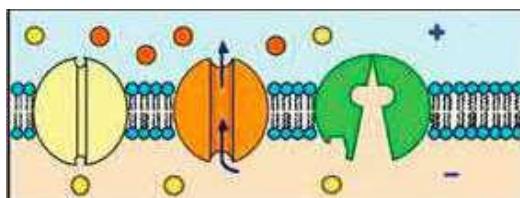
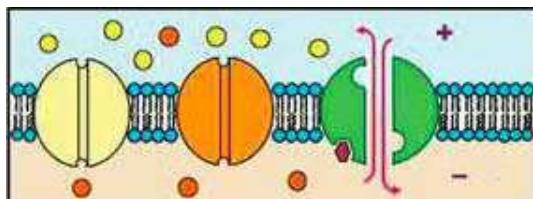


تسهیل شده است. با ورود سدیم به داخل یاخته پتاسیل یاخته بهشدت بالا رفته و اختلاف پتاسیل یاخته و محیط اطرافش به حدود $+3^{\circ}$ میلیولت می‌رسد. در این حالت کانال دریچه‌دار پتاسیمی بسته و کانال نشتری باز و پمپ سدیم- پتاسیم همچنان فعال است.



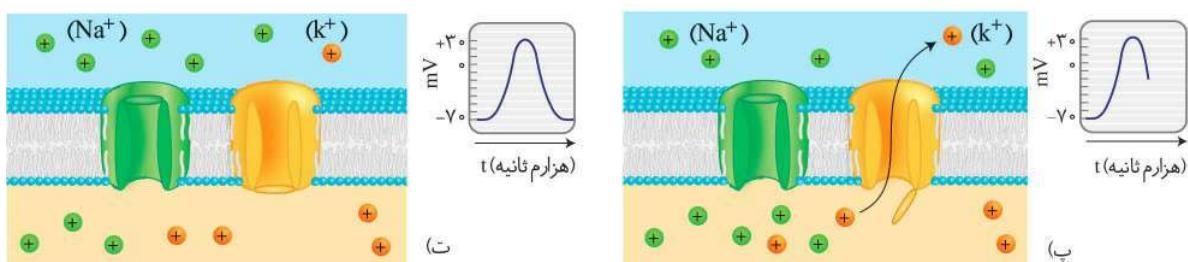
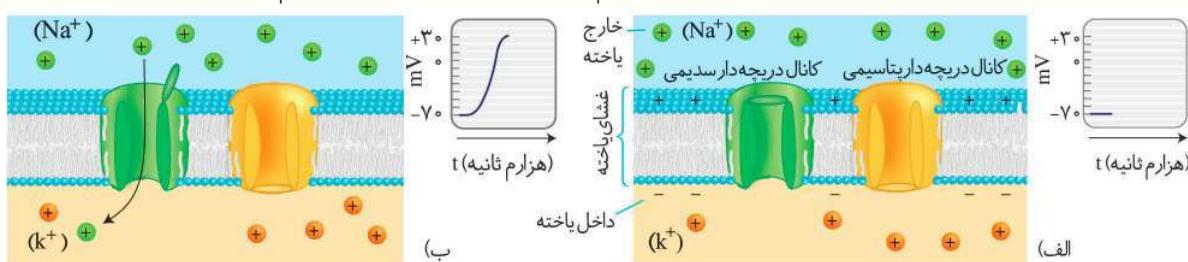
۳) در مرحله سوم پس از اینکه یاخته به حداکثر اختلاف پتانسیل رسیدش (قله نمودار) دریچه کanal سدیمی بسته می شود. پس در یک لحظه هم کanal دریچه دار سدیمی و هم کanal دریچه دار پتانسیمی بسته هستند. پس از آن کanal دریچه دار پتانسیمی باز می شود و پتانسیم به شدت از یاخته خارج می شود با خروج پتانسیم پتانسیل به شدت افت پیدا می کند و تا ۷۰- می رسد و دریچه کanal پتانسیمی بسته می شود. د

پیدا می‌کند و تا ۷۰-می‌رسد و در پیچه کانال پتاسیمی بسته می‌شود. در این مرحله نیز پمپ سدیم - پتاسیم فعال است.

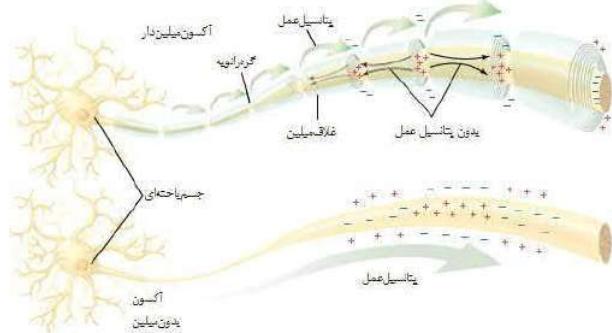


۴ پس از پایان پتانسیل عمل غلظت‌های پتابسیم و سدیم متفاوت با پتانسیل آرامش است ولی پتانسیل غشا برابر با وضعیت آرامش است. برای همین در این مرحله فعالیت پمپ سدیم - پتابسیم بیشتر می‌شود تا غلظت این دو یون به حالت نرمال برگردد.

