

Қ.А.Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті
Медицина факультеті

СӨЖ

Тақырыбы: Жыныстық дефференцировка

Қабылдаған: Ғайратқызы Д.

Орындаған: Бабан М.

Тобы: ЖМ-716

ЖОСПАР:

I. Кіріспе

II. Негізгі бөлім

- 1.Жыныстық мінез-құлық. Репродуктивті қызмет.
- 2.Жыныстық дамуы
- 3.Жыныстық жетілу.
- 4.Жыныстық мінез-құлық.
- 5.Жыныстық акттың физиологиясы.
- 6.Жүктілік және ана мен ұрықтың өзара қатынасы.

III. Қорытынды

IV. Пайдаланылған әдебиеттер

КІРІСПЕ

- Жер бетіндегі тіршіліктің үздіксіздігі тірі ағзалардың генетикалық бағдарламаға сәйкес ұрпақ жаңғырту қасиетіне негізделген. Соның нәтижесінде адамзаттың барлық өмір сүрген уақытында өмірден кеткен ұрпақтардың орнына жаңа ұрпақтар келеді. Мұны адамның саналы түрде жыныс әрекеттік жүйесі атқарады.

Бұл жүйе жыныс жасушаларының (гамета) жетілуі, жыныстық құштарлық (либидо), салт жоралары (ритуал), жыныстық қатынас (копуляция), ұрықтану, жүктілік, босану, сүтпен емізу (лактация), ұрпақ тәрбиелеу іспеттес үрдістерінен құралады. Осының бәрі ағзаның жыныстық тірліктерінің әркелкі көріністерін қамтитын біртұтас *әрекеттік жүйе* арқылы реттеледі.

Жыныстық қалыптасу. Жыныс хромосомдар жиынтығынан пайда болады. Оған қатысты себепкерліктер жыныстың генетикалық, гонадалық, гаметалық, гормондық, денелік, азаматтық және тәрбиелік түрлерін жасайды.

- Жыныс мүшелері (гениталий): жыныс бездері (гонада), ұрық жолдары, жатыр, қосалқы жыныс бездері және шағылысу (копуляция) мүшелерінен тұрады. Жыныс бездері аралас әрекетті бездерге жатады. Олардың сыртқы сөлініс қызметі - жыныс жасушаларын (шәует және жұмыртқа жасушасын) бөліп шығару, ішкі сөлініс іс-әрекеті - қан мен лимфаға өтетін жыныс гормондарын түзу.

Гаметалық (ұрық жетілдіру) - аналық бездерінде жұмыртқа жасушасын түзу және жетілдіру. Жаңа туған кезде аналық бездерде бірнеше жүз мыңнан 2 млн-ға жуық әлі жетілмеген жұмыртқадан құралатын фолликулалар (көпіршіктер) болады, олар жалаң қабатты эпителиймен қоршалған, қабырғалары ішкі сөлініс қызметін атқарады. Жыныстық кемелдену шақта қалыпты атрофиядан кейін 40-60 мың фолликула қалады. Балағаттық кезең аяқталған соң гипофиз гормондарының ықпалынан әрбір ай сайын 300-400 фолликула дамиды.



Аналық бездер де ішкі сөлініс (эндокриндік) қызметін атқарады. Фолликулада қуыс пайда болған сәттен жыныс гормондары эстрогендер (эстрон, эстрадиол, эстрол) түзіледі.

Әйел ағзасында фолликуланың даму және жетілу кезеңдері жыныс оралымының ерекшеліктері мол эстрогендік кезін тудырады. Жыныс оралымының орта кезінде гипофиздің және басқа түрткілердің әсерінен грааф көпіршігі жарылып (овуляция), кұрсақ қуысына жұмыртқа жасушасы шығады. Жарылған фолликуланың қабырғасы қабысып, оның орнында бірнеше сатыдан өтетін сары дене пайда болады. Осыдан кейін жыныс оралымының лютеин кезі басталады.



**Жыныстық жетілу кезеңі (пубертаттық),
уақытымен 10-11 жыл орын алады: (7) 8 ден 17 (18)- ге дейін.**

- Репродуктивті жүйенің жетілуі болады.
- Физикалық дамуы бітеді, бойының кенет көтерілуі табылады, құбырлы сүйектердің өсу зонасының сүйектенуі анықталады, дене бітімі әйел типті болып қалыптасады.
- Жыныстық жетілу кезеңі қатаң бір белгілі дәйекте болады.

