ ATP}_{\text{P}} = 148 \text{ molenewton ATP}$   $\rightarrow$   $148 \text{ molenewton ATP}$

(4) g-wavelength  $\lambda_{\text{g-wavelength}} = 16 \text{ nm}$

## Figure 4 shows the effect of

$$3 \text{ monosaccharide } H_2\text{O} + H^+ + 3 \text{ ADP} + 1 \text{ FADH}_2 \times 2 \text{ ATP} + 3 \text{ ATP} = 12 \text{ ATP}$$

$$+ H + \text{H}_2\text{O} \rightarrow \text{H}_2$$