- ✓ در قله نمودار برای یک لحظه کوتاه هردو کanal دریچه‌دار بسته می‌شوند.
 - ✓ در کل مدت پتانسیل عمل، پمپ سدیم-پتاسیم و کanal‌های نشتشی فعال هستند.
 - ✓ پس از پایان پتانسیل عمل در بی فعالیت بیشتر پمپ سدیم-پتاسیم، میزان بیشتری ATP مصرف می‌شود.
 - ✓ حه در طول پتانسیل عمل، و جه در پایان آن همراه مقدار بون سدیم درون باخته عصبی، و مقدار بون سدیم در بیرون آن بیشتر است.



وقتی پتانسیل عمل در یک نقطه از یاخته عصبی ایجاد می‌شود نقطه به نقطه پیش می‌رود تا به انتهای رشتۀ عصبی برسد. این جریان هدایتی در طول یک رشتۀ عصبی را پیام عصبی می‌گویند.

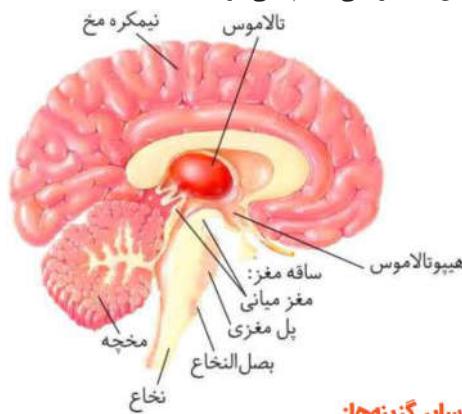


به تعریف رشته عصبی دقت داشته باشین به آکسون و یا دندریت بلند رشته عصبی گفته می‌شود.

به تصویر مقابل دقت کنید در ابتدا پتانسیل عمل در یک نقطه به هر
عمل تحریکی ایجاد می‌شود. این تحریک‌ها میتوانند فیزیکی، شیمیایی و...
باشد که در فصل آینده با آن‌ها آشنا می‌شیم.

F پرده درونی، با مویرگ‌های تغذیه‌کننده قشر خاکستری مخ در تماس است. هرسه پرده مننژ، از مغز محافظت می‌کنند.

IV ساقه مغز از مغز میانی، پل مغزی و بصل النخاع تشکیل شده است. با توجه به شکل روبرو، مغز میانی، نزدیک‌ترین بخش ساقه مغز به تalamوس است. در بیماری ام.اس (نوعی بیماری خودایمنی) یاخته‌های پشتیبانی که در سیستم عصبی مرکزی میلین می‌سازند، از می‌روند. روند در نتیجه ارسال پیام‌های عصبی به درستی انجام نمی‌شود. بینایی و حرکت، مختلف و فرد دچار بی‌حسی و لرزش می‌شود و یاخته‌های عصبی مغز میانی، در فعالیت‌های مختلف از جمله شنوایی، بینایی و حرکت نقش دارند؛ بنابراین، به دلیل اختلال در بینایی و حرکت، فعالیت یاخته‌های مغز میانی نیز تغییر پیدا می‌کند. توجه کنید که می‌توان از یک زاویه دیگر نیز به این قضیه نگاه کرد! مغز میانی، جزو دستگاه عصبی مرکزی است، بنابراین در بیماری ام.اس، یاخته‌های پشتیبان میلین ساز در مغز میانی نیز از بین می‌روند. با تخریب میلین در یاخته‌های عصبی میلین دار، فعالیت این یاخته‌ها تغییر می‌یابد و ارسال پیام در آن‌ها به درستی انجام نمی‌شود.



بررسی سایر گزینه‌ها:

I بصل النخاع مرکز اصلی تنظیم تنفس است. بین مغز میانی و بصل النخاع، پل مغزی قرار گرفته است در نتیجه مغز میانی با بصل النخاع تماس مستقیم ندارد.

P طبق شکل بالا، ضخیم‌ترین بخش ساقه مغز، پل مغزی است. یاخته‌های مغز میانی در فعالیت‌های مختلف از جمله شنوایی، بینایی و حرکت نقش دارند؛ بنابراین این گزینه در مورد پل مغزی صحیح است نه بصل النخاع.