Препубертаттық кезең (8-9 жас)

- 8-жасына (балалық шағының соңына) гипоталамо-гипофиз-ана безілік жүйесінің түгел 5 денгейі қалыптасады, оның белсенділігі теріс кері байланыс принципімен реттеледі.
- Гипоталамуста гнрг шағым мөлшерінде өндірілуі орын алады, лг, фсг-ның ацикликалық бөлінуі.
- Эстрогеннің бөлінуі төмен, фолликулдың жетілуі сирек және симптомсыз болып табылады.
- Бойының кенет көтерілуі табылады,
- Феминизацияның алғашқы белгілері пайда болады (сандары домаланады),
- Әйел жамбасы қалыптасады (8-9 жас).

- **Менструация оралымы.** Әйелдердің қалыпты етеккірі әрбір 21-32 күнде (орта шамамен 28 күнде) жүйелі түрде жатырдан қан ағуымен қайталанып отырады. Ол 3-5 күнге созылады. Бір оралымы 3 негізгі: а) жатырдың ішкі қабатының жаңаруы (пролиферация); ә) секрет бөлу; б) беткейлік қабатының қопарылуы (десквамация) кездерінен құралады. Проплиферация кезі 12-14 күнге созылады. Сары дененің прогестерон бөлуі 10-20 есе өседі. Сөлініс кезінде ұрық пайда болған жағдайда прогестеронның әсерінен оны қоректендіретін, құрамында гликоген, мукоид, гликопротеид, микроэлементтер бар сұйықтық бөлінеді. Бұл кез овуляциядан кейін 7-ші күні ең жоғарғы деңгейіне жетеді. Ұрықтану болмаған жағдайда лютеин гормоны мен пролактин бөлу кері байланыс әсерінен тежеледі де, етеккірі келуіне 2-3 күн қалғанда, сары дене еріп кетеді.

Жүктілік - ұрықтану сәтінен нәресте туылғанға дейінгі кезенді қамтиды. Тұқым жасушаларының ұрықтануы *зиготаны* түзеді, ол түтікше бойымен жатырға жылжиды, әрі бөліне бастайды, *бластоцитке* (грек, blastos - өркен) айналады. Бұл кезде ұрық жұмыртқаның нәрлі заттарымен қоректенеді. Жатырға енген ұрық 7-8-ші күні оның ішкі қабатына бекінеді (*имплантация*).

Содан 3-8 аптадан бастап ұрықтың ішкі қабықшасы эмбриобласт өсуі ағзалардың нышандарын қалыптастырады. Ұрықтың жүрегі 3 аптада қалыптасып соға бастайды, ми мен жүйке түтігі пайда болады, 4 аптада ішкі ағзалардың нышаны білінеді, ал 8-аптада ұрықтың айырмашылығы байқалады. 9-аптадан, яғни 3-айдан бастап ұрық (ұзындығы 39-40 мм) адамға ұқсайды, әрі нәресте деп аталады.

Кейін 7-8 аптадан бастап, ол кері қайтамыды да, гормондарды өндіру плацентаға ауысады. Жүктіліктің 15-20 аптасында ми жедел өседі, ал 20-24 аптада негізгі әрекеті қалыптасады.

Жүктілік 38-аптадан кейін мерзімі жеткен деп есептеледі. Орта шамамен жүктілік әйелдерде 280 күн (40 апта) болады.

Жүктілік кезінде әйелдердің организмінде көптеген ағзалар мен жүйелер едәуір өзгеріске ұшырайды. Оны бағыттайтын гипофиздің пролактин гормоны мен сары дене бөлетін - прогестерон. Прولاктин сары дене қызметін күшейтеді, фоликулалардың жетілуін тежейді, сүт бездерін өсіреді, ФСГ мен ЛГ бөлінуі азаяды

Прогестерон миометриді өсіреді, онда қантамырларын көбейтеді, босаңсытады, эстрогендер биохимиялық үрдістерді, энергия алмасуын, ферменттердің белсенділігін қалпына келтіреді. Жүктілік кезінде негізгі өзгеріс жатырда байқалады. Бала көтермей тұрғанда, жатырдың ұзындығы 7-8 см, салмағы 50 г болса, жүктіліктің соңында 37-38 см-ге дейін, массасы - 1000-1500 г (нәрестесіз есептегенде) өседі. Жатырдың ішкі көлемі 500 есе ұлғаяды, қабырғасы қалыңдайды

Зат алмасуы күшейеді, негізгі энергия 15-20%-ке өседі. Жүрек-тамыр жүйесінің қызметі көптеген өзгеруге ұшырайды, айналымдағы қанның көлемі 25-45%-ке көбейеді, артериялық қысым төмендейді, өйткені тамырдың аумағы ұлғаяды, шеткі кедергі азаяды.

