الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشهيد حمه لخضر-الوادي

كلية علوم الطبيعة والحياة

قسم البيولوجيا

مذكرة تخرج

لنيل شهادة ماستر أكاديمي

ميدان: علوم الطبيعة والحياة

شعبة: علوم بيولوجية

تخصص: التنوع الحيوي وفيزيولوجيا النبات

الموضوع:

دراسة استقصائية حول النباتات الطبية المستعملة للتقليل من أعراض القولون العصبي في منطقة وادي سوف.

من إعداد الطالبات:

- **دريهم جوهر**
- **علاق سارة**

نوقشت يوم: 2025/06/21 أمام اللجنة المكونة من:

د.عايدة بوصبيع ابراهيم	أستاذ محاضر "ب"	جامعـــة الـــوادي	رئيسا
د. شعوة حسين	أستاذ مساعد "ب"	جامعـــة الـــوادي	مناقشا
د. فاطمة علية	أستاذ محاضر "ب"	جامعـــة الـــوادي	مؤطرا

الموسم الجامعي: 2025/2024

شكر وتقدير

الحمد لله كثيرا نحمده بكرة وأصيلا كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك

يقول نبينا الكريم صلى الله عليه وسلم "من لا يشكر الناس لا يشكر الله"

نتقدم بجزيل الشكر والامتنان إلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد في إنجاز هذا العمل وتذليل ما واجهناه من صعوبات ونخص بالذكر الأستاذة المشرفة **"علية فاطمة"** لما قدمته لنا من جهد ونصح وكانت عونا لنا في إتمام هذا البحث ومنحه طابع الكفاءة والإتقان، متمنين

لها دوام الصحة والعافية. كما نتقدم لسادة أعضاء لجنة المناقشة الأستاذة **"بوصبيع إبراهيم عايدة"**

والأستاذ **"شعوة حسين"** بجزيل الشكر لقبولهم

مراجعة هذا العمل

نتقدم بالشكر إلى الذين كانوا عونا لنا في بحثنا هذا ونورا يضيء التي كانت تقف أحيانا في طريقنا إلى من زرعوا التفاؤل في دربنا وقدموا المساعدات والتسهيلات

فلهم منا جزيل الشكر فلولا وجودهم لما أحسسنا بمتعة العمل وحلاوة البحث

ولما وصلنا إلى ما وصلنا إليه فتحية من القلب لهم.

"رب أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن أعمل صالحا ترضاه وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين"

إهـداء

إلي يد دافئة شدت على يدي ....
فرافقتني أولى خطواتي لتسلمني لعالمي ....
إلى من كاد يضحي بروحه ليحي أحلامي ....
إلى من كانت فرحته متعه نجاحي ....

(أبي رحمة الله عليه)

إلى معلمتي الأولى .... إلى من كان دعاؤها سر نجاحي ومصدر سعادتي....
إلى من لا يمكن لحروف اللغات أن تنصفها وتصفها .... ريحانة عمري ....
أول الكلمات وأجمل ما نطقت به الشفاه

(والدتي الحبيبة أطال الله في عمرها)

إلى أجزاء روحي .... إلى من يشاركني حزني قبل فرحتي....
إلى سندي في هده الحياة .... من يسرهم نجاحي

(إخوتي)

إلى الأرواح التي عانقت روحي قبل أن نكون ....
عزائي في حزني .... رجائي في بأسي ....
قوتي في ضعفي .... إلى مؤنسات الغاليات ....

(أخواتي مريم – أمنة)

إلى شريك حياتي .... أجمل أيام العمر ....
إلى أجمل نعم الله .... إلى القلب الصادق ....
رفيق الدرب ....

(زوجي)

إلى من حلت بركة بوجودهم في حياتي ....
ومن ملأت ضحكاتهم الجميلة عمري .... إلى أغلى ما في الكون ....

(أبنائي* لينا – مختار)

إلى من كان خير داعم لنا خلال مسيرتنا الجامعية ....
إلى من زرع أمل النجاح في دروبنا ....

(الأستاذة الزميلات والزملاء)

سارة

إهـداء

الحمد لله حبا وشكرا وامتنانا على البدء والختام

"وَآخِرُ دَعْوَاهُمْ أَنِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ"

ما سلكنا البدايات إلا بتيسيره وما بلغنا النهايات إلا بفضله فالحمد لله الذي وفقني لتثمين هذه الخطوة في مسيرتي الدراسية.

إلى من كلل العرق جبينه وعلمني أن النجاح لا يأتي إلا بالصبر والإصرار إلى النور الذي أنار دربي والسراج الذي لا ينطفئ نوره بقلبي أبدا من بذل الغالي والنفيس واستمديت منه قوتي واعتزازي بذاتي

أبي الغالي

إلى من جعل الله الجنة تحت اقدامها وسهلت لي الشدائد بدعائها واحتضنني قلبها قبل حضنها إلى الحبيبة والصديقة الأولى

أمي الغالية

إلى ضلعي الثابت وأمان أيامي إلى من شددت عضدي بهم فكانوا لي ينابيع ارتوي منها إلى قرة عيني إلى قطعة من قلبي

إخوتي

إلى كل من كان عونا وسندا في هذا الطريق إلى أصحاب الشدائد والأزمات وأخيرا من قال أنا لها نالها وأنا لها وإن أبت رغما عنها أتيت بها نلتها

وعانقت اليوم مجدا عظيما، فعلتها بعد إن كانت مستحيلة، كانت دروبا قاسية وطرقا خسرت بها الكثير ولكني وصلت بفضل الله عز وجل ها أنا اليوم اختم سنين دراستي وتعبي بهذا العمل الحمد لله على ما وهبني.

جـوهـر

الملخص:

تهدف هذه الدراسة الاستقصائية إلى تقييم مدى انتشار واستخدام النباتات الطبية في التخفيف من أعراض القولون العصبي لدى سكان منطقة وادي سوف، وذلك من خلال استبيان ميداني شمل 60 مشاركا. أظهرت النتائج أن غالبية المستجوبين يعتمدون بشكل أساسي على النباتات الطبية كخيار علاجي مكمل أو بديل، مع تفضيل ملحوظ لبعض الأنواع كالنعناع، البابونج، الزنجبيل، والكمون. كما بينت النتائج أن طرق التحضير الأكثر شيوعا هي الغليان والنقع، وأن أوقات ومدة الاستخدام غير محددة بدقة لدى معظم المستخدمين، إذ تتنوع بين الليل والصباح الباكر. من حيث السلامة، أفاد 85% من المشاركين بعدم ظهور أعراض جانبية، بينما أبلغ 15% عن أعراض طفيفة، معظمها اضطرابات هضمية أو تأثيرات بسيطة على ضغط الدم. وأكد جميع المشاركين فعالية النباتات الطبية في تقليل الأعراض. إضافة إلى ذلك، أظهرت البيانات أن الحلول الوقائية الأكثر تداولا بين المرضى تركزت على إدارة التوتر، تحسين النظام الغذائي، ممارسة الرياضة، وزيادة شرب الماء، مع أهمية تنظيم الروتين اليومي وتجنب بعض الأنواع الغذائية غير الصحية. في ضوء هذه النتائج، تخلص الدراسة إلى أن النباتات الطبية تحتل مكانة محورية في الاستراتيجيات المحلية للتعامل مع القولون العصبي في وادي سوف، مع فعالية ملحوظة وسلامة مقبولة، مما يؤكد ضرورة توثيق المعارف الشعبية وتعزيز البحث العلمي حول الاستخدام الرشيد للنباتات الطبية في المنطقة.

الكلمات المفتاحية: النباتات الطبية، القولون العصبي، وادي سوف، دراسة استقصائية، اضطرابات هضمية.

Résumé

Cette enquête vise à évaluer la prévalence et l'utilisation des plantes médicinales pour atténuer les symptômes du syndrome du côlon irritable chez les habitants de la région d'Oued Souf, à travers un questionnaire de terrain incluant 60 participants. Les résultats ont révélé qu'une majorité de répondants utilisent principalement les plantes médicinales comme option thérapeutique complémentaire ou alternative, avec une préférence marquée pour certaines espèces telles que la menthe poivrée, la camomille, le gingembre et le cumin. Les méthodes de préparation les plus courantes sont l'infusion et la décoction, tandis que la fréquence et la durée d'utilisation restent imprécises chez la plupart des utilisateurs, variant entre le soir et l'aube. Concernant la sécurité, 85 % des participants n'ont signalé aucun effet secondaire, tandis que 15 % ont rapporté des symptômes légers, principalement des troubles digestifs ou des effets mineurs sur la tension artérielle. Tous les participants ont confirmé l'efficacité des plantes dans la réduction des symptômes. Par ailleurs, les données ont montré que les mesures préventives les plus adoptées incluent la gestion du stress, l'amélioration du régime alimentaire, l'exercice physique et une hydratation accrue, avec une importance accordée à la régulation des routines quotidiennes et à l'éviction d'aliments non sains. Au vu de ces résultats, l'étude conclut que les plantes médicinales occupent une place centrale dans les stratégies locales de prise en charge du syndrome du côlon irritable à Oued Souf, avec une efficacité notable et un profil de sécurité acceptable, soulignant la nécessité de documenter les savoirs traditionnels et de promouvoir la recherche scientifique sur l'usage rationnel des plantes médicinales dans la région.

Mots-clés : Plantes médicinales, Syndrome du côlon irritable, Oued Souf, Enquête, Troubles digestifs.

Abstract

This survey aims to assess the prevalence and use of medicinal plants in alleviating symptoms of irritable bowel syndrome among residents of the Oued Souf region, through a field questionnaire involving 60 participants. Results indicated that a majority of respondents primarily rely on medicinal plants as a complementary or alternative therapeutic option, with marked preference for specific species such as peppermint, chamomile, ginger, and cumin. The most common preparation methods were decoction and infusion, while timing and duration of use were imprecise for most users, varying between nighttime and early morning. Regarding safety, 85% of participants reported no adverse effects, while 15% reported mild symptoms—primarily digestive disturbances or minor impacts on blood pressure. All participants confirmed the efficacy of medicinal plants in reducing symptoms. Additionally, data revealed that the most prevalent preventive measures among patients focused on stress management, dietary improvement, physical exercise, and increased water intake, emphasizing the regulation of daily routines and avoidance of unhealthy food types. In light of these findings, the study concludes that medicinal plants hold a pivotal role in local management strategies for irritable bowel syndrome in Oued Souf, demonstrating notable efficacy and acceptable safety, underscoring the need to document traditional knowledge and advance scientific research on the rational use of medicinal plants in the region.

Keywords: Medicinal plants, Irritable bowel syndrome, Oued Souf، Survey study ،Digestive disorders .

فهرس الوثائق:

الوثيقة (01): خريطة الحدود الإدارية لولاية الوادي (حليس، 2024)..... 25
الوثيقة (02): دائرة نسبية لمعيار الجنس..... 26
الوثيقة (03): أعمدة بيانية لتكرار الفئات العمرية..... 27
الوثيقة (04): دائرة نسبية لمعيار الإصابة بالقولون العصبي..... 27
الوثيقة (05): أعمدة بيانية لمدة الإصابة بالقولون العصبي..... 28
الوثيقة (06): أعمدة بيانية لأعراض الإصابة بالقولون العصبي 29
الوثيقة (07): دائرة نسبية للطرق المستخدمة لتقليل من أعراض المرض..... 30
الوثيقة (08): دائرة نسبية لمعيار الأعراض الجانبية لنباتات الطبية..... 34
الوثيقة (09): دائرة نسبية لمعيار هل النباتات الطبية تقلل من أعراض القولون العصبي..... 35

فهرس الجداول:

الجدول (01): جدول يمثل عدد تكرارات أسباب الإصابة بالقولون العصبي..... 29
الجدول (03): يوضح نتائج تكرار الأجزاء المستعملة من كل نبات..... 31
الجدول (04): يوضح كيفية نتائج تكرار كيفية استخدام النباتات..... 32
الجدول (05): يوضح نتائج طريقة استعمال النباتات الطبية..... 32
الجدول (06): يوضح نتائج أوقات استعمال النباتات الطبية..... 33
الجدول (07): يوضح نتائج مدة العلاج باستعمال النباتات الطبية..... 33
الجدول (08): يوضح نتائج الاعراض الجانبية للنباتات الطبية المستعملة في العلاج 34
الجدول (09): يوضح نتائج الحلول المقترحة من طرف المصابين لتقليل من أعراض المرض..... 35

فهرس المخططات:

مخطط (01): يوضح التروية الشريانية للقولون 8
مخطط (02): يوضح تروية الأوردة في القولون..... 9
مخطط (03): يوضح تفرعات الأعصاب في القولون..... 10
مخطط (04): المخطط الشامل للتصريف اللمفاوي للقولون..... 11

فهرس الأشكال:

الشكل (1): تشريح القولون..... 5
الشكل (2): وجود الحزم العضلية الطولية في القولون المعروفة باسم Taenia coli..... 6
الشكل (3): البنية التشريحية لمختلف الطبقات المكوّنة لجدار القولون..... 7
الشكل (4): التروية الشريانية للقولون..... 8

فهرس الصور:

صورة (01): نبات النعناع *Mentha spicata* 37
صورة (02): نبات البابونج *Matricaria chamomilla* 38
صورة (03): بذور فتية لنبات الكرويه *Carum carvi*..... 38
صورة (04): نورة لنبات الكزبرة *Coriandrums ativum*..... 39
صورة (05): نبات الكمون*Cuminum cyninum* 39
صورة (06): بذور نبات الحلبة *Trigonellafoenum-graecum* 40
صورة (07): نبات الشيح *Artemisia herba-abla* 41
صورة (08): نبات ترنجان .L *Melissa officinalis*..... 41
صورة (09): نبات الشمر *Foeniculumvulgare L*..... 42

قائمة المختصرات

الرمز	الاختصار بالعربية	الاختصار باللاتينية
CU	التهاب القولون التقرحي	Colitis ulcerosa
SECP	الجمعية الأوربية لجراحة القولون والمستقيم.	Societas Europaea Coloproctologiae
IMA	الشريان المساريقي السفلي.	Inferior Mesenteric Artery
IMV	الوريد المساريقي السفلي.	Inferior Mesenteric Vein
MC	داء كرون.	Morbus Crohn
OMS	منظمة الصحة العالمية.	Organizatio Mundialis Sanitatis
SMA	الشريان المساريقي العلوي.	Superior Mesenteric Artery
ADH	الصحة الهضمية المتحالفة.	Sanitas Digestiva Consociata
SII	متلازمة القولون العصبي	Syndroma Intestini Irritabilis

فهرس المحتويات:

شكر وتقدير.....