III این گزینه در مورد قشر مخ صدق می‌کند. قشر مخ شامل بخش‌های حسی، حرکتی و ارتباطی است. بخش‌های ارتباطی بین بخش‌های حسی و حرکتی ارتباط برقرار می‌کنند، بنابراین دارای یاخته‌های عصبی رابط هستند. یاخته‌های عصبی رابط می‌توانند فاقد میلین باشند. ماده خاکستری شامل جسم یاخته‌های عصبی و رشتہ‌های عصبی بدون میلین است.

IV بصل النخاع، مرکز انعکاس بلع است. دم، با انقباض میان‌بند و ماهیچه‌های بین دندنهای خارجی آغاز می‌شود. انقباض این ماهیچه‌ها با دستوری انجام می‌شود که از طرف مرکز تنفس در بصل النخاع صادر

چند میلی‌متر تشکیل می‌دهد. قشر مخ شامل بخش‌های حسی، حرکتی و ارتباطی است. بخش‌های حسی، پیام‌های حسی را دریافت می‌کنند. بخش‌های حرکتی به ماهیچه‌ها و غده‌ها، پیام می‌فرستند. بخش‌های ارتباطی بین بخش‌های حسی و حرکتی ارتباط برقرار می‌کنند. قشر مخ، جایگاه پردازش نهایی اطلاعات ورودی به مغز است.

بررسی سایر گزینه‌ها:

P بخش «۲» نشان‌دهنده ماده سفید در مغز است. یاخته‌های عصبی رابط در مغز و نخاع قرار دارند. این یاخته‌ها ارتباط لازم بین یاخته‌های عصبی را فراهم می‌کنند. هر سه نوع یاخته عصبی (حسی، حرکتی، رابط) می‌توانند میلین دار یا بدون میلین باشند؛ بنابراین بخش سفید مغز نیز می‌تواند دارای سلول‌های عصبی رابط باشد.

III بخش «۱» نشان‌دهنده ماده خاکستری است. غلاف میلین را یاخته‌های پشتیبان بافت عصبی می‌سازند. ماده خاکستری شامل جسم یاخته‌های عصبی و رشتہ‌های عصبی بدون میلین باشند بنابراین فاقد سلول‌های پشتیبان میلین ساز است. سه پرده از نوع بافت پیوندی به نام پرده‌های مننژ از مغز و نخاع حفاظت می‌کنند. ماده خاکستری قشر مخ، مستقیماً با داخلی ترین لایه مننژ در تماس است.

IV بخش «۲» نشان‌دهنده ماده سفید در مغز است. ماده سفید، اجتماع رشتہ‌های میلین دار است. میلین عایق است و از عبور یون‌ها از غشا جلوگیری می‌کند. در محل این گره‌ها، میلین وجود ندارد و رشتہ عصبی با محیط بیرون از یاخته ارتباط دارد. غلاف میلین پیوسته نیست و در بخش‌هایی از رشتہ قطع می‌شود. این بخش‌ها را گره رانویه می‌نامند؛ بنابراین، نمی‌توان گفت رشتہ‌های عصبی میلین دار، در تمامی بخش‌های خود فاقد تماس با مایع بین یاخته‌ای هستند.

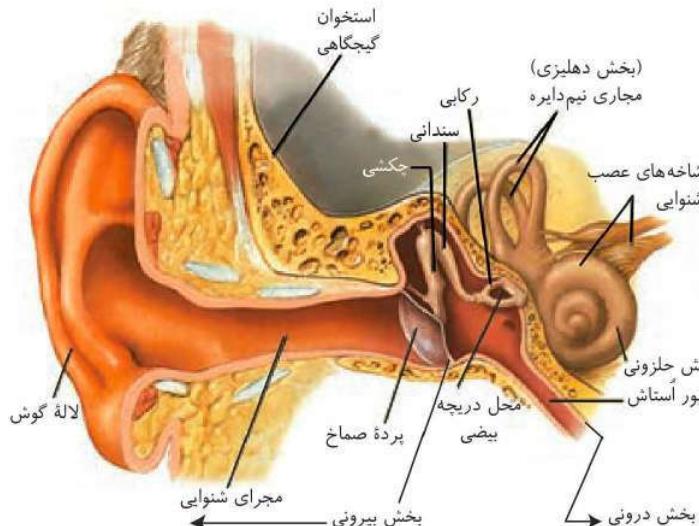
III سه پرده از نوع بافت استخوان جمجمه پیوندی به نام پرده‌های مننژ از مغز و نخاع حفاظت می‌کنند. پرده میانی، در مجاورت دو پرده دیگر قرار دارد. همچنین مایع مغزی نخاعی، فضای بین این سه پرده را پرکرده است. یعنی هر سه پرده با مایع مغزی - نخاعی در تماس هستند و پرده میانی با دو پرده دیگر از نظر تماس با این مایع، شباهت دارد.

