

- 1 - 1 = عصب هيرينغ . 2 = عصب رئوي معدي ( المبهم ) 3 = عصب ودي . 4 = بصلة سيسائية . 5 = نخاع شوكي  
6 = قوس الأبهر .
- 2 - اسم العنصر : مستقبلات الضغط .
- 3 - أ - يزداد تردد جهود العمل على مستوى عصب هيرينغ كلما ارتفع الضغط على مستوى الجيب السباتي .  
ب - ينخفض تردد إيقاع القلب ويرتفع قطر الشرايين كلما إزداد تردد جهود العمل على مستوى عصب هيرينغ .
- 4 - ينخفض الضغط الشرياني نتيجة حدوث نزيف دموي وبالتالي تنبيه مستقبلات الضغط على مستوى الجيب السباتي  
وقوس الأبهر الشيء الذي يؤدي إلى إنخفاض تردد جهود العمل على مستوى عصب هيرينغ وعصبي سيون فيكبح المركز  
المبطن للقلب ويتوقف كبح كل من المركز المحيطي والنخاعي المسرعين للقلب والمسؤولين على تضيق الشريانات فيرتفع  
تردد القلب وتنقبض الشريانات مما يؤدي إلى ارتفاع الضغط الشرياني .
- 5 - مصدر هرمون ADH : يفرز هرمون ADH من طرف الغدة النخامية الخلفية ( أو الوطاء ) .
- 6 - أ - ينخفض الضغط الشرياني مباشرة بعد النزيف الدموي فترتفع نسبة ADH .  
يسمح ارتفاع إفراز ADH بإعادة إمتصاص الماء وبالتالي ارتفاع حجم الدم إذن تصحيح إنخفاض الضغط الشرياني الناتج  
من النزيف الدموي ( ارتفاع الضغط الشرياني ) .
- ب - ترتيب هذه الأحداث : نزيف دموي ← إفراز الرنين ← إفراز الالدوستيرون ← إعادة إمتصاص  $Na^+$  .
- 7 - العلاقة بين تطور نسبة كل من الرنين و الالدوستيرون : كلما إرتفعت كمية الرنين إرتفعت كمية الانجيوتانسين وهذه  
الأخيرة تحفز إفراز الالدوستيرون .
- 8 - إتمام الخطاطة : 1 = إنخفاض حجم الدم . 2 = إفراز ADH . 3 = إفراز الرنين .  
4 = أنجيوتانسين . 5 = إعادة إمتصاص  $Na^+$  . 6 = ارتفاع الضغط الشرياني .

[www.Achamel.net](http://www.Achamel.net)