إهـداء.....

إهـداء.....

الملخص:.....

Résumé .....

فهرس الوثائق:.....

فهرس الجداول:.....

فهرس المخططات:.....

فهرس الأشكال:.....

فهرس الصور:.....

قائمة المختصرات .....

فهرس المحتويات: .....

المقدمة: 1

الجزء النظري

الفصل الأول: البنية التشريحية وأمراض القولون العصبي

مدخل..... 5

I- البنية التشريحية للقولون 5

1-تعريف القولون..... 5

2- كيفية عمل القولون 5

3- البنية التشريحية للقولون..... 6

4- أبعاد القولون..... 7

5- تركيبة جدار القولون..... 7

6- التروية الدموية والتعصيب..... 8

7- التصريف اللمفاوي..... 10

II- أمراض التي تصيب القولون..... 11

1- داء الرتوج..... 11

2- الالتهاب المعوي Inflammation intestinale..... 11

2- داء التهاب الرتوج Diverticulitis 12
4- سلائل القولون..... 12
5-سرطان القولون..... 12
6- مرض القولون العصبيSyndroma Intestini Irritabilis 12

الفصل الثاني: النباتات الطبية

مدخل..... 16
1-تعريف النباتات الطبية..... 16
2-أسس تصنيف النباتات الطبية..... 16
2-1 التصنيف المورفولوجي 16
2-2 التصنيف الفسيولوجي أو العلاجي..... 17
2-3 التصنيف التجاري..... 18
2-4 التصنيف الكيميائي..... 18
3-طرق استخدام النباتات الطبية 19
4-أهمية النباتات الطبية..... 20
5- مجالات استخدام النباتات الطبية 21

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث: الجانب التطبيقي

1-منطقة الدراسة..... 25
2- الدراسة الميدانية..... 25
3- طرق العمل..... 26
4- معالجة النتائج الاحصائية 26
5-النتائج..... 26
5-1 معلومات حول الشخص..... 26
5-2 معلومات حول المرض..... 27
5-3 معلومات حول النباتات الطبية..... 30
6- النباتات الطبية الأكثر استعمالا 36
6-1 النعناع *Mentha spicata*..... 36
6-2 نبات البابونج*Matricaria chamomilla*..... 37

3-6 الكرويه*Carum carvi*..... 38
4-6 الكسبر*Coriandrum sativum*..... 38
5-6 الكمون *Cuminum cyninum* 39
6-6 الحلبة *Trigonella foenum-graecum*..... 39
7-6 الشيح *Artemisia herba-abla*..... 40
8-6 ترنجان .*Melissa officinalis* L..... 41
9-6 الشمر .*Foeniculum vulgare* L..... 41
7 - المناقشة..... 42
الخاتمة..... 49
قائمة المصادر والمراجع..... 50
الملاحق..... 50

المقدمة

المقدمة:

تطورت أساليب العلاج عبر تاريخ البشرية، بدءا من الممارسات السحرية القديمة وصولا إلى المستخلصات الكيميائية والتقنيات الجراحية الحديثة. ومع تسارع التطور الحضاري، واجه الإنسان تحديات في مواكبة سرعة التغيرات، مما أدى إلى قصور في الاستجابة الفورية لعلاج العديد من الأمراض، لا سيما المزمنة منها. في ظل هذه الصعوبات، اتجه الناس إلى البحث عن بدائل علاجية آمنة وفعالة، كان من أبرزها الطب البديل والعلاج بالأعشاب الطبية (OMS, 2002).

تعتبر الأعشاب الطبية من أكثر أشكال الطب البديل شيوعا وانتشارا، إذ تشير التقديرات العلمية إلى وجود ما يفوق 25000 نبات طبي (Bouissane et *al*., 2025)، إلا أن القليل منها فقط خضع فعليا للدراسة العلمية والبحث التجريبي، حيث ركزت هذه الدراسات على المكونات الفعالة للنبات بدلا من تحديد خواصه الطبية (السيد، 2010). ويعرف الطب البديل بأنه جملة التقنيات والممارسة الطبية التي تقع خارج النظام الطبي السائد أو المهيمن (الكردي، 1995)، ويشمل ذلك العلاج أو التشخيص أو الوقاية من أي مرض باستخدام طرق محددة ترتبط غالبا بعصور وشعوب معينة.

يعتمد العلاج بالأعشاب الطبية على استخدام النباتات بأشكال مختلفة، فقد تستعمل غضة أو مجففة أوفي صورة مستخلصات نباتية (كحلة، 2008). وفي السنوات الأخيرة، لوحظ اهتماما عالميا متزايدا بالأعشاب الطبية، نتيجة للبحث المستمر عن حلول علاجية طبيعية لبعض الأمراض المزمنة والمستعصية، بما في ذلك أمراض الجهاز الهضمي. ويتجلى هذا الاهتمام من خلال تزايد عدد الشركات والمؤسسات والمراكز البحثية المتخصصة في تطوير العلاجات النباتية، مستفيدة من التنوع الكبير للمركبات النشطة التي تحتويها النباتات الطبية، والتي أثبتت فعاليتها في دعم الصحة العامة وعلاج العديد من الحالات المرضية (Bougoffa, 2009). كما أن علم التداوي بالأعشاب يتقدم بسرعة، حيث تحتوي النباتات على مكونات فعالة طبيا تفوق أحيانا قدرات الأدوية المصنعة (Shulz et *al*., 1998)، بالإضافة إلى احتوائها على مواد غذائية وفيتامينات، مما يجعلها خيارا أكثر أمانا ونجاعة، خاصة مع ظهور أمراض معقدة لم تُجد لها علاجات مناسبة حتى الآن (Tyler, 1998).

وفي ظل التطورات الاقتصادية وعولمة الأسواق، شهدت النظم الغذائية تغيرات وتحولات أدت إلى زيادة وفرة وتنوع الغذاء، لكنها خلفت أيضا آثارا صحية سلبية، تمثلت في ارتفاع معدلات الإصابة بالأمراض المزمنة مثل السكري، ارتفاع ضغط الدم، بعض أنواع السرطان، وأمراض الجهاز الهضمي (Williams et Nestle, 2016).

إن النظم الغذائية تعكس تنوعا يتأثر بعادات وتقاليد المجتمعات المحلية، ويعد المجتمع الجزائري، وبشكل خاص سكان منطقة سوف (ولاية الوادي)، من المجتمعات التي تحافظ على تراثها الغذائي التقليدي وتتمسك به في مختلف جوانب الحياة. حيث يتميز هذا النظام الغذائي في هذه المنطقة باحتوائه على أطباق تقليدية غنية بالعجائن والتوابل، إضافة إلى استخدام الخضروات التي قد تكون معالجة كيميائيا، فنظرا للطابع الغذائي المميز للمنطقة قد تساهم هذه الخصائص في ظهور بعض الاضطرابات الهضمية بين السكان، مما يدفعهم إلى اللجوء إلى العلاجات

التقليدية الآمنة، ومنها استخدام النباتات الطبية، من هنا نطرح الاشكال التالي ما هو القولون العصبي؟ وماهي النباتات الطبية المستعملة لتقليل من اعراض القولون العصبي الموجودة في منطقة وادي سوف؟

وللإجابة على هذه الإشكالية نناقش في هذه الدراسة الاستقصائية النباتات الطبية المستعملة لتقليل من اعراض القولون العصبي في منطقة وادي سوف، وقد اشتملت الدراسة ثلاث فصول رئيسية:

الجزء النظري:

- **الفصل الأول:** تناول فيه البنية التشريحية للقولون والأمراض المرتبطة به، حيث ركز بالتحديد على مرض القولون العصبي.
- **الفصل الثاني:** تطرقنا فيه الى تعريف النباتات الطبية أسس تصنيفها، طرق تحضيرها ومجالات استعمالها.

الجزء التطبيقي:

- **الفصل الثالث:** قمنا بتعريف منطقة وادي سوف والموقع الجغرافي، وجرد النباتات الطبية المستعملة للوقاية والعلاج من الاضطرابات الهضمية المرتبطة بالقولون العصبي، وذلك من خلال توزيع استبيانات على المهتمين وباعة الأعشاب الطبية وممارسي التداوي بها ثم قمنا بمناقشة النتائج التي تحصلنا عليها خلال هذه الدراسة ومقارنتها بالأعمال السابقة وختمنا هذه الدراسة بخلاصة عامة وتطلعات.

الجزء النظري

الفصل الأول: البنية التشريحية وأمراض القولون العصبي

مدخل

يعد القولون الجزء الأخير من القناة الهضمية، حيث يمتد إلى ما يزيد على خمسة أقدام. وهو يتلقى خليط الطعام من الأمعاء الدقيقة بعد مروره بصمام يفتح في اتجاه واحد وتقع بالقرب من طريق الدخول هذا الزائدة الدودية.

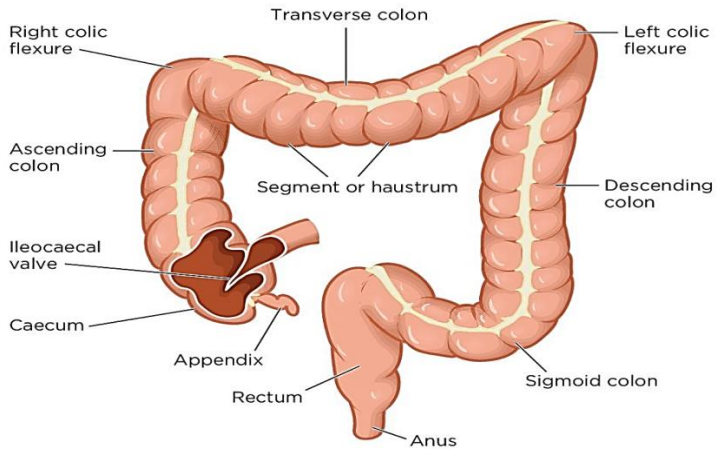
حينما يصل ما تبقى من خليط الطعام إلى الأمعاء الغليظة تكون معظم العناصر الغذائية قد تم امتصاصها بالفعل منه. فالقولون لا يقوم بالهضم لذا فهو لا يفرز أية عصارات هاضمة لكنه ينتج مخاطا ليساعد على تيسير مرور بقايا الطعام.

وتقوم الأمعاء الغليظة بامتصاص الماء من الخليط، حيث يغمر جسمك الغذاء المبتلع بالماء والعصارات الهاضمة واللعاب. والشخص البالغ الطبيعي يمر لقولونه يوميا نحو7.5 ل (Guyton et Hall, 2006)

I- البنية التشريحية للقولون

1- تعريف القولون

القولون عضو أجوف، فريد، يقع في البطن وداخل الصفاق (البريتون). وهو جزء من القناة الهضمية، يلي اللفائفي من خلال الصمام اللفائفي الأعوري (صمام باوهن)، ويسبق المستقيم. يأخذ القولون شكلا تقريبيا لإطار الشكل (1) (Bessaguet, 2022).



الشكل (1): تشريح القولون (Giorgetta, 2019)

2- كيفية عمل القولون

يقوم القولون بأداء وظيفته ودفع البراز إلى الخارج والتخلص منه، من خلال تقلصات عضلات جداره الرقيقة، التي تتحكم بها الأعصاب والهرمونات، واستجابة القولون نفسه لمحتوياته. وهذه العملية البسيطة تحتاج إلى تناغم بين تقلصات عضلات القولون والمخارج وعضلات الحوض لتتم بسلاسة ونجاح. عندما تكون هذه التقلصات قوية أو ضعيفة مما يسبب سرعة أو تأخر في حركة هذه المحتويات مسببا الأعراض التي يشكو منها غالبية مرضى القولون العصبي (عبد الفتاح، 2018).

3- البنية التشريحية للقولون

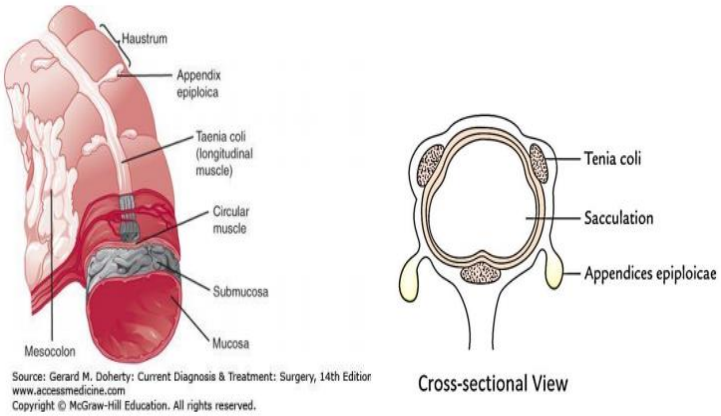
يتكون القولون من 4 مناطق، من القريبة إلى البعيدة:

- القولون الأيمن أو الصاعد Colon Ascendant
- القولون المستعرض Colon Transverse
- القولون الأيسر أو النازل Colon Desccendant
- القولون السيني Colon Sigmoïde

الجزء القريب من القولون الأيمن يُسمى الأعور، والذي يوجد في قاعدته السفلى "جيب" يُعرف بـالزائدة الدودية .تؤدي الزائدة وظيفة مناعية (لمفاوية)، وقد تتعرض لالتهاب حاد أو تحت حاد يُعرف بالتهاب الزائدة الدودية، وهو من أكثر الحالات الطارئة الجراحية في الجهاز الهضمي شيوعا (Vons et *al*., 2011).

يختلف القولون من حيث خصائصه حسب الموقع: ففي الجزء القريب تكون جدرانه رقيقة وقطره واسع، ثم يضيق تدريجيًا ليصبح أكثر سماكة وأصغر قطرًا في القولون السيني.