بررسی سایر گزینه‌ها:

P همان‌طور که در شکل می‌بینید، پرده میانی، رشتہ‌های کوچکی در سطح زیرین خود دارد. هر سه پرده مننژ، از نوع بافت پیوندی هستند؛ بنابراین لایه میانی از نظر نوع بافت تشکیل‌دهنده با خارجی ترین لایه مننژ تفاوتی ندارد.

IV پرده بیرونی، ضخامت بیشتر نسبت به دو پرده دیگر دارد. طبق فعالیت تشریح مغز گوسفند مشخص است که پرده‌های مننژ در شیارهای مغز نفوذ می‌کنند؛ بنابراین در عدم نفوذ به همه شیارهای مغزی شباهت ندارند.

می‌کنند. گیرندهای صوتی یاخته‌های مژه‌داری‌اند که در بخش حلزونی گوش داخلی قرار دارند و با اثری صوت مژه‌های آن‌ها تحریک شده و پیام عصبی تولید می‌کنند.



گیرندهای مکانیکی درون گوش، در شنیدن و حفظ تعادل بدن نقش دارند. گوش از سه بخش بیرونی، میانی و درونی تشکیل شده است. این گیرندهای از نوع یاخته‌های غیر عصبی هستند و در گوش درونی قرار گرفته‌اند.

✓ بخش حلزونی بخشی از استخوان گیجگاهی محسوب می‌شود.

✓ نزدیک‌ترین استخوان به مجاري نیم دایره، استخوان جمجمه است.

✓ استخوان گیجگاهی از لاله گوش و بخشی از مجرای گوش محافظت نمی‌کند.

ساختار گوش

گوش بیرونی:

لاله گوش و مجرای گوش: لاله گوش و مجرای آن بخش بیرونی گوش را تشکیل می‌دهند. لاله گوش امواج صوتی را جمع‌آوری و مجرای شنوایی، آن‌ها را به بخش میانی منتقل می‌کند. موهای کرک‌مانند درون مجرای گوش را ترشح می‌کنند، نقش حفاظتی دارند. انتهای مجرای گوش را استخوان گیجگاهی حفاظت می‌کند.

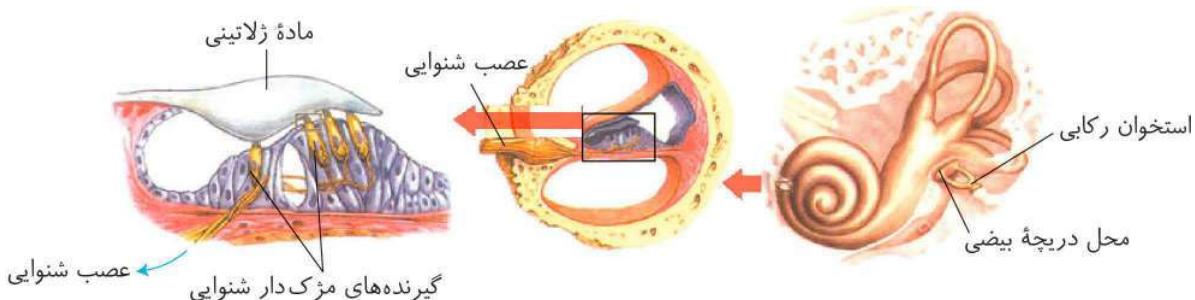
پرده‌صماخ: پرده‌صماخ در انتهای مجرای شنوایی و بین گوش بیرونی و میانی قرار دارد.

گوش میانی: گوش میانی محفظه استخوانی پر از هواست. درون گوش میانی و پشت پرده‌صماخ سه استخوان کوچک چکشی، سندانی و رکابی، به ترتیب قرار دارند و به هم مفصل شده‌اند.

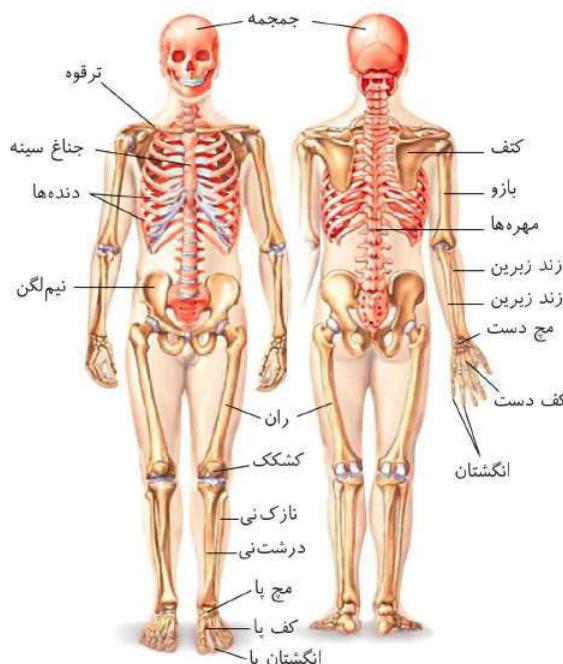
شبپور استاش: شبپور استاش، حلق را به گوش میانی مرتبط می‌کند. در هر انسان سالم ۲ شبپور استاش وجود دارد. هوا از راه این مجرای گوش میانی منتقل می‌شود تا فشار آن در دو طرف پرده‌صماخ یکسان شود و پرده به درستی بлерزد.

✓ گوش درونی از دو بخش حلزونی و دهلیزی تشکیل شده است.

بخش حلزونی: بخش حلزونی در شنوایی نقش دارد و درون آن با مایع پرشده است. لرزش دریچه بیضی، مایع درون حلزون را به لرزش درمی‌آورد. در بخش حلزونی یاخته‌های مژک‌داری قرار دارند که مژک‌هایشان با پوششی ژلاتینی تماس دارند. این یاخته‌ها، گیرندهای مکانیکی‌اند که با لرزش مایع درون بخش حلزونی، مژک‌های آن‌ها خم می‌شود. درنتیجه کانال‌های یونی غشای آن‌ها باز و این یاخته‌ها تحریک می‌شوند. درنتیجه بخش شنوایی عصب گوش پیام عصبی ایجاد شده را به مغز می‌برد. در پی تحریک گیرندهای مکانیکی، ناقل عصبی از طریق برون‌رانی ترشح می‌کنند که سبب تغییر پتانسیل رشته عصبی و ایجاد پتانسیل عمل در آن خواهد شد.



مقدمه



به صورت کلی اسکلت انسان از دو بخش محوری و جانبی تشکیل شده است.

استخوان‌ها در واقع تشکیل دهنده بخشی از اسکلت انسان هستند. بخش محوری، همان محور اصلی بدن را شکل می‌دهد و از ارگان‌های بسیار حیاتی همچون مغز و قلب محافظت می‌کند و بخش جانبی نیز شامل استخوان‌های دست‌پا و به صورت کلی اندام‌ها است.

✓ تمام اسکلت انسان از استخوان تشکیل شده است. چراکه استخوان‌ها در واقع تشکیل دهنده بخشی از اسکلت انسان هستند.

حال به شکل مقابل که اسکلت انسان را نشان می‌دهد توجه کنید.

✓ استخوان‌های مهره، دندنهای و جناغ سینه جزئی از بخش محوری هستند.

✓ استخوان کتف، ترقوه و لگن جزئی از بخش جانبی محسوب می‌شوند.

✓ همه مهره‌ها به ستون مهره‌ها متصل‌اند.

✓ انگشت کوچک پا در امتداد نازکی قرار دارد.

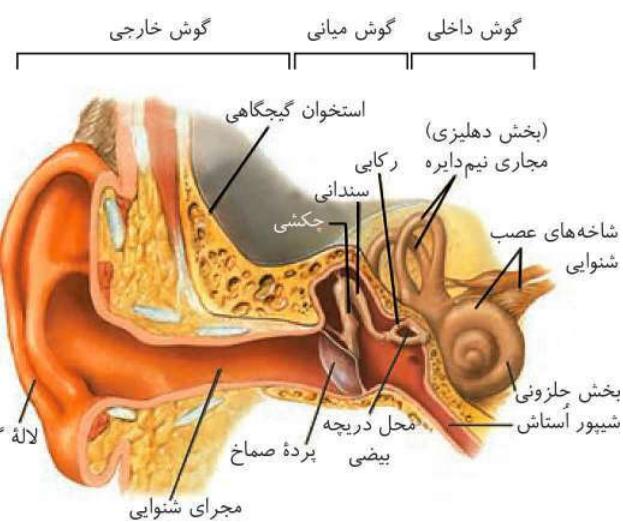
استخوان‌های بخش جانبی نسبت به استخوان‌های بخش محوری نقش بیشتری در حرکت دارند. اما دقت داشته باشید که این به آن معنا نیست که استخوان‌های بخش محوری نقشی در حرکت ندارند.

✓ استخوان‌های بخش جانبی و محوری هردو در حرکت نقش دارند اما نقش دارند اما نقش بیشتر است.

✓ بخش جانبی به کمک استخوان کتف خود می‌تواند در حفاظت از قلب و ریه‌ها نقش داشته باشد.

اعمال استخوان‌ها

استخوان‌ها علاوه بر کارهایی مثل حفاظت شکل دادن اسکلت بدن، می‌توانند هر کدام نقش خاصی را در بدن ایفا کنند. مثلاً فصل گذشته در مورد استخوان‌های موجود در گوش میانی خواندیم. استخوان‌های چکشی، سندانی و رکابی نوعی استخوان کوچک هستند که در شنیدن دقیق مؤثر هستند. در کل کتاب می‌خوادم بگه که استخوان اون همه هم عملکرد ساده‌ای ندارد و می‌تواند عملکردهای گوناگونی داشته باشند. در جدول زیر انواع مختلف این عملکردها را می‌توانید ببینید.



پاسخنامه تشریحی

بررسی سایر گزینه‌ها:

۱ طبق شکل، بالایی ترین استخوان اسکلت جانبی، استخوان ترقوه است. همان‌طور که می‌دانید جمجمه در سطحی بالاتر از ترقوه قرار دارد.

۲ هر دو نوع استخوان مدنظر این گزینه در تشکیل مفصل با استخوان‌های دیگر شرکت دارند. جمجمه خود از مفصل شدن چندین انتهای ستون مهره‌ها نیز در ناحیه لگن با استخوان‌های نیم لگن مفصل تشکیل می‌دهد.

۳ همان‌طور که گفته شد، بالایی ترین استخوان اسکلت جانبی، استخوان ترقوه است. ترقوه برخلاف استخوان‌های جمجمه در محافظت از هیچ‌یک از مراکز مغزی (از جمله بصل النخاع) نقشی ندارد.

۴ در فرایند تحریک گیرنده‌های موجود در قسمت درونی حلقه گوش، تنها استخوان‌های مربوط به اسکلت محوری نقش دارند. تحریک این گیرنده‌ها، نتیجه لرزش استخوان‌های کوچک گوش میانی می‌باشد که این استخوان‌ها، جزو اسکلت محوری می‌باشند.

بررسی سایر گزینه‌ها:

۱ استخوان‌های هر دو اسکلت جانبی و محوری در تولید گویچه‌های قرمز نقش دارند. فراوان ترین یاخته‌های خونی گویچه‌های قرمز هستند که سرشار از پروتئین چهار رشته‌ای هموگلوبین می‌باشند. در مغز قرمز استخوان‌های هر دو اسکلت جانبی و محوری، خون‌سازی صورت می‌گیرد. **۲** با حرکت بدن و تغییر موقعیت اجزای آن نسبت به یکدیگر، گیرنده‌های وضعیت تحریک می‌شوند. از آنجا که هم اسکلت محوری و هم اسکلت جانبی در حرکت و جایه‌جایی بدن نقش دارند، هر دو اسکلت در تحریک گیرنده‌های وضعیت مؤثر هستند.

۳ این وظیفه تنها توسط اسکلت جانبی انجام نمی‌شود. در تعیین چارچوبی برای استقرار گروهی از اندام‌های بدن، هم استخوان‌های اسکلت محوری و هم استخوان‌های اسکلت جانبی نقش دارند.

۴ همه موارد به جز «د» صحیح هستند.

بررسی همه موارد:

الف استخوان‌های اسکلت محوری با کمک به جویدن غذا، در شروع گوارش مکانیکی ذرات غذایی بدون ایجاد حرکات لوله گوارش نقش دارند.

ب با حرکت بدن و تغییر موقعیت اجزای آن نسبت به یکدیگر، گیرنده‌های وضعیت تحریک می‌شوند. استخوان‌های بدن با اتصال به ماهیچه‌های اسکلتی و ایجاد حرکات بدن، موجب تحریک گیرنده‌های حس وضعیت می‌شوند. ماهیچه‌های واحد چند هسته، همان ماهیچه‌های اسکلتی می‌باشند.

ج استخوان‌ها در ذخیره کلسیم به عنوان مواد معدنی تحریک‌کننده فعالیت هورمون کلسی‌تونین نقش دارند. کلسی‌تونین هورمونی فاقد یون

۱ استخوان‌های اسکلت محوری، نسبت به استخوان‌های اسکلت جانبی، نقش کمتری در حرکات بدن دارند و از آنجاکه گیرنده‌های حس وضعیت، با حرکت اجزای بدن نسبت به هم تحریک می‌شوند، می‌توان نتیجه گرفت استخوان‌های این اسکلت نسبت به اسکلت جانبی، نقش کمتری در تحریک گیرنده‌های حس وضعیت دارند.

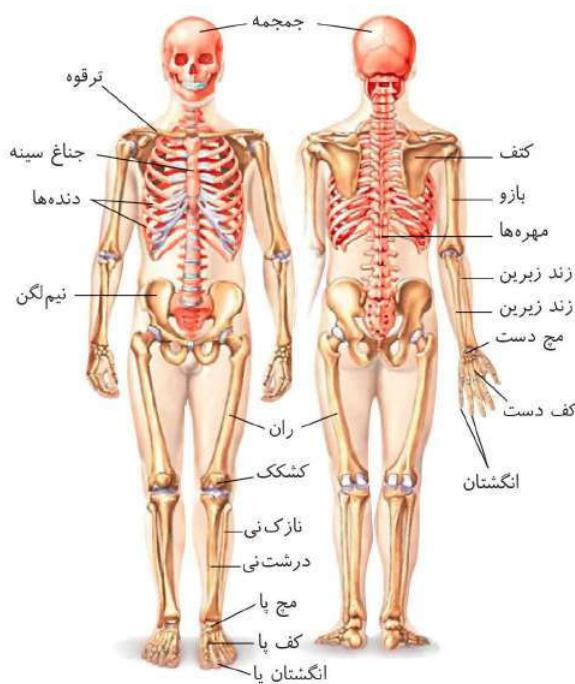
بررسی سایر گزینه‌ها:

۱ فوقانی ترین اندام اصلی دستگاه عصبی مغز و تحتانی ترین اندام این دستگاه، نخاع است. اسکلت محوری از مغز بهوسیله جمجمه و از نخاع بهوسیله ستون مهره‌ها حفاظت می‌کند.

۲ توجه داشته باشید که استخوان‌های اسکلت محوری هستند که این موارد، نقشی ندارند و این استخوان‌های اسکلت محوری در هیچ‌کدام از در شروع گوارش مکانیکی غذا یا همان جویدن غذا و تحریک گیرنده‌های شناوری بهوسیله استخوان‌های کوچک گوش میانی نقش دارند.

۳ دقت کنید که برخی از استخوان‌های اسکلت محوری با استخوان‌های اسکلت جانبی تشکیل مفصل می‌دهند، مانند مفصل بین استخوان ترقوه و ستون مهره‌ها یا مفصل بین نیم لگن و ستون مهره‌ها؛ بنابراین بعضی از استخوان‌های اسکلت جانبی به عنوان سخت‌ترین بافت پیوندی سازنده آن در تشکیل مفصل با استخوان‌های اسکلت محوری بدن نقش دارند.

۴ طبق شکل زیر، فوقانی ترین استخوان اسکلت محوری بدن انسان، همان استخوان جمجمه است. از طرفی پایین ترین استخوان اسکلت محوری در ناحیه لگن مشاهده می‌شود. اندام‌های لوبیایی بدن همان کلیه‌ها هستند. این اندام‌ها در حفره شکمی قرار داشته و به استخوان‌های حفره لگنی نزدیک‌تر هستند.



نکته و تست فصل هفتم

- در تنظیم بازخوردی منفی، افزایش مقدار یک هورمون و یا تأثیرات آن، باعث کاهش همان هورمون می‌شود و بالعکس؛ یعنی کاهش مقدار یک هورمون یا تأثیرات آن نیز باعث افزایش ترشح همان هورمون می‌شود.
- هormون پرولاکتین هورمونی از بخش پیشین هیپوفیز است این هورمون در تحریک تولید شیر در زنان نقش دارد. همچنین این هورمون در دستگاه ایمنی و حفظ تعادل آب نیز مؤثر است. در مردان این هورمون در تنظیم فرایندهای دستگاه تولیدمثل نقش دارد.
- هormون‌های دارای گیرنده در ماهیچه‌ها:**
- تستوسترون **۲** هormون‌های تیروئیدی **۳** انسولین **۱**
 - هormون‌های دارای گیرنده در استخوان‌ها:
 - تستوسترون **۲** هورمون رشد **۳** هورمون تیروئیدی **۴** انسولین **۵** کلسیتونین **۶** هورمون‌های پاراتیروئیدی **۷**

هormون‌های مؤثر در دستگاه تولیدمثل مردان

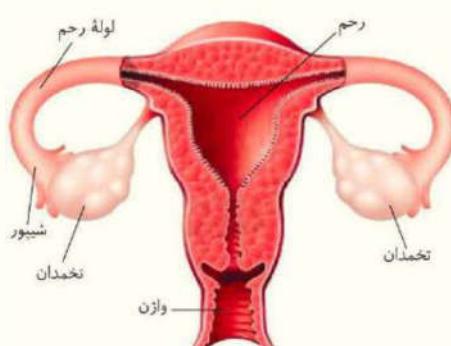
پرولاکتین	تستوسترون	FSH	LH	آزادکننده	محل ترشح
هیپوفیز پیشین کلیه + دستگاه ایمنی + دستگاه تولیدمثل	بیضه‌ها + غدد فوق کلیه پوست + حنجره + استخوان + ماهیچه + بیضه	هیپوفیز پیشین یاخته‌های سرتولی (درون دیواره لوله اسپرم‌ساز)	یاخته‌های بینابینی (خارج از دیواره لوله اسپرم‌ساز)	هیپوتالاموس هیپوفیز پیشین	محل یاخته گیرنده
تنظیم میزان آب بدن + ایمنی بدن + تنظیم فرایندهای تولیدمثل	رویدن مو در صورت و بخش‌های دیگر بدن + رشد استخوان‌ها و ماهیچه‌های بدن + به شدن صدا + تحریک رشد اندام‌های جنسی و اسپرم‌زایی	تسهیل تمایز اسپرم‌ها از طریق تحریک یاخته‌های رستولی	باعث ترشح تستوسترون از یاخته‌های بینابینی می‌شود.	باعث ترشح هormون‌های LH و FSH می‌شود	نقش
بازخورد منفی					نوع تنظیم ترشح

دستگاه تولیدمثل در زن

دستگاه تولیدمثل در زنان دارای ۵ نقش زیر است:

- تولید یاخته جنسی ماده (تخمک) **۲** انتقال یاخته‌های جنسی ماده **۳** ایجاد شرایط مناسب برای لقادرهای اسپرم و تخمک **۴** حفاظت و تغذیه جنین در صورت تشکیل **۵** تولید هormون‌های جنسی زنانه

بخش‌های دستگاه تولیدمثل زن: تخدمان‌ها غدد جنسی ماده هستند که درون محوطه شکمی قرار دارند و به کمک یک طناب پیوندی و عضلانی به دیواره خارجی رحم متصل شده‌اند.



- هر تخدمان از طریق یک طناب به رحم متصل است.
- طناب متصل به تخدمان در مجاورت تخدمان پیوندی بوده و در مجاورت رحم ماهیچه‌ای است پس دقت داشته باشید که جنس طناب تماماً یکسان نیست و ابتدا و انتهای آن جنس خاصیت متفاوتی دارند.
- غدد جنسی مرد در خارج از محوطه شکمی و در دمایی **۳** درجه کمتر از محوطه شکمی فعالیت می‌کنند اما غدد جنسی زن در درون محوطه شکمی وجود داشته و در دمای محوطه شکمی فعال است.
- تعداد غدد جنسی مرد و زن با یکدیگر برابر است.

- ◀ ساختارهای چهارتایی دیده نمی‌شوند.
- ◀ کراسینگ آور صورت نمی‌گیرد.
- ◀ جدا شدن کروموزوم‌های همتارخ نمی‌دهد.
- ◀ اسپرماتیدهای ایجادشده به یک‌دیگر متصل هستند و باهم ارتباط سیتوپلاسمی دارند.
- ◀ یاخته‌های اسپرماتوگونی خارجی‌ترین یاخته‌های دیواره لوله اسپرم‌ساز هستند.
- ✓ اسپرماتوسیت‌های اولیه در ابتدا تک کروماتیدهای آن دو برابر شده و کروموزوم‌ها دو کروماتیدی می‌شوند.
- ✓ اسپرماتوسیت اولیه برخلاف اسپرماتوسیت ثانویه اسپرماتوگونی می‌تواند کراسینگ آور انجام دهد.
- ✓ در حین تقسیم اسپرماتوسیت اولیه امکان ایجاد تتراد وجود دارد.

یاخته سرتولی	اسپرم	اسپرماتید	اسپرماتوسیت ثانویه	اسپرماتوسیت اولیه	اسپرماتوگونی	
۲	۱	۱	۱	۲	۲	تعداد مجموعه فام تن
۴۶	۲۳	۲۳	۲۳	۴۶	۴۶	تعداد فام تن
دیواره لوله اسپرم‌ساز	درون لوله اسپرم‌ساز		دیواره لوله اسپرم‌ساز			محل قرارگیری
ندارد	ندارد	ندارد	ندارد	ندارد	ندارد	گیرنده برای هورمون LH
دارد	ندارد	ندارد	ندارد	ندارد	ندارد	گیرنده برای هورمون FSH
	این ژن در همه یاخته‌های هسته‌دار بدن یک مرد سالم وجود دارد.					ژن یا ژن‌های مؤثر در ساخت تازک
ندارد	ندارد	ندارد	(دارد (میوز ۲)	دارد (میوز ۱)	دارد (میتوز)	توانایی تقسیم شدن
۲	۱	۱	۱	۲	۲	تعداد ال برای یک صفت غیرجنسی و تک‌جایگاهی
۱	صفر یا ۱	۱	۱	۱	۱	تعداد ال برای یک صفت وابسته به X و تک‌جایگاهی
می‌تواند رخ دهد	ندارد	ندارد	ندارد	می‌تواند رخ دهد	می‌تواند رخ دهد	جهش مضاعف‌شدگی
ندارد	ندارد	ندارد	ندارد	دارد	ندارد	تشکیل تتراد
ندارد	دارد	ندازد	ندارد	ندارد	ندارد	قابلیت لقاح
ندارد	دارد	گروهی از آن‌ها دارند	ندارد	ندارد	ندارد	تازک

تمایز اسپرم‌ها از دیواره لوله به سمت وسط لوله انجام می‌شود. در حین حرکت اسپرماتیدها به سمت مرکز لوله‌های اسپرم‌ساز تمایزی در