Жүректің соғуы жиіленеді (тахикардия), ірі веналарда қысым көтеріледі, жүректің минуттық көлемі 30%-ке жетеді. Тыныстық көлем 30-40%-ке ұлғаяды, тыныс 10%-ке жиіленеді. Жүктілік кезінде бүйрек пен бауырға да күш түседі.

ЖАТЫРДЫҢ ДАМУЫ

- Өмірдің алғашқы бірінші жылдарында жатырдың өлшемдері кішіриеді. Оның ұзындығы- 2,5 см, салмағы 2,5 г тек қана 6 жасқа қарай жатырдың салмағы жаңа туылған нәрестегідей болады, жатырдың мойнымен денесінің қатынасы өзгереді – бірінші жылдың соңына 2:1, 8 жасына 1,4:1, 3-4 жаста жатыр кіші жамбас қуысына түседі.
- Жатырдың өсуі 8 жастан басталады, әсіресе 10-11 жаста
- 12-13 жаста жатыр мойнымен денесінің арасында бұрыш пайда болады, кіші жамбаста жатыр физиологиялық қалпында орналасады, жатыр мойнының денесіне қатынасы– 1:3

Ана-бала жүйесі. Ұрпақ жаңғыртудың негізін *ана-бала* әрекеттік жүйесі құрады. Ана организмі ұрпақтың дамуына оңтайлы жағдай жасайды, ал нәресте өз тіршілігінің тұрақтылығын (гомөстазды) сақтайды. Оларды өзара байланыстырушы ағзалар плацента, қағанақ және жатыр суы бірегей *фетоплаценталық кешен* жасайды. Ана мен нәресте өзара әрекетін жүйке және гормондар байланысы жүзеге асырады. Мұндай байланыс шаранадан тыс болуы да мүмкін. Алайда плацента арқылы ең кең ауқымды және ақпараты мол байланыс жүреді. Мұны ана мен нәресте организмііндегі қабылдаушы, орындаушы, реттеуші тетіктер іске қосады. Ана-плацента-нәресте жүйесінің көмегімен тынысалу, қоректену, зат алмасу өнімдерін шығару, нәрестенің гормондық және имундық күйін қалыптастыру қамтамасыз етіледі.

Ана мен нәресте қанайналымы тікелей ұштаспайды. Газ алмасу плацента арқылы болады. Кіндік артериясымен веноздық қан келеді, ал плацента одан CO_2 шығарып, O_2 жұтады, сөйтіп нәрестеге кіндік венасы арқылы артериялық қан келеді.

Зерттеу әдістері. Нәрестенің күрсақтағы даму жағдайын көптеген медициналық әдістермен анықтайды. Апоптоз ретопротеин мөлшерін анықтау арқылы нәрестенің тұқым қуалайтын және сифа біткен ауруларын табады.



Blank text box for step 1.



Blank text box for step 2.



Blank text box for step 3.

Босану. Босану - тіршілікке қабілетті организмнің жанамын және қағанақ пен баланың жолдасын жатырдан шығаратын шартсыз рефлекс. Босану үш кезеңнен өтеді.

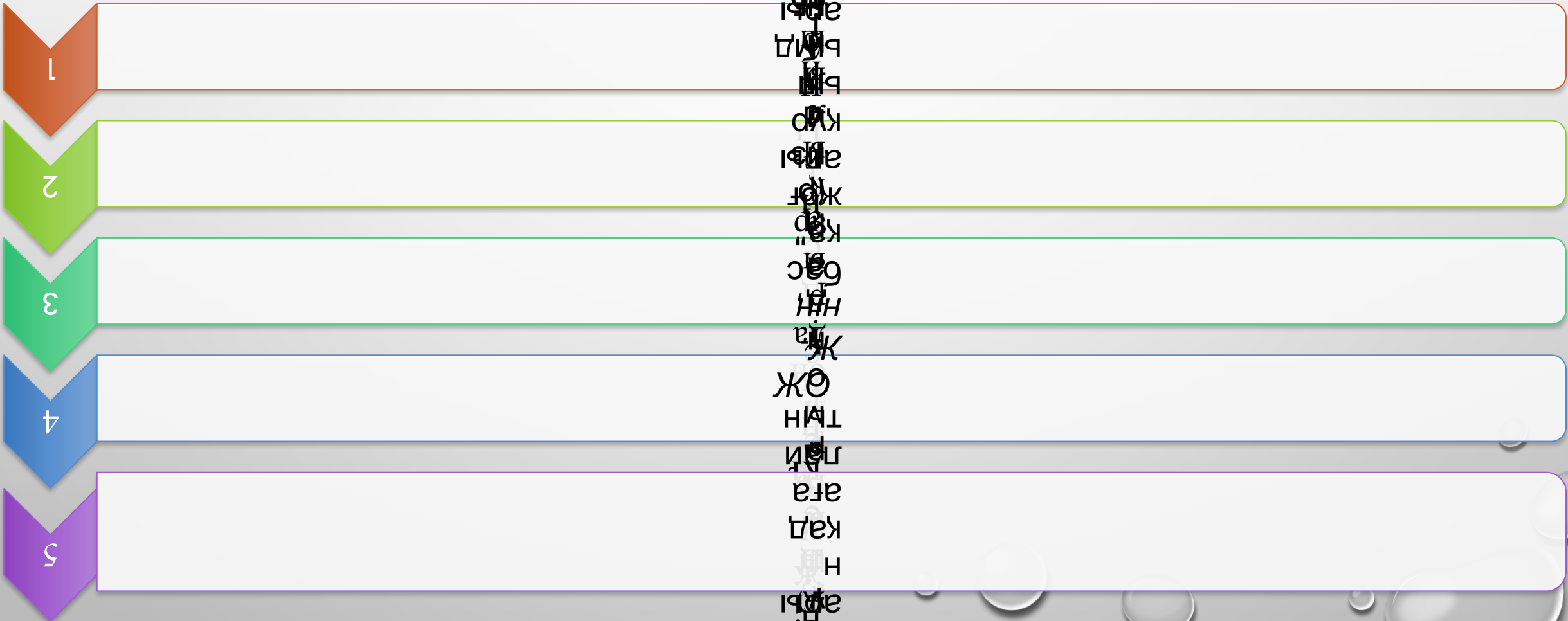
1

2

3

- **Жаңа туылған кезең.** Жаңа туылған немесе *неонаталдық кезең* нәрестенің жаңа өмірге бейімделісін көрсетеді. Мұны өтпелі кезең деп атайды. Жаңа туылған кезең бір айға дейін созылады. Өйткені нәресте жаңа тіршілік жағдайына тап болады: басқа гравитациялық, әсерлер, тынысалу жүйесі бірінші рет іске қосылады, тамақтану түрі өзгереді
- **Емізу.** *Лактация* - сүттің түзілуі және бөлінуі. Бұл ұрпақты қоректендіруге арналған өрбіту жүйесінің ақырғы кезеңі. Сүтпен емізу үш үрдістен тұрады: *маммогенез* - сүт бездерінің өсуі және дамуы, *лактогенез* - бездердің сүт жасайтын өзгерістері, *лактопоэз* - сүт бөлу және шығару. Сүт бездері - жыныстық жетілу кезінде гипофиздің, аналық бездің гормондары әсерінен өсіп жетіледі. Кемел жастағы әйелдің сүт бездері 15-20 бөліктен құралады, олар ұсақ ұяшықтардан тұрады.
- Жүктіліктің алғашқы сәтінен сүт бездерінің бөліктері жедел өсе бастайды. Сүт жүктіліктің 13-14 аптасынан бастап уыз түрінде бөліне бастайды. Нәресте бірінші күні уыз емеді. Сүт бөлу 3-5 күндері күшейеді. Тәулігіне 600-1500 мл сүт бөлінеді, ал оның ұзақтығы 3 айдан 24 айға дейін созылады.

Нейроэндокриндік реттелу. Жыныс әрекеттік жүйесінің нейроэндокриндік аппараты әрбір жас кезеңдеріне қолайлы жыныс гормондарының деңгейін организмнің өсу, даму, жыныс күштарлығын, өрбу үрдістерін қамтамасыз етеді.



Жасқа байланысты жыныс ерекшеліктері. Ұрықтық даму кезеңінің 5-ші аптасынан аталық және аналық бездердің белгісі қалыптасады

Аналық бездердің дамуын 3 кезеңге бөледі:

алғашқы 6-7 жаста *бейтараптық*, 8 жастан бірінші етеккірі байқалғанша - *балаңдық* (препубертаттық) және одан кейінгі жыныстық кемелденуге дейін – *балигаттық* (пубертаттық). Балаңдық кезеңде эстрогендер сөлінісі және олардың қалдықтарын несеппен шығарышуы (экскрециясы) көбейеді.

Әдетте, 10 жастан бастап сүт бездері өседі (телархе), ал 12 жастан (9-14 жастар арасында) жыныс жамылғылары шығады (пубархе).

Әйелдердің ұрпақ жаңғырту қабілеті 13-15 жаста қалыптасып бітеді. *жыныстық кемелдену* организмнің өсуі аяқталған кезеңде (әйелдерде 21-23 жас

Ұлдардың жыныстық дамуы 2 кезеңнен тұрады:

10-15 жас арасында жыныс мүшелері және қосымша жыныс белгілері дамиды, ал 15 жастан кейін ұрық дамыту (сперматогенез) кезеңі басталады. Еркектердің жыныстық жетілуі 14-18 жаста қалыптасады.

Еркектердің ішкі жыныс мүшелері құрсақтағы даму кезеңінің 8-10 аптасында, ал сыртқы мүшелері 20-шы аптасында пайда болады.

Еркектерде 23-25 жас

- **Жыныстық мінез-құлық.** Адамның жыныскерлік тірлігі санаға бағынады, және әлеуметтік мінездердің бір түрі болып саналады. Әрбір жынысқа тән қасиеттерді биологиялық және әлеуметтік себептер мен қатар психологиялық түрткілер жасайды.

Жыныскерлік психика даму барысында бірнеше кезеңнен өтеді. Осы кезеңдерде адамның жыныстық қасиеттері: 1) жыныстық сана сезім; 2) жыныстық мәнді қылықтар; 3) жыныстық бағдарланыс қалыптасады. Бұл кезеңдер жеке даму - онтогенез кезеңдеріне сай келеді. Туылғанға дейінгі кезеңде жыныс мүшелері, бездері оларға жауапты мидың құрылымдары жетіледі. Құрсақтағы дамудың 6-32 аптасы аумалы немесе дағдарыс кезеңі деп аталады. Бейтарап кезеңде (1-7 жас) жыныстық сана сезім: өзінің қандай жынысқа тән екенін түсіну, жыныс белгілеріне қызығып қарау, олармен танысу байқалады. Мұның аумалы сәті 2-4 жаста кездеседі. Балаңдық кезеңде (7-13 жас) жыныстық мәнді ойындар, қылықтар жасалады. Оның дағдарыс кезеңі 7-8 жаста байқалады. Балиғаттық кезең (12-18 жас) жыныстық жетілудің бағдарланысын қалыптастырады. Мұның бірінші сатысында құрғақ ғашықтық пен құштарлық (шексіз қадірлеу, жағыну, сырттай сүйу, армандау және қиял) байқалады. Екінші сатысында эротикалық құштарлық (еркелету, ойнату, аялау) қалыптасады. Ал үшінші сатысында жыныстық (сексуальды) қиялдар орын алады. Бұл кезеңде аумалы жағдай 12-15 жаста болады.

Қорытынды

- Аталық және аналық жыныс жүйелері репродуктивтік және эндокриндік қызметтерді атқарады. Жыныс жүйесі мен зәр шығару мүшелерінің дамуы бір – бірімен тығыз байланысты. Аталық және аналық жыныс жүйелерінің атқаратын қызметтері ұқсағанымен, олардың құрылысы бір – біріне ұқсамайды.

Қолданылған әдебиеттер

- 1.Адам физиологиясы
Сәтбаева Х.Қ, Өтепбергенов А.А, Нілдібаева
Ж.Б.
- 2.Ішкі ағза ауруларының пропедевтикасы
Б.Н.Айтбембет.
- 3.Нормальная физиология
Р.С.Орлов, А.Д.Ноздрачев.
- 4.Медициналық биофизика
Бират Көшенов.
- 5.www.google.ru