تتضمن البنية الخارجية للقولون ثلاث حُزَم عضلية طولية تُسمى Taenia coli، تمتد على طول محور حركة الكيموس، وتلتقي بدايتها المشتركة عند قاعدة الزائدة الدودية (انظر الشكل 2). تنتهي هذه الحزم الثلاث عند الوصلة بين المستقيم والقولون السيني، وهي نقطة مرجعية جراحية مهمة. كما يتميز القولون أيضا بسطحه المتعرج أو "المُحدب"، وهذه التعرجات تُعرف باسم التكيسات القولونية (Haustra). ويحتوي القولون كذلك على زوائد دهنية تُعرف باسم الزوائد المساريقية (Epiploique Franges). ومع التقدم في العمر قد تظهر عند بعض الأشخاص جيوب صغيرة (Diverticules)تتركز غالبا في القولون الأيسر والسيني. وتُعد الوصلة بين المستقيم والقولون السيني منطقة يصعب تحديدها بدقة، إذ تختلف معايير تحديدها تبعا للخصائص التشريحية والوظيفية (Massalou et *al*., 2018).



الشكل (2): الحزم العضلية الطولية في القولون المعروفة باسم Taenia coli (Massalou et *al*, 2018).

4- أبعاد القولون

حسب Standing (2016) يبلغ طول القولون 1.5م، ويكون قطره بين 7 إلى 8 سم في جزئه الابتدائي، ويتناقص تدريجيا ليصل إلى 3سم عند نهايته، ويمكن ضبط الطول حسب الأجزاء:

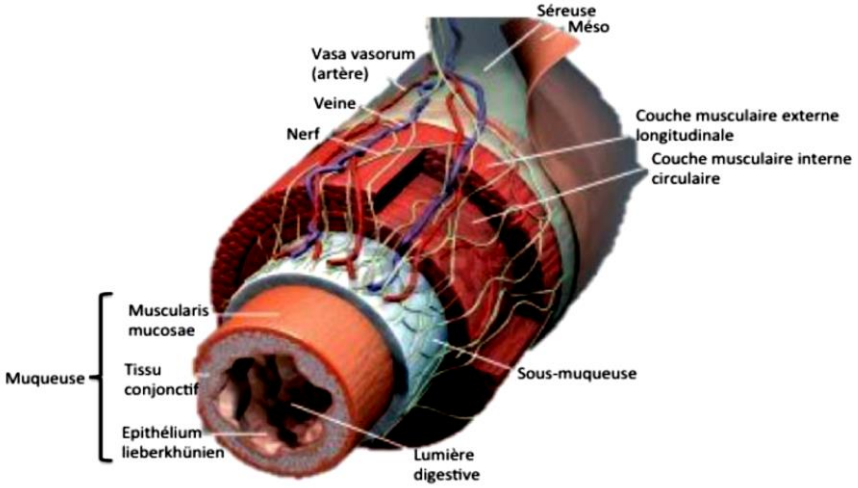
- قطر الأعور (Cæcum):7 سم
- القولون الصاعد: من 8 إلى 15 سم
- الزاوية اليمنى أو الزاوية الكبدية: حادة
- القولون المستعرض: من 40 إلى 80 سم
- الزاوية اليسرى أو الزاوية الطحالية أكثر حدة من الزاوية اليمنى
- القولون النازل: 12 سم
- القولون الحرقفي القولون الحوضي: من 6 إلى 15 سم
- القولون السيني :يتفاوت بين 30 إلى 80 سم.

5- تركيبة جدار القولون

يتركب جدار القولون من بنية دائرية مكونة من طبقات مرتبة من الخارج نحو الداخل كما يلي:

- الطبقة المصلية (Serous membrane)
- العضلات الطولية الخارجية: غير مكتملة، وسميكة عند موضع الحُزَم العضلية (Taenia coli)
- العضلات الدائرية الداخلية (Innercircular muscle)
- الطبقة تحت المخاطية (Submucosa)
- الطبقة المخاطية (Mucosa)

وتوجد بين الطبقتين تحت المخاطية والمخاطية عضلة المخاطية (Muscularis mucosae) وهي طبقة رقيقة من العضلات الملساء. أما الظهارة المخاطية فهي طبقة طلائية مخاطية غدية تُعرف بـالظهارة الليبركونية (Epithelium lieberkhünien) انظر الشكل (3).

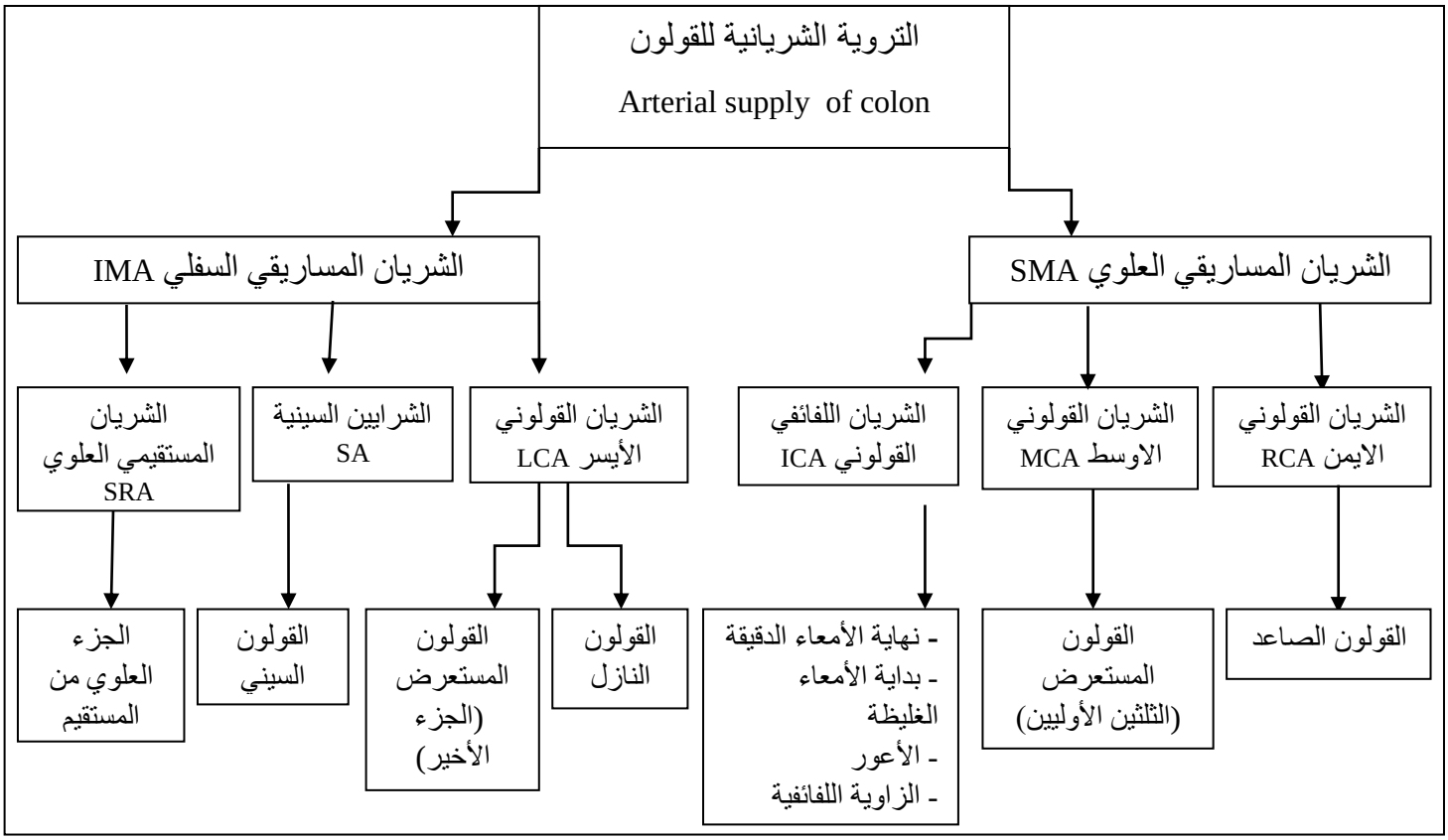


الشكل (3): البنية التشريحية لمختلف الطبقات المكوّنة لجدار القولون (Massalou et *al*., 2018)

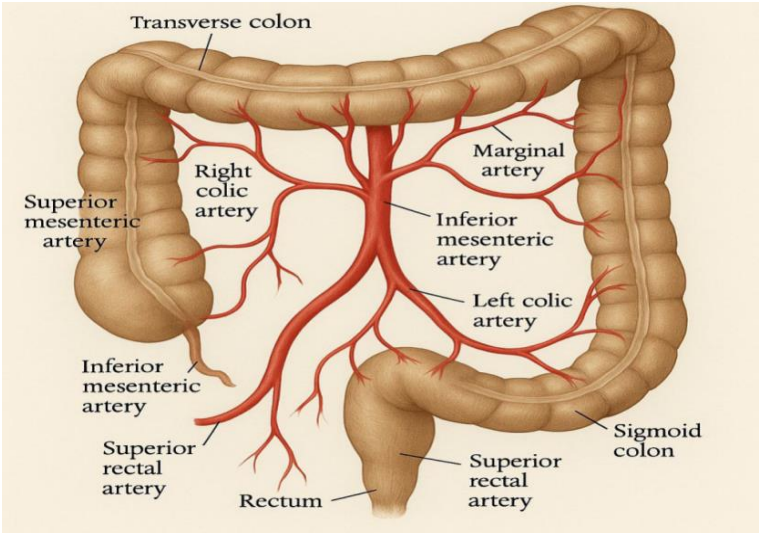
6- التروية الدموية والتعصيب

6-1 الشرايين

التروية الشريانية للقولون (Arterial Supply of the Colon) تأتي من فروع الشريان المساريقي العلوي(SMA) والشريان المساريقي السفلي (IMA)، وهي مرتبة بحسب موقع كل جزء من القولون (Netter, 2014).



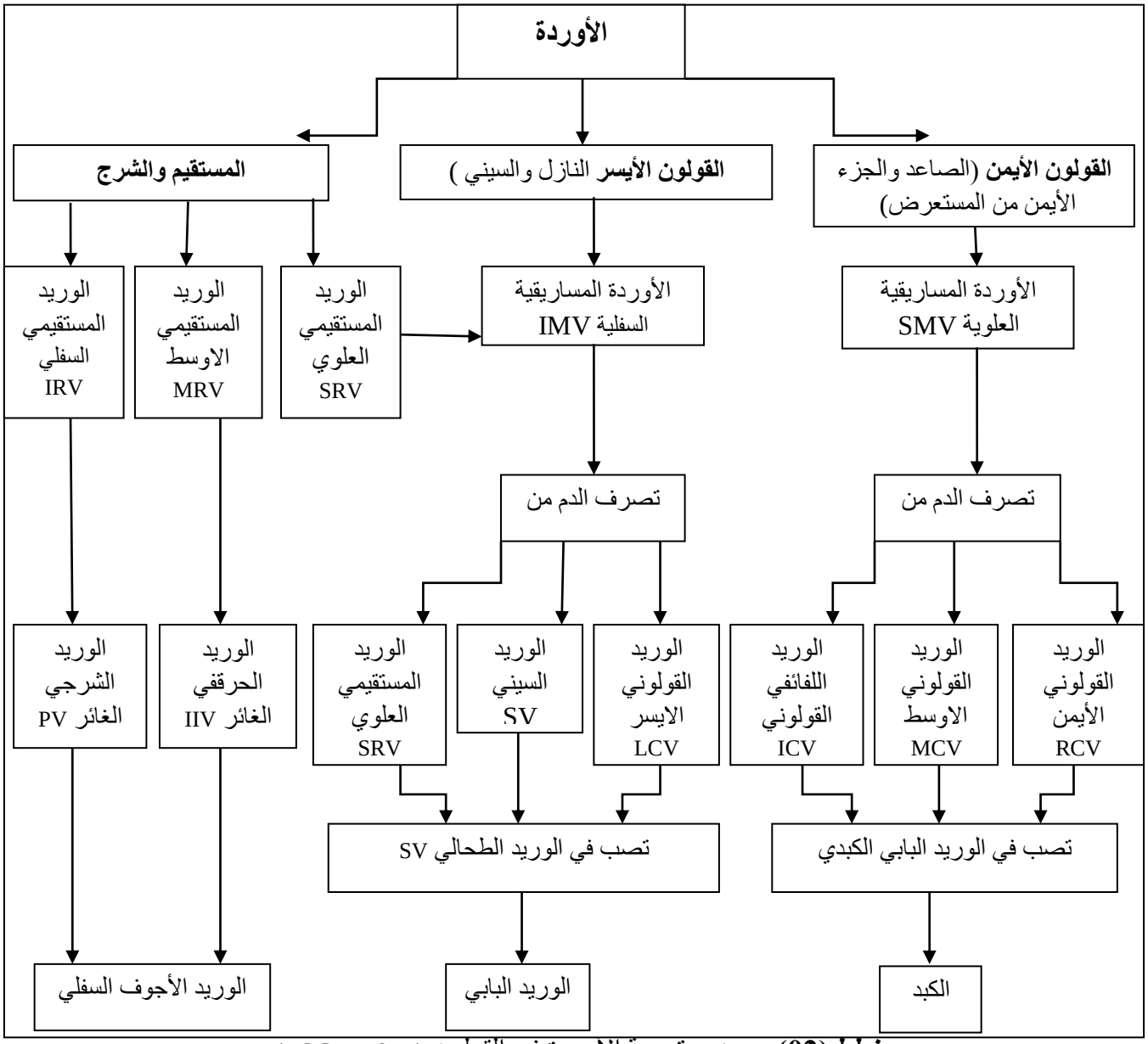
مخطط (01): يوضح التروية الشريانية للقولون (Townsend, 2021)



الشكل (4): التروية الشريانية للقولون (Netter, 2014).

2-6 الأوردة

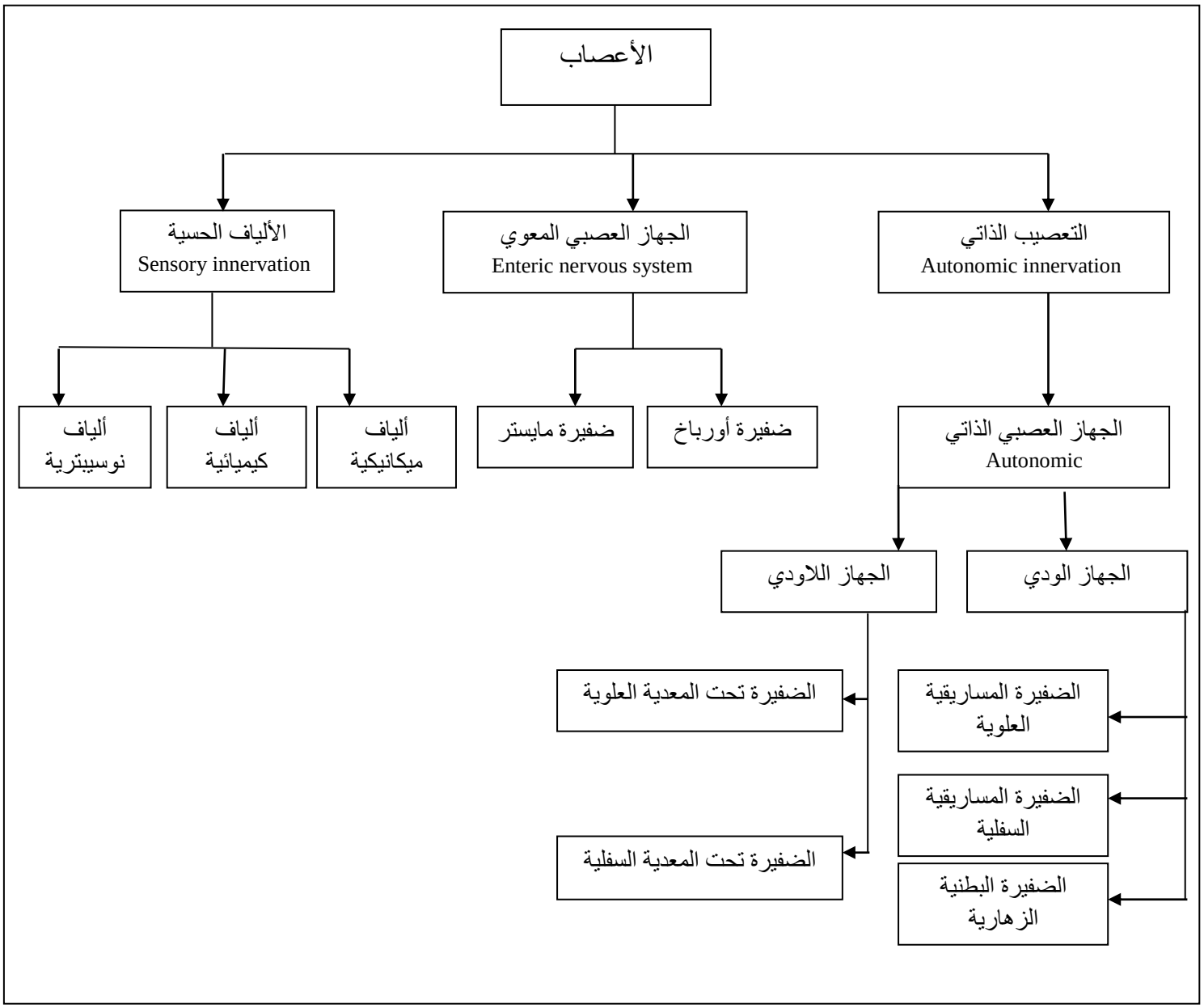
الأوردة في القولون هي أوعية دموية مسؤولة عن نقل الدم غير المؤكسد من جدار القولون إلى الكبد عبر الوريد البابي الكبدي. وتُساهم هذه الأوردة في تصريف الدم بعد امتصاص العناصر الغذائية والماء من الطعام، وتشمل أوردة مثل الوريد المساريقي العلوي والوريد المساريقي السفلي والأوردة المستقيمة (Standring, 2021).



مخطط (02): يوضح تروية الاوردة في القولون (ESCP, 2022)

6 -3 الأعصاب

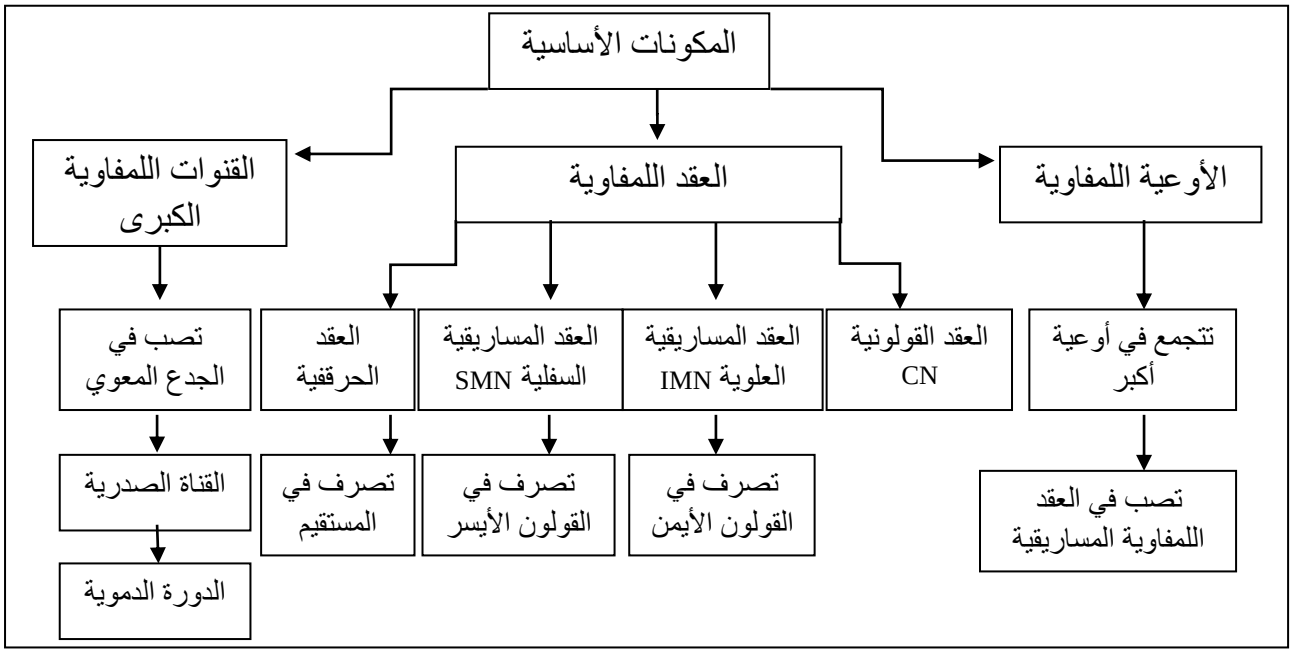
الأعصاب في القولون تشكل جزءا من الجهاز العصبي المعوي، وهو شبكة من الأعصاب تتحكم في حركة الأمعاء ووظائفها. تقوم هذه الأعصاب بتنظيم تقلصات القولون لهضم الطعام وتحريكه، كما تنقل إشارات الألم أو الانتفاخ إلى الدماغ. يعرف هذا الجهاز أحيانًا بـ "الدماغ الثاني" بسبب قدرته على العمل بشكل مستقل نسبيا (Meerschaert et *al*., 2023).



مخطط (03): يوضح تفرعات الأعصاب في القولون **(Spencer, 2020).**

7- التصريف اللمفاوي

يُعد التصريف اللمفاوي للقولون جزءا حيويا من جهاز المناعة والتمثيل الغذائي، حيث يقوم بنقل السائل اللمفاوي والخلايا المناعية من جدار القولون إلى العقد اللمفاوية ثم إلى الدورة الدموية. يعتمد هذا النظام على شبكة معقدة من الأوعية اللمفاوية والعقد اللمفاوية المرتبطة بالأوعية الدموية المساريقية (Sugarbaker, 2018).



مخطط (04): المخطط الشامل للتصريف اللمفاوي للقولون (Netter, 2019)

II- أمراض التي تصيب القولون

1- داء الرتوج

تحدث الرتوج في الأمعاء الغليظة عندما يحدث خلل في الطبقة الوسطى العضلية الثخينة من الأمعاء. تبرز الطبقات الداخلية الرقيقة من الأمعاء من خلال العيب وتشكل كيسا صغيرا (Bolkenstein et *al.*, 2019).

2- الالتهاب المعوي Inflammation intestinale

وهو الاستجابة الالتهابية هي رد فعل موضعي يحدث نتيجة إصابة أو عدوى نسيجية (Denis et *al.*, 2016).

- **داء كرون Crohn** هو مرض التهابي مزمن في الأمعاء عادة ما يهاجم مرض كرون القسم الأخير من الأمعاء الدقيقة والقولون إلا أنه يمكن أن يسبب المتاعب بداية من الفم وعلى طول القناة الهضمية حتى الشرج (Benladghem, 2015).
- **التهاب القولون التقرحي**: الاضطراب الالتهابي المزمن في التهاب القولون التقرحي (CU) يقتصر على القولون، إلا أنه يظهر بشكل خاص في المستقيم، تكون الآفات مستمرة ومتواصلة، وتؤثر فقط على الغشاء المخاطي الظهاري، ومع ذلك، فإن الأعراض تتشابه كثيرا مع داء كرون، وتُعد النزيف وتهيج الغشاء المخاطي الظهاري بسبب الأطعمة المُتناولة من أبرز مضاعفات التهاب القولون التقرحي (Denis, 2016).

● **التهاب المستقيم**: تكون مظاهر التهاب المستقيم النشط أقل حدة مثل الزحير (رغبة ملحة بإخراج فضلات غير موجودة)، الحكة الشرجية، نزيف المستقيم والإفرازات المخاطية. غالبا ما يصاب المرضى بالإمساك (مصطفى سينو وآخرون، 2020) .

2- داء التهاب الرتوج Diverticulitis

التهاب الرتج هو مضاعفة لداء الرتوج، هو الالتهاب الذي يصيب الجيوب المعوية للرتوج وفي بعض الأحيان يدخل البراز والبكتيريا إلى أحد الأكياس الرتوج (Peery et *al*., 2022).

4- سلائل القولون

السلائل هي نموات غير طبيعية تنشأ من بطانة الأمعاء الغليظة (القولون) وتبرز داخل تجويف الأمعاء (اللومن). معظم السلائل حميدة (غير سرطانية) ولا تُسبب أعراضا. تصنف أغلب السلائل الحميدة إلى نوعين: السلائل الغدية (الأدينومات) والسلائل مفرطة التنسج (Hyperplastic). تعد السلائل الغدية في القولون والمستقيم نموات حميدة، لكنها قد تشكل آفات تمهيدية لسرطان القولون والمستقيم. وترتبط السلائل التي يزيد قطرها عن سنتيمتر واحد بزيادة خطر الإصابة بالسرطان. وإذا لم تستأصل، فإنها تستمر في النمو وقد تتحول إلى أورام سرطانية (Kumar et *al*., 2014).

5-سرطان القولون

الورم الحميد (السليلة)، وهو نمو يتطور على مستوى الغشاء المخاطي للقولون، يعد دائما نقطة البداية لسرطان القولون. لا تتحول جميع السلائل إلى سرطان (واحد بالمئة فقط)، لكن الخطر يزداد مع زيادة حجمها (واحد من كل عشرة عندما يتجاوز قطرها 01 سم). يتعلق الأمر بنوع من سرطان الغدد (الأدينوكارسينوما) الذي يتطور من غدد ليبركون (Lieberkühn)، التي تفرز المخاط في جدار القولون (Picard-Croguennec, 2018).

6- مرض القولون العصبي Syndroma Intestini Irritabilis

1-6 تعريف

وهو عبارة عن مجموعة من الأعراض التي يشتكي منها المرضى، تتميز بعدم وجود خلل عضوي أو تغير مرفولوجي، ولا وجود لأي علامات أو تحاليل غير طبيعية عند المصاب. مع مرور الوقت لا تتغير هذا المرض إلى أي مرض خبيث مثل: السرطان أو أية مرض عضوي آخر. إن مرض القولون باختصار هي عبارة عن خلل في تقلصات الأمعاء وحركاتها الطبيعية وذلك نتيجة عدة أسباب لا يمكن قياسها بالتحاليل المخبرية (بقيون، 2013).

2-6 أعراض مرض القولون العصبي

تتمثل أعراض مرض القولون العصبي بصفة عامة في: ألم، إسهال، إمساك، انتفاخ البطن يرافقه طرح للغازات، حركة غير متوقعة وغير منتظمة في القولون وتختلف من يوم إلى أخر، عسر الهضم

حدوث إجهاد خلال حركة الأمعاء، ظهور مادة مخاطية أو مادة لعابية لزجة مع البراز والشعور بامتلاء البطن أو انتفاخه أو تورمه (كيران،2013).

3-6 أسباب مرض القولون العصبي

حسب كيران (2013) يحتوي جدار القولون على حوالي خمس ملايين خلية عصبية متصلة مباشرة مع الجهاز العصبي المركزي، تتأثر بما يؤثر عليه. ووفقا لذات المصدر يمكن حصر العوامل المسببة للقولون العصبي إلى:

- عوامل نفسية (سيكولوجية).
-عدوى في الجهاز الهضمي.
- نشاط غير طبيعي للعضلات وأعصاب القولون.
-الحمية الغذائية أو حساسية الطعام.

4-6 التشخيص

يعتمد التشخيص على مجموعة أعراض يعاني منها الشخص لفترة زمنية، وحسب بقيون (2013) وكيران (2013) فإن أكثر المعايير استخداما هي التي وضعها "مانينغ"Manning"وزملائه والتي حددها روما، حيث يمكن اختصارها في:

1-ألم في البطن متكرر أو شديد لمدة لا تقل عن 03 أشهر.
2-اضطرابات معوية مستمرة متمثلة في الإسهال أو الإمساك أو كلاهما بتناوب.
3- مرض التهاب القولون.
4-عدم تحمل اللاكتوز أو سوء الامتصاص.
5-الطفيليات المعوية.
6-أمراض نادرة أخرى

5-6 العلاج والوقاية

اضطراب القولون العصبي من الأمراض المزمنة التي يتوجب عليك التعايش معها بدلا من تضييع وقتك في البحث عن شفاء منها، وحسب كيران (2013) يمكن اعتماد جملة الأساليب الآتية للتعايش معه:

- شرب كمية كبيرة من الماء.
- شرب الشاي الأخضر بالنعناع أو شرب شاي البابونج.
- الابتعاد عن الضغوطات النفسية والمداومة على تمارين الاسترخاء العضلي والتنفس
- تناول وجبات منتظمة ومتوازنة وتجنب الأطعمة الغنية بالدهون والإكثار من الألياف
- النوم الكافي لمدة من ستة إلى عشر ساعات، وتفادي النوم لمدة أطول من ذلك لأنها تزيد من الشعور بالإجهاد النفسي.

- المداومة على التمارين الرياضية فهي تشد العضلات وتحافظ على الوزن وتضبط حركة القولون، كالمشي لمدة نصف ساعة لفائدة البطن والظهر مما يساعد على طرح الغازات من الجسم.

- زيارة الطبيب في حالات ظهور أعراض أخرى غير المعتادة. وفي حالة الاضطراب عدم تناول أي عقار إلا بمشورة الطبيب والخضوع للفحص الكامل بغرض استبعاد أمراض أخرى.

الفصل الثاني: النباتات الطبية

مدخل

منذ الأزل، لم يكن اعتماد الإنسان على النباتات مقتصرا على الغذاء فقط، بل تجاوز ذلك إلى استخدامها كوسيلة للعلاج والتداوي. فتعد النباتات الطبية من أقدم وأهم الموارد الطبيعية الحيوية التي استعملتها الحضارات الإنسانية لمقاومة الأمراض وتخفيف الآلام.

وعلى الرغم من أن النباتات الطبية لا تغطي سوى نحو 2 % من سطح الأرض، فإنها تضم ما يقارب 25.000 نوع نباتي طبي، أي ما يعادل حوالي 10 % من إجمالي النباتات الزهرية. تنتمي إلى عائلات نباتية مختلفة مثل: الفصيلة المركبة (Asteraceae)، الشفوية (Lamiaceae)، الخيمية (Apiaceae)، الزنبقية (Liliaceae)، البقولية (Fabaceae)، والوردية (Rosaceae). وبفضل تعدد استخداماتها العلاجية، التجميلية، والغذائية، تحظى هذه النباتات باهتمام متزايد على المستويين الوطني والدولي، مما يعزز أهمية دراستها وتوثيقها واستخدامها (Bouissane et *al*., 2025).

1-تعريف النباتات الطبية

النبات الطبي هو كل نبات يحتوي على مادة كيميائية فعالة (أو أكثر) في أحد أجزائه يمكن أن تُستخدم لعلاج مرض معين أو لتخفيف أعراضه، سواء استُخدمت هذه المادة بشكلها النقي بعد الاستخلاص أو على هيئة النبات كما هو (طازجا أو مجففا)، ووفقا لتعريف المجموعة الاستشارية لمنظمة الصحة العالمية فإن هذا الوصف يميز النباتات التي تم تحديد خصائصها العلاجية ومكوناتها النشطة بيولوجيا، عن غيرها من النباتات التي يعتقد أنها طبية دون إثبات علمي (Sofowora, 2010). ولا يقتصر دور هذه النباتات على العلاج فقط بل قد تستخدم أيضا كأغذية أو توابل أو مستحضرات تجميل، ومن الجدير بالذكر أن هذه النباتات ما تزال تعتبر مصدرا أساسيا للرعاية الصحية، خصوصا في البلدان النامية التي تفتقر إلى أنظمة طبية حديثة (Salhi et *al*., 2010).

2-أسس تصنيف النباتات الطبية

تصنف النباتات الطبية والعطرية إلى مجموعات بناء على خصائصها وصفاتها المشتركة، بهدف تسهيل عملية التعرف عليها ودراسة السمات المميزة لكل مجموعة. تم تحديد أربعة معايير تصنيفية رئيسية وهي:

2-1 التصنيف المورفولوجي

يعتمد التصنيف المورفولوجي على الجزء النباتي المستخدم الذي يحتوي على المواد الفعالة حيث نجد:

- **نباتات تستخدم بالكامل**

وهي التي تتوزع فيها المواد الفعالة في جميع أجزائها النباتية دون التركز في عضو معين مثل: الصنوبر السوداني، الونكا، الشيخ الخرسانى.

- **نباتات يستخدم منها الأوراق**

تتميز بتمركز المواد الفعالة في أوراقها، وتستخدم الأوراق في الأغراض الطبية أو العطرية مثل: الريحان، النعناع، الصبار، الشاي، والحناء.

- **نباتات تستخدم أزهارها أو نورتها**

تحتوي هذه النباتات على المواد الفعالة في الأجزاء الزهرية المختلفة، مثل: نبات البابونج والاقحوان مواده الفعالة موجودة في النورة، نبات الياسمين في البتلات، الكركديه في كأس الزهرة والزعفران في مياسم الأزهار.

- **نباتات تستخدم ثمارها**

تتركز المواد الفعالة في هذه النباتات على مستوى الثمار أو من البذور مثل: الخلة، الكراوية الخردل، الخروع، البن (القهوة).

- **نباتات يستخدم قلفها**

يستخدم القلف (اللحاء الخارجي) كمصدر للمواد الفعالة مثل: القرفة، الصفصاف، الحور، وأبو فروة.

- **نباتات تستخدم أجزاؤها الأرضية**

تحتوي هذه النباتات على المواد الفعالة في الأجزاء الأرضية مثل: السيقان المتحورة الأرضية، أو الجذور الوتدية مثل الجبوفيليا، عرق الحلاوة، العرقسوس، ودرنات السحلب (مجراب، 2020).

2-2 التصنيف الفسيولوجي أو العلاجي

يعتمد هذا التصنيف على التأثير العلاجي أو الفسيولوجي للنباتات، أي نوع الفائدة الطبية التي تقدمها عند استخدامها. ويتم تصنيف النباتات وفقا لتأثيرها العلاجي إلى عدة مجموعات، منها:

- **نباتات مسهلة أو ملينة**

تستخدم هذه النباتات لتحفيز حركة الأمعاء وتسهيل عملية الإخراج، وتستعمل في حالات الإمساك ومن أبرز أمثلتها: السنامكي، الخروع، والعرقسوس.

- **نباتات مسكنة أو مخدرة**

تستخدم هذه النباتات لتخفيف الألم أو لإحداث تأثير مخدر، وتستعمل في حالات الألم الحاد أو المزمن ومن أمثلتها: الصفصاف الذي يحتوي على مركب الساليسين الذي يستخدم كمسكن للألم، الخشخاش: يحتوي على مركبات أفيونية تستخدم كمخدرات قوية في الطب.

- **نباتات تقوي الأوعية الدموية الشعرية**

تساعد هذه النباتات في تقوية جدران الأوعية الدموية الدقيقة، مما يمنع تمزقها أو تهتكها مثل: الموالح الحنطة السوداء.

- **نباتات منشطة لعضلة القلب**

تعمل هذه النباتات على تنشيط عضلة القلب وتحسين أدائها، ويُستخدم بعضها في تحضير أدوية القلب مثل نبات الدفلة، بصل العنصل الأبيض والديجيتاليس.

- **نباتات تسبب احمرارا موضعيا**

تستخدم هذه النباتات خارجيا لزيادة تدفق الدم إلى المنطقة المصابة، ما يسبب احمرارا وتدفئة موضعية مثل الخردل الأبيض والأسود والشطة السودانية (مجراب، 2020).

2-3 التصنيف التجاري

يتم تصنيف النباتات أيضا حسب مجال استخدامها التجاري، كما يلي:

- **نباتات طبية**

تستخدم هذه النباتات بشكل أساسي في صناعة الأدوية والعلاجات الطبيعية مثل الداتورة، النعناع، البردقوش والخلة الشيطانية.

- **نباتات التوابل والبهارات**

تستخدم لإضافة النكهة والطعم المميز للطعام، وغالبا ما تحتوي على مكونات طبيعية مفيدة مثل حبة البركة، جوزة الطيب والكمون.

- **نباتات عطرية**

تحتوي هذه النباتات على زيوت طيارة تستخدم في صناعة العطور ومستحضرات التجميل مثل الياسمين والريحان.

- **نباتات مقاومة للحشرات**

تستخدم في شكلها الطبيعي أو كمستخلصات لقتل الحشرات أو طردها مثل البيثرمالديرس.

- **نباتات تستخدم في تحضير المشروبات**

وهي التي يتم الاعتماد عليها في صناعة مشروبات طبيعية شهيرة، سواء كانت ساخنة أو باردة، لما تحتويه من نكهات مميزة وفوائد صحية الشاي، البن (القهوة) الكاكاو، السحلب، البابونج، التمر هندي والنعناع (مجراب، 2020).

2-4 التصنيف الكيميائي

تتنوع تأثيرات واستخدامات النباتات الطبية تبعا لاختلاف محتواها من المركبات الكيميائية الفعالة، وقد تم تصنيف هذه النباتات بناء على طبيعة تلك المركبات وتركيزها في الأنسجة النباتية. وفي كثير من الحالات، يحتوي النبات الواحد على أكثر من مادة فعالة، إلا أن التصنيف يعتمد على المادة ذات التركيز الأعلى باعتبارها الأكثر تأثيرا. وحسب ما ورد عن جامعة الدول العربية، 2023 تقسم النباتات الطبية إلى المجموعات التالية:

- **نباتات القلويدات:** مثل الشاي والخشخاش والبن والكينا.
- **نباتات الجليكوسيدات:** مثل الثوم وبصل العنصل.
- **النباتات الزيوت الطيارة:** وتشمل النعناع والبابونج والقرنفل واليانسون والقرفة.
- **نباتات الصمغيات:** مثل الصمغ العربي وصمغ الكثيراء.
- **نباتات الراتنجات:** مثل الصنوبر والزنجبيل.
- **نباتات حاوية على مواد مرة:** مثل الشيح والخلة الشيطانية.
- **نباتات ذات المواد المخاطية:** مثل زهرة الشمس والخروع والكتان والزنوج.

3-طرق استخدام النباتات الطبية

تتعدد طرق استخلاص المواد الفعالة من النباتات الطبية، وكل طريقة لها استخداماتها حسب نوع النبات والجزء المستخدم. ووفقا لما ورد عند Khetouta (1987) فمن أبرز هذه الطرق:

- الغليان (Décoction) حيث تستخدم عادة الجذور أو القشور، وتغلى في الماء لمدة 10 إلى 15 دقيقة لاستخلاص أقصى قدر من المركبات المفيدة، مع ترك الخليط ليرتاح قليلا قبل التصفية.

- الشاي النباتي (Infusion) فهي تعتمد على صب الماء المغلي على الأوراق أو الأزهار المجففة، ثم تترك لتنقع لبضع دقائق حسب نوع النبات، وتصفى للحصول على السائل العلاجي.

- النقع (Macération) وتستخدم مع النباتات الحساسة للحرارة، حيث تنقع الأجزاء النباتية في ماء بارد أو كحول أو زيت لمدة تتراوح بين 12 و18 ساعة بدرجة حرارة معتدلة.

- المساحيق (Poudres) تعتمد على طحن الأعشاب لاستخدامها مباشرة، سواء بخلطها مع الماء أو برشها على الطعام.

- النقيع الزيتي هو طريقة يتم فيها إذابة مكونات النبات الفعالة في الزيت، ويستخدم خارجيا كزيوت للتدليك أو كريمات ومراهم علاجية.

بالإضافة الى ذلك يوجد طرق أخرى تتمثل في **عصير الأعشاب** الذي يحضر عن طريق فرم الأجزاء الطازجة للنبات ثم تصفيتها بشاش ناعم، ويحفظ العصير في زجاج معتم داخل الثلاجة لمدة لا تتجاوز الأسبوع. وهناك **شراب الأعشاب** حيث يغلى العصير مع ضعف كميته من السكر أو العسل حتى يثخن، ويمكن تحويله إلى قطع صغيرة تجفف لاستخدام لاحق. كما يوجد **خل الأعشاب** ويحضر بنقع أوراق أو جذور نباتات مثل النعناع، الزعتر، الميرمية وغيرها في الخل لاستخلاص الفوائد العطرية والطبية. أما **مرهم الأعشاب** فيجهز بمزج العصير أو المغلي النباتي مع دهن مثل اللانولين أو زبدة الحليب حتى نحصل على قوام مرهمي ممتاز للاستخدام الخارجي. ولا ننسى **التبخير بالأعشاب** وهي طريقة تقليدية رائعة لعلاج الزكام، بحة الصوت، وأمراض الحلق، من خلال استنشاق البخار الناتج عن

غلي أو حرق النباتات. وأخيرا، **الكمادات العشبية** حيث يغمس قماش في مستحلب دافئ من العشب ويلف على المكان المصاب لتقليل الالتهاب أو الألم الموضعي (علي، 2006).

4-أهمية النباتات الطبية

تعد النباتات الطبية والمركبات المستخلصة منها ذات قيمة اقتصادية وعلاجية عالية، وذلك لأسباب عديدة، من أبرزها:

- أن هذه النباتات تشكل مصدرا رئيسيا للمواد الفعالة التي تعتمد عليها صناعة الأدوية في العالم. وقد أصبحت صناعة الأدوية من الصناعات الاستراتيجية التي تزداد أهميتها مع تصاعد الحاجة العالمية إلى تأمين الأمن الصحي والاستقرار الدوائي، خاصة في أوقات الحروب والكوارث الطبيعية والأزمات الاقتصادية، التي قد تؤدي إلى نقص في الأدوية وارتفاع تكلفة استيرادها، أو تعذر الحصول عليها (Chaachouay et Zidane, 2024).
- إن زراعة النباتات الطبية والصناعات القائمة عليها تمكن الدول من تحقيق الاكتفاء الذاتي وتقليل الاعتماد على الاستيراد، مما يخفف من آثار الأزمات الاقتصادية والصحية. وهنا تتجلى أهمية الاستثمار في هذا القطاع.
- تعد القدرة على علاج الأمراض من أبرز الخصائص المميزة للنباتات الطبية إذ تستخدم هذه النباتات لعلاج مختلف الأمراض، سواء بشكل مباشر كمستخلصات طبيعية مثل الكمون، والينسون، والبابونج، والحبة السوداء، أو بشكل صناعي كمركب "الأتروبين" المستخرج من نبات ست الحسن، والمستخدم لتوسيع حدقة العين. كما يستخرج "الأقروين" من نبات الخشخاش، وتعد الجليكوسيدات المستخرجة من نبات الديجيتاليس من أبرز المواد المستخدمة في تقوية عضلة القلب وتنظيم ضرباته (عبود ووحيد، 2017).
- تعد النباتات الطبية مصدرا مهما لغذاء الإنسان، سواء كانت تستخدم بشكل مباشر كالحبوب الغنية بالبروتينات والفيتامينات مثل: الفول، العدس، الحمص، والفاصولياء، أو من خلال الخضروات الغنية بالعناصر الغذائية مثل: الريحان، النعناع، الكرفس، البقدونس، والسبانخ. كما تساهم بعض النباتات الطبية الأخرى مثل: التين، الزيتون، الرمان، والتفاح في دعم النظام الغذائي للإنسان، مما يجعلها تلعب دورا مزدوجا كغذاء ودواء (عبود ووحيد،2017).
- تستخدم العديد من النباتات الطبية في يومنا هذا كمصدر للمنكهات والتوابل، مثل: القرفة، الزعفران، الزنجبيل، الكركم، الهيل، الفلفل الأسود والأحمر، والقرنفل. تعد هذه النباتات أجزاء طبية تستخدم بشكل شائع لإضفاء نكهات مميزة وتحسين الطعم في مختلف الأطعمة (عبود ووحيد،2017).
- تستخدم النباتات الطبية على نطاق واسع في إعداد وتحضير المشروبات اليومية المعروفة، مثل: الشاي، القهوة، والكاكاو. ومن الجدير بالذكر أن نبات البن ونبات الكاكاو يزرعان بكثافة في بعض دول

أفريقيا الاستوائية. كما تستخدم بعض النباتات الطبية الأخرى كمشروبات منبهة بطرق طبيعية مثل: أوراق المتة التي تستهلك لفترات طويلة كمنبه طبيعي (عبود ووحيد،2017).

- كما ذكر عبود وزميله (2017) بأن النباتات الطبية تلعب دورا مهما في العديد من المجالات الصناعية غير الدوائية، حيث تدخل في صناعات متعددة مثل:

أ. **صناعة المبيدات:** تستخدم بعض النباتات مثل: البرثرون والتبغ والحناء في إنتاج مبيدات حشرية وفطرية، لاحتوائها على مركبات سامة فعالة ضد الآفات.

ب. **استخراج الزيوت النباتية:** تستخرج زيوت مثل: الخروع، وعباد الشمس، والذرة، والسمسم، وتُستخدم في الصناعات الدوائية والغذائية.

ت. **صناعة العطور:** تدخل نباتات مثل: الورد الجوري، والياسمين، واللافندر، والريحان في إنتاج العطور والروائح.

ث. **صناعة السجائر:** يستخدم التبغ في صناعة السجائر لاحتوائه على مادة النيكوتين ذات التأثير المهدئ.

5- مجالات استخدام النباتات الطبية

★ **الخواص المضادة للميكروبات واستخدامات النباتات الطبية في التطبيقات الموضعية**

تظهر مستخلصات النباتات كالثوم، الزعتر، النيم، والريحان خصائص قوية مضادة للبكتيريا والفطريات، مما يجعلها بدائل طبيعية واعدة في مكافحة العدوى الميكروبية. وقد أظهرت دراسات أن لبعض هذه المستخلصات تأثيرا تآزريا عند استخدامها بالتزامن مع المضادات الحيوية، ما يسهم في تعزيز فعاليتها وتقليل مقاومة الميكروبات للعلاج. بالإضافة إلى ذلك، تدخل الزيوت الطيارة المستخرجة من النباتات الطبية في تصنيع العديد من المستحضرات الطبية الموضعية، مثل غسولات الفم، مطهرات الجروح، ومعقمات الجلد، نظرا لقدرتها على تطهير الأسطح البيولوجية والحد من انتشار العدوى (Vaou et *al*., 2021).

★ **مكافحة الجذور الحرة والوقاية من الامراض المزمنة**

تساهم النباتات الطبية مثل الهندباء، الكاموميل، والكمون في مكافحة الجذور الحرة بفضل احتوائها على مضادات الأكسدة، مما يقلل من الإجهاد التأكسدي ويحمي الخلايا من التلف. وتشير الدراسات إلى أن لهذه النباتات دورًا في الوقاية من الأمراض المزمنة مثل: أمراض القلب، السرطان، السكري، وأمراض الجهاز الهضمي (Tajner-Czopek et *al*., 2020).

★ **حماية البشرة ومكافحة الشيخوخة**

تحتوي بعض المستخلصات النباتية مثل الشاي الأخضر والألوة فيرا على مركبات فينولية وفلافونويدية تسهم في حماية البشرة من الأشعة فوق البنفسجية، وتؤدي دورا فعالا في مكافحة الشيخوخة

من خلال تقليل التجاعيد وتحفيز إنتاج الكولاجين، مما يعزز تجدد الخلايا ويحافظ على حيوية الجلد (Michalak, 2023).

★ **تعزيز الصحة والطاقة البدنية**

تستخدم المستخلصات النباتية في تصنيع مكملات غذائية تُقدم في صور متنوعة مثل الكبسولات أو الشاي، بهدف تحسين الصحة العامة، من خلال دعم الهضم، تعزيز المناعة، والتقليل من مستويات التوتر. كما تسهم بعض النباتات كالجينسنغ في دعم النشاط البدني والذهني، حيث تُعد محفزات طبيعية للطاقة، مما يجعلها خيارًا شائعًا لتحسين الأداء العام وجودة الحياة (Ćwieląg-Drabek et *al*., 2020).

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث: الجانب التطبيقي

1-منطقة الدراسة

تقع منطقة سوف في الجنوب الشرقي من الجزائر، ضمن منطقة العرق الشرقي الكبير. يحدها من الشمال شطي ملغيغ ومروان، والشطوط الممتدة في صحراء الفيض. أما من الجنوب فتحدها منطقة دوار الماء، حاسي مسعود، وورقلة. ومن الجهة الشرقية تحدها الشطوط المالحة التونسية (شطي الجريد والغرسة). ومن الغرب تنتهي عند الواحات والأراضي المالحة لمنطقة وادي ريغ (حليس، 2024).

الوثيقة (01): خريطة الحدود الإدارية لولاية الوادي (حليس، 2024).

2- الدراسة الميدانية

أجريت الدراسة الميدانية على عينة مكونة من 60 شخص مختلطة بين أساتذة وعامية، تم انتقاؤها بطريقة عشوائية وذلك بداية من 6 ماي 2025 إلى غاية 15 ماي 2025.

احتوى هذا الاستبيان على ثلاثة أجزاء أساسية (معلومات حول الشخص، معلومات حول المرض، معلومات حول النباتات الطبية) كما توضحه الوثيقة التالية:

3- طرق العمل

تم توزيع الاستبيانات بالطريقة الكترونية والطريقة الحضورية (الورقية) على المستجوبين مع مراعاة مجموعة من الشروط والمتمثلة في:

- تأكد من الإجابة على جميع الأسئلة الواردة في الاستبيان بدقة وشفافية.
- مراجعة جميع المعلومات التي تم تسجيلها من طرفهم قبل استلام الاستبيان.
- استرجاع الاستبيانات بعد فترة محددة.
- جمع النتائج لمعالجتها.

4- معالجة النتائج الاحصائية

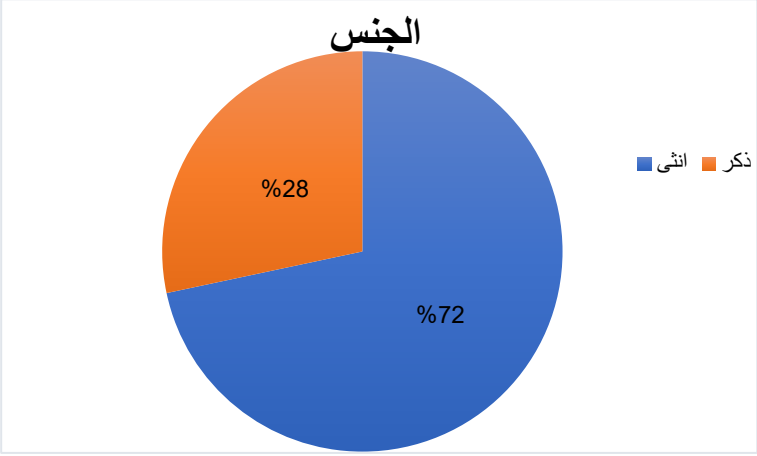
تم معالجة النتائج بطريقة إحصائية، وذلك من خلال إدخالها إلى جهاز الكمبيوتر ومعالجتها ببرنامج Excel 13 وترتيبها في جداول، أعمدة بيانية ودوائر نسبية حسب ما هو مناسب.

5-النتائج

1-5 معلومات حول الشخص

1-1-5معيار الجنس

تعرض الوثيقة (2) النتائج المحصل عليها من تقييم معيار الجنس في العينة المدروسة.



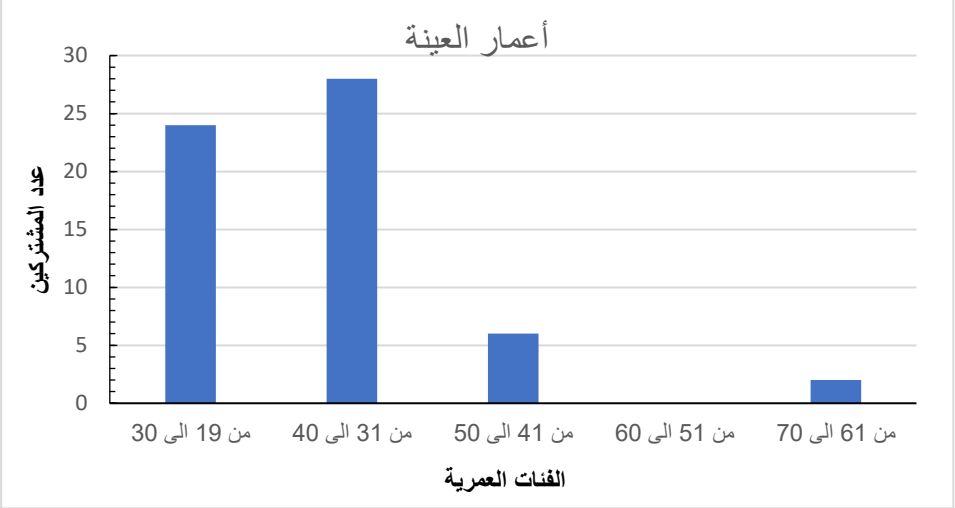
الوثيقة (02): دائرة نسبية لمعيار الجنس

تشير النتائج الموضحة أعلاه إلى وجود تفاوت ملحوظ في نسب المشاركة في الإجابة على الاستبيان بين الجنسين، حيث بلغت نسبة مشاركة الإناث 72%، وهي نسبة تفوق بما يزيد عن المرتين ونصف معدل مشاركة الذكور الذي بلغ 28%.

2-1-5 معيار العمر

من نتائج الدراسة تبين أن أعمار المشاركين تراوحت بين 19 و70 عاما. وبهدف تسهيل تحليل البيانات، تم تصنيف الأعمار إلى خمس فئات عمرية على النحو التالي: فئة الشباب (19–30 سنة)، فئة

البالغين (31–40 سنة)، فئة الكهول (41–50 سنة)، فئة ما قبل الشيخوخة (51–60 سنة)، وفئة كبار السن (61–70 سنة). وقد تم توزيع المشاركين على هذه الفئات كما هو موضح في الوثيقة (03)



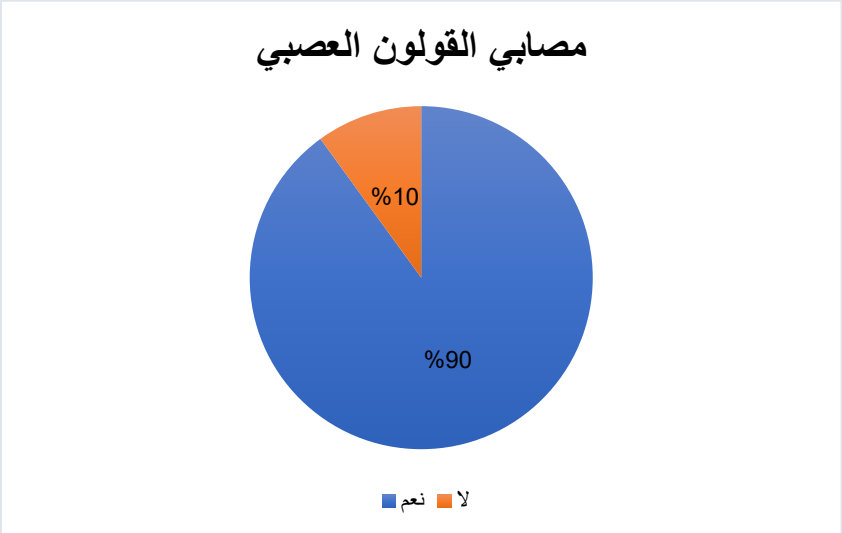
الوثيقة (03): أعمدة بيانية لتكرار الفئات العمرية

تشير النتائج الواردة في الوثيقة (03) إلى أن الفئة العمرية للبالغين (31–40 سنة) سجلت أعلى عدد من المشاركين، حيث بلغ عددهم 28 فردا. تلتها فئة الشباب (19–30 سنة) بعدد 24 مشاركا، ثم فئة الكهول (41–50 سنة) بعدد 6 مشاركين. في المقابل، كانت فئة كبار السن (61–70 سنة) الأقل تمثيلا، إذ بلغ عدد أفرادها مشاركين اثنين فقط.

2-5 معلومات حول المرض

1-2-5 معيار الإصابة بالقولون العصبي

تم تحليل نتائج الإحصاء المتعلقة بعدد المصابين بالقولون العصبي، كما هو موضح في الوثيقة (04).

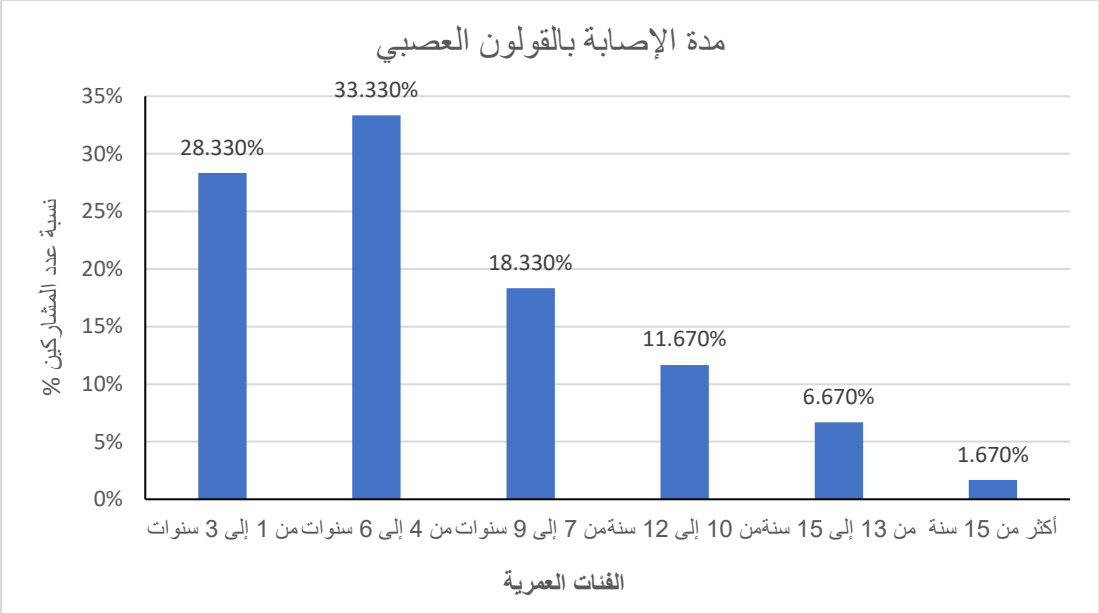


الوثيقة (04): دائرة نسبية لمعيار الإصابة بالقولون العصبي

تشير النتائج الواردة في الوثيقة أعلاه إلى أن نسبة المشاركين المصابين الذين أجابوا على الاستبيان بلغت 90%، في حين مثلت نسبة غير المصابين 10% فقط.

5-2-2 معيار مدة الإصابة بالقولون العصبي

تباينت مدة الإصابة بالقولون العصبي لدى المشاركين، حيث تراوحت بين سنة واحدة وأكثر من 15 سنة، وعليه تصنيف هذه المدد إلى ست فئات عمرية مختلفة. وتوضح الوثيقة (05) النتائج المفصلة لهذا التصنيف.

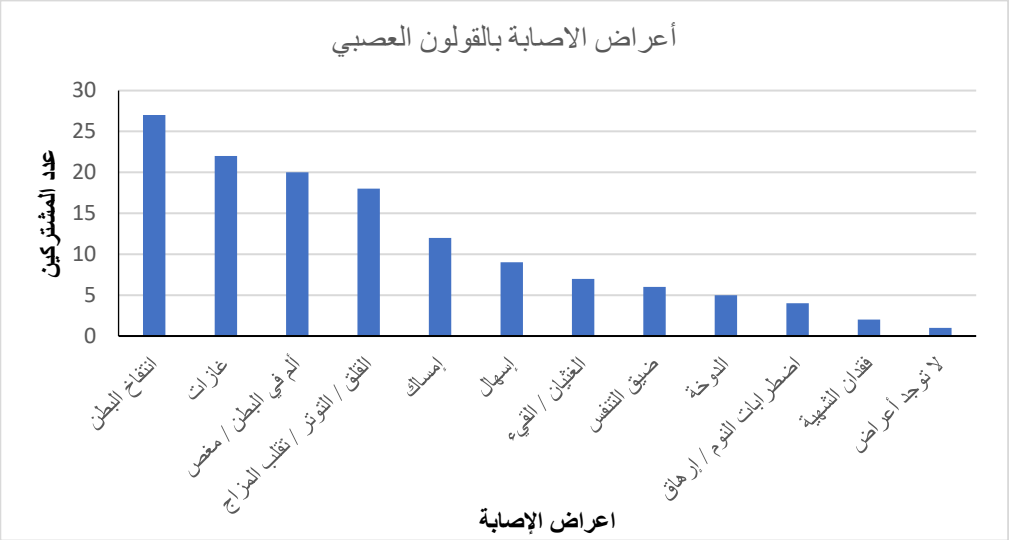


الوثيقة (05): أعمدة بيانية لمدة الإصابة بالقولون العصبي

تشير النتائج المتحصل عليها إلى أن الفئة العمرية التي تتراوح مدة إصابتها بين 4 إلى 6 سنوات تمثل النسبة الأكبر، بحوالي ثلث المشاركين تقريبا (33.33%). كما تُظهر الفئة التي تراوحت مدة إصابتها بين سنة إلى 3 سنوات نسبة كبيرة أيضا (28.33%). أما الفئات التي تجاوزت مدة إصابتها 10 سنوات فتشكل نحو (18%) من العينة، في حين تمثل الفئة التي تزيد مدة إصابتها عن 15 سنة نسبة ضئيلة جدا (1.6%). يُعد هذا التوزيع مؤشرا على غياب علاج شاف تماما للقولون العصبي أو على عدم كفاءة المتابعة الطبية، مما يؤدي إلى استمرار الحالة لفترات طويلة لدى بعض المرضى.

5-2-3 معيار اعراض الإصابة بالمرض

تم خلال هذه الدراسة تصنيف أعراض الإصابة بالقولون العصبي إلى مجموعتين رئيسيتين: أعراض هضمية وأخرى غير هضمية. وتوضح الوثيقة (06) هذه النتائج بشكل مفصل.



الوثيقة (06): أعمدة بيانية لأعراض الإصابة بالقولون العصبي

تُظهر النتائج أن انتفاخ البطن، الغازات والمغص هي الأعراض الأكثر انتشارا بين المشاركين. أما العوامل النفسية وممثلة بالقلق والتوتر، جاءت في المرتبة الموالية بنسبة تجاوزت ثلث الإجابات تقريبا. تلتها مباشرة اضطرابات الإخراج (الإمساك والإسهال). في حين سجلت الأعراض غير الهضمية والمتمثلة في الدوخة، فقدان الشهية، اضطرابات النوم، وارتفاع ضغط الدم نسب أقل مقارنة بسابقاتها. وأخيرا، وُجدت حالة واحدة أفادت بعدم وجود أعراض.

4-2-5 معيار أسباب الإصابة بالمرض

يمثل الجدول التالي وصف وجرد لتكرارات أسباب الإصابة بالقولون العصبي ضمن العينة المدروسة

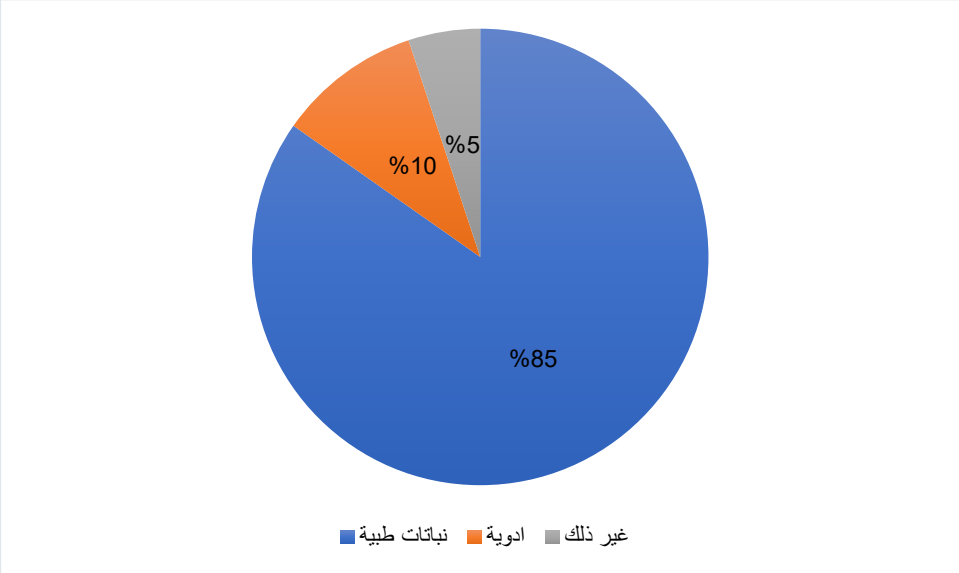
الجدول (01): جدول يمثل عدد تكرارات أسباب الإصابة بالقولون العصبي

الأسباب الرئيسية	أمثلة من الإجابات	عدد التكرارات التقريبية
نفسية	التوتر، القلق، الضغط النفسي، العصبية، الاكتئاب الخلعة	من 25 إلى 29
غذائية	الاكل الغير صحي، قلة الالياف والنظام الغذائي الغير متوازن	من 20 إلى 28
عضوية متعلقة بالجهاز الهضمي	اضطراب حركة الأمعاء، بكتيريا، الإمساك المزمن	من 10 إلى 15
داخلية وراثية والمتعلقة بنمط الحياة	الهرمونات، الوراثة، مشاكل النوم، قلة الرياضة	من 5 إلى 11

تشير النتائج الى ان الأسباب النفسية هي الأكثر شيوعا بين المشاركين وذلك بتكرار (من 25 إلى 29). وجاءت في المرتبة الموالية الأسباب الغذائية بتكرار (من 20 إلى 28)، ثم تليها الأسباب العضوية المتعلقة بالجهاز الهضمي بتكرار (من 10 إلى 15)، والأسباب الداخلية الوراثية والمتعلقة بنمط الحياة جاءت بتكرار قليل (من 5 إلى 11) مقارنة بسابقاتها.

5-2-5 معيار الطريقة المستخدمة لتخفيف من أعراض المرض

تم خلال هذه الدراسة الفصل بين الطرق المستخدمة لتخفيف من أعراض القولون العصبي النتائج المتحصل عليها في الوثيقة (07).



الوثيقة (07): دائرة نسبية للطرق المستخدمة لتقليل من أعراض المرض

تشير النتائج الواردة في الوثيقة (7) إلى أن استخدام النباتات الطبية يمثل الطريقة الأكثر شيوعا لتخفيف أعراض القولون العصبي، حيث بلغت نسبة الاعتماد عليها 85%. أما في المرتبة الثانية تأتي الأدوية التقليدية بنسبة 10%، في حين تمثل الطرق الأخرى نسبة ضئيلة تبلغ 5% فقط.

5-3 معلومات حول النباتات الطبية

5-3-1 معيار النباتات الطبية المستعملة

النباتات الطبية الأكثر استخداما حسب المرضى موضحة في الجدول الآتي.

الجدول (02): يوضح النباتات الطبية المستعملة في معالجة القولون العصبي

النبتة	عدد التكرارات	الطبيعة
البابونج	30	نبات محلي
النعناع	28	نبات محلي
الزنجبيل	20	نبات دخيل
اليانسون	15	نبات محلي

الكمون (أخضر / أبيض)	14	نبات محلي
الشمر	14	نبات محلي
الكروية(كراوية)	6–7	نبات محلي
إكليل الجبل	4–5	نبات دخيل
ترنجان/ خلطة لويزة	4-2	نبات محلي
الشعير المحمص	2–3	نبات محلي
الكركم	3	نبات دخيل
تيزانة / مر الصبر / سنا مكي	3> مذكورة مرة أو مرتين	نبات محلي
الحلبة	15	نبات محلي

تشير النتائج إلى أن نباتات البابونج، والنعناع، والزنجبيل تمثل النباتات الطبية الأكثر استخداما بين المشاركين في الدراسة. تليها في الترتيب نباتات الكمون، والكروية، والبسباس، واليانسون التي حظيت بنسبة استخدام معتدلة. أما الأعشاب الأخرى، مثل ترنجان، وخليط لويزة، الشمر، فكانت أقل استخداما مقارنة بالنباتات المذكور سابقا.

2-3-5 معيار الجزء المستعمل من كل نبات

في هذه الدراسة تم تحديد الأجزاء النباتية المستخدمة من كل نوع، حيث تمثلت في: البذور، الأوراق، الأزهار، الجذور، وأجزاء أخرى، كما هو موضح بالتفصيل في الجدول (03).

الجدول (03): يوضح نتائج تكرار الأجزاء المستعملة من كل نبات

الجزء المستخدم	عدد مرات الذكر(تقريبي)
الأوراق	35
الأزهار	25
البذور	30
الجذور	10
غير ذلك(مطحون، خليط)	5

تشير نتائج الدراسة إلى أن الأجزاء النباتية المستخدمة بشكل رئيسي هي الأوراق في نباتي النعناع والبابونج، والبذور في نباتات الكمون، البسباس، اليانسون، والكروية، حيث سجلت تكرارات استخدام تتراوح بين 30 و35 مرة لكل جزء على التوالي. تليها الأزهار في نبات البابونج، التي تم تسجيل استخدامها حوالي 25 مرة. في المقابل، لوحظ أن الجذور كانت الأقل استخداما مقارنة بالأجزاء النباتية الأخرى.

5-3-3 معيار كيفية الاستعمال لنباتات الطبية

تم في هذه الدراسة تصنيف طرق استخدام النباتات الطبية، سواء بشكل منفرد أو كمزيج مع نباتات أخرى، كما هو موضح بالتفصيل في الجدول (04).

الجدول (04): يوضح كيفية نتائج تكرار كيفية استخدام النباتات

كيفية الاستعمال	عدد مرات الذكر(تقريبي)
يستعمل وحده	حوالي 35-40 مرة
مع نباتات أخرى	حوالي 15-20 مرة

تُظهر النتائج المتوصل إليها أن الاستخدام النبات الطبي لوحده سجل تكرار يتراوح بين 35 و40 مرة، في حين بلغ تكرار استخدام الخلطات النباتية بين 15 و20 مرة. هذا يشير إلى تفوق واضح في عدد الحالات التي تم فيها الاعتماد على نبات واحد فقط مقارنة بالخلطات، حيث يفوق التكرار في الاستخدام الأحادي بمقدار يقارب الضعف إلى الضعف ونصف مقارنة بالخلطات.

5-3-4 معيار طريقة استعمال النباتات

تناولت هذه الدراسة تصنيف طرق استخدام النباتات الطبية، حيث تم توضيح النتائج في الجدول أدناه (05).

الجدول (05): يوضح نتائج طريقة استعمال النباتات الطبية

طريقة الاستعمال	عدد مرات الذكر (تقريبي)
منقوع (نقع النباتات في الماء الساخن)	30
مغلي (غلي النباتات في الماء)	20
مسحوق (استخدام النباتات مجففة مطحونة)	10
طرق أخرى (مثل بلع كمية صغيرة مع الماء)	1–2

تشير النتائج إلى أن الطريقة الأكثر شيوعا لاستخدام النباتات الطبية هي تحضيرها على شكل منقوع، لا سيما في حالة نباتات البابونج، النعناع، والزنجبيل، حيث سجلت تكرارا يبلغ حوالي 30 مرة. تليها طريقة الغلي، التي تُستخدم بشكل رئيسي مع بذور النباتات، بتكرار يقارب 20 مرة. في المرتبة التالية، يأتي استخدام النباتات على شكل مسحوق، والذي سجل تكرارا أقل يبلغ حوالي 10 مرات، مع ملاحظة أن بعض الحالات تتضمن تناول كمية صغيرة من المسحوق مع الماء.

5-3-5 معيار أوقات الاستعمال

حسب آراء المشاركون في الدراسة يتم استخدام النباتات الطبية في أوقات متباينة، وذلك كما هو موضح في الجدول (06).

الجدول (06): يوضح نتائج أوقات استعمال النباتات الطبية

الفترة الزمنية	عدد التكرارات (تقريبي)
صباح /مساء	30-7
بعد الغذاء والعشاء	12-2
وقت الشعور بالأعراض / حسب الحاجة	6–5
أي وقت / في كل وقت	4–3

تشير النتائج إلى أن الاستخدام في الصباح والمساء للنباتات الطبية هو الأكثر شيوعا بين المشاركين في هذه الدراسة، حيث سجل تكرارا بين 7 إلى 30 مرة. في المقابل، يفضل بعض الأفراد استخدام النباتات بعد تناول الطعام، بتكرارات أقل تتراوح بين 2 إلى 12 مرة. كما لوحظ أن مجموعة من المرضى تعتمد على مرونة في توقيت الاستخدام، حيث يتم الاستخدام عند الشعور بالأعراض أو في كل الاوقات.

6-3-5 معيار مدة العلاج

تُظهر النتائج تنوعا في مدة استخدام العلاج بالنباتات الطبية بين المشاركين، حيث تتراوح فترات الاستخدام من عدة أيام إلى أسابيع، وصولا إلى أشهر وسنوات، وذلك كما هو موضح بالتفصيل في الجدول (07).

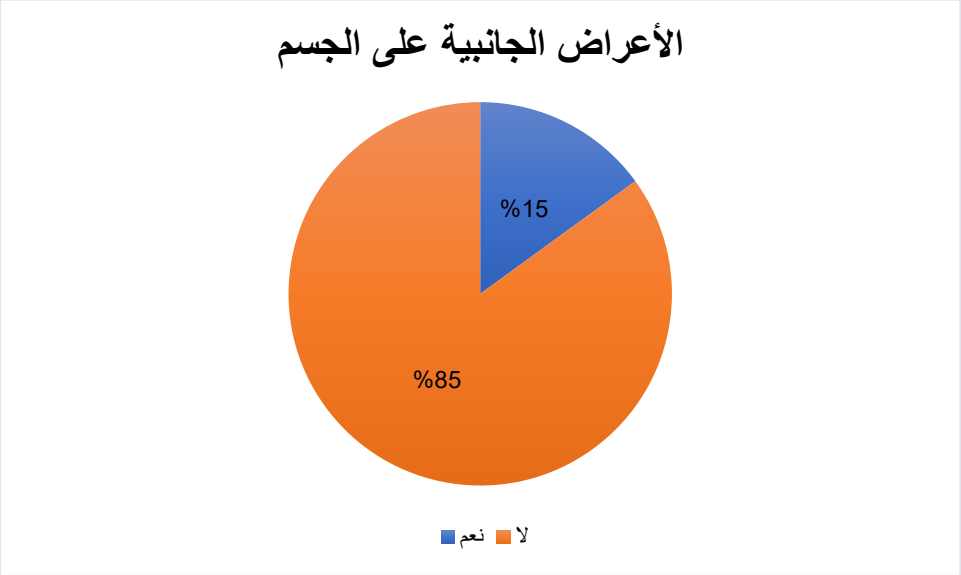
الجدول (07): يوضح نتائج مدة العلاج باستعمال النباتات الطبية

الفئة الزمنية	أمثلة من الإجابات	عدد التكرارات (تقريبي)
يوم إلى 3 أيام	يوم، يومين، ثلاثة أيام	8–6
أسبوع إلى أسبوعين	أسبوع، 10أيام، أسبوعين	10
من شهر إلى شهرين	من شهر إلى 8 أسابيع، 4–2 أسابيع، 6–4 أسابيع	7–5
غير محددة / حسب الحاجة	لا يوجد مدة محددة، حسب الحاجة، عند الشعور بالراحة، إلى أن أشفى	12
عدة سنوات	سنوات، دائما، طول الحياة، دائما حتى الشفاء	8–6

تشير النتائج إلى غياب مدة علاج محددة لدى غالبية المشاركين، حيث أفاد البعض من المشاركين إن المدة غير محددة أو حسب الحاجة بتكرار 12 مرة، والبعض الاخر افاد باستعمالها لمدة القصيرة (أيام قليلة) بتكرار من 6 إلى 8 مرات، ومنهم من يستعملها لمدة متوسطة (أسبوع – أسبوعين – شهر) بتكرار من 5 إلى 10 مرات، وفئة أخرى تستعملها لفترات الطويلة (دائمة) بتكرار 6 إلى 8.

5-3-7 معيار وجود الأعراض الجانبية

في هذه الدراسة تم أيضا تقييم احتمالية حدوث أعراض جانبية للنباتات الطبية المستخدمة في علاج القولون العصبي، والنتائج المتحصل عليها موضحة في الوثيقة (08).



الوثيقة (08): دائرة نسبية لمعيار الأعراض الجانبية لنباتات الطبية.

تشير نتائج الدراسة إلى أن الغالبية العظمى من المشاركين (85%) لم يلاحظوا ظهور أعراض جانبية مرتبطة باستخدام النباتات الطبية في العلاج، بينما أفاد 15% منهم بحدوث أعراض جانبية محتملة.

5-3-8 معيار الأعراض الجانبية لنباتات

نسبة 15% من المستجوبين افادوا بوجود أعراض جانبية مرتبطة باستخدام النباتات الطبية، وقد تم حصر وتصنيف هذه الأعراض بشكل مفصل في الجدول الآتي:

الجدول (08): يوضح نتائج الاعراض الجانبية للنباتات الطبية المستعملة في العلاج

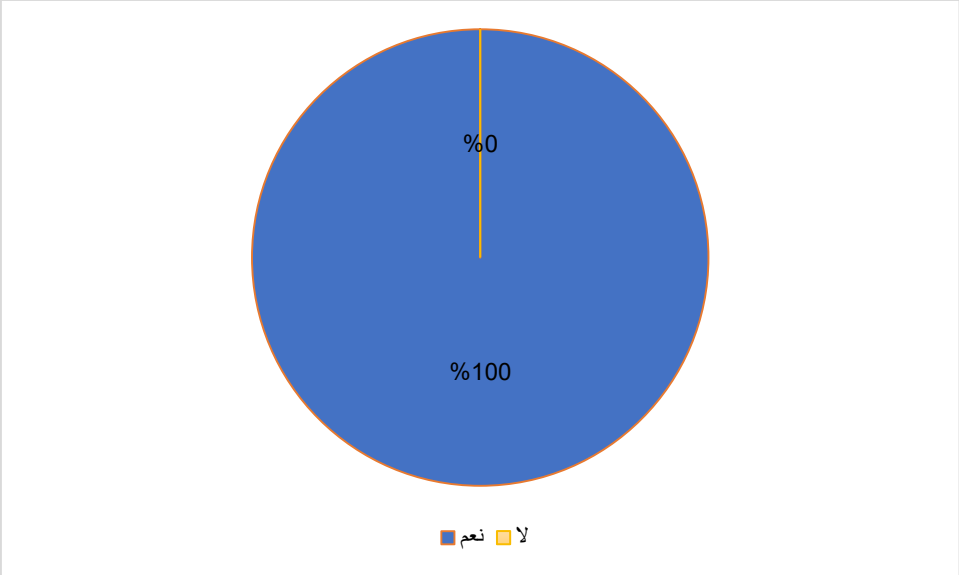
النبتة	الأعراض الجانبية المحتملة	عدد مرات الذكر (تقريبي)
الزنجبيل	حرقة في المعدة، اضطرابات، ارتفاع ضغط الدم	3
البابونج	نعاس، غثيان، إرهاق عند الإفراط	2
النعناع	حرقة في المعدة، تهيج أحيانًا	2
الشمر	تهيج عند الإفراط	1
الكمون	خفض في ضغط الدم	1
عام / غير محدد	غثيان، إسهال، دوران، انخفاض ضغط الدم	3

تظهر النتائج ان بعض النباتات الطبية لها أعراض جانبية من بينها الزنجبيل الذي يسبب حرقة في المعدة، اضطرابات وارتفاع ضغط الدم وذلك بتكرار 3 مرات لكل منها، ثم البابونج الذي يسبب نعاس، غثيان، إرهاق عند الإفراط والنعناع الذي يسبب حرقة في المعدة، تهيج أحيانًا وذلك بتكرار مرتين،

والشمر يسبب تهيج عند الافراط منه والكمون يسبب انخفاض في ضغط الدم وذلك بتكرار مرة لكل منها، كما افاد البعض منهم بوجود اعراض جانبية للنباتات الطبية المستعملة بشكل عام دون تحديد النبات تتمثل هذه الاعراض في غثيان، إسهال، دوران، انخفاض ضغط الدم وذلك بتكرار 3 مرات.

5-3-9 معيار هل هذه النباتات تقلل من اعراض القولون العصبي

تم دراسة قدرة النباتات الطبية على التقليل من اعراض القولون العصبي فكانت النتائج كما توضحها الوثيقة (09).



الوثيقة (09): دائرة نسبية لمعيار هل النباتات الطبية تقلل من أعراض القولون العصبي

أظهرت نتائج هذا المعيار أن جميع المشاركين أكدوا على فعالية النباتات الطبية في التقليل من أعراض القولون العصبي، حيث كان جميع إجابتهم إيجابية بهذا الخصوص.

5-3-10 معيار الحلول المناسبة للوقاية من أعراض القولون العصبي

من خلال هذا المعيار تم اقتراح مجموعة من الاستراتيجيات العلاجية من قبل المرضى بهدف التخفيف من أعراض المرض، وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول (09).

الجدول (09): يوضح نتائج الحلول المقترحة من طرف المصابين لتقليل من أعراض المرض

الحلول الوقائية	عدد التكرارات (تقريبي)	أمثلة من الاجابات
تجنب التوتر والقلق	30	الابتعاد عن القلق والتفكير الزائد، تقليل الضغط النفسي
ممارسة الرياضة بانتظام	25	الرياضة المنتظمة، دمج النشاط البدني في نمط الحياة

اتباع نظام غذائي صحي ومتوازن	30-8	الابتعاد عن الأطعمة المقلية، الدهنية، الجاهزة، السكرية، شرب الماء على الريق، الإكثار من السوائل، تناول الأغذية الغنية بالألياف، الخضروات، تجنب الإمساك، تقليل أو منع المشروبات الغازية تناول وجبات منتظمة، تجنب التأخير.
تجنب الغلوتين أو منتجات الحليب	6–8	خاصة الحليب البقري والقمح الكامل
الإقلاع عن التدخين / عادات سلبية	3–4	تجنب التدخين، العادات المؤذية للجهاز الهضمي
النوم الجيد / الراحة النفسية	5–6	الحصول على قسط كاف من النوم، الراحة العقلية

تشير النتائج إلى أن غالبية الحلول المقترحة ترتكز على الجوانب النفسية، الغذائية، والسلوكية، حيث يعد الدمج بين إدارة الضغط النفسي وتنظيم النظام الغذائي العامل الأساسي في الوقاية من أعراض القولون العصبي، حيث تبدي أن إدارة التوتر والقلق بتكرار 30 مرة، واتباع نظام غذائي صحي ومتوازن بتكرار بين 8 إلى 30 مرة يعد هذان الحلان هما الأكثر تكرارا، تليهما ممارسة الرياضة بانتظام (25 تكرارا). كما يلعب تنظيم الروتين اليومي، بما في ذلك تحسين جودة النوم، تحديد مواعيد تناول الطعام، وتجنب تناول العشاء في وقت متأخر، دورا مهما في الحد من الأعراض، حيث يحتل التركيز على الألياف والخضروات وتجنب المشروبات الغازية مراتب متوسطة في التكرار (15 و10 على التوالي)، بينما تحظى استراتيجيات أخرى مثل تنظيم مواعيد الأكل، تجنب الغلوتين ومنتجات الحليب، الإقلاع عن التدخين، وتحسين جودة النوم بتكرارات أقل تتراوح بين 3 و10.

6- النباتات الطبية الأكثر استعمالا

لدعم النتائج المتحصل عليها، تم إدراج هذا العنصر بهدف تقديم توضيح علمي مبسط للمجموعة الأكثر استخداما من النباتات الطبية المعتمدة في منطقة وادي سوف، والتي تُستخدم في التخفيف من أعراض مرض القولون العصبي والمتمثلة في:

6-1 النعناع *Mentha spicata*

هو نبات عشبي عطري معمر يتميز بساق مربعة الشكل، قائمة ومتفرعة، يتراوح طولها بين 10 إلى 120 سم، وتنمو غالبا في البيئات الرطبة والمشمسة. يمتلك النعناع جذورا ليفية، وتظهر أزهاره

البنفسجية على شكل دوامات عند محاور الأوراق، مكونة تجمعات تشبه الكم، أما أوراقه فهي مرتبة في أزواج متقابلة، مغطاة بشعيرات خفيفة، قصيرة العنق أو عديمة العنق، وتأخذ أشكالا مستطيلة أو بيضاوية أو رمحية، بلون أخضر داكن لامع، وتُميزها الحواف المسننة. يحتوي النعناع على زيوت طيارة، أهمها المنثولوالكارفون، ويُستخدم على نطاق واسع في الطب التقليدي، والطبخ، وصناعة مستحضرات التجميل (Yousefian et *al*., 2023).

الاسم العلمي: *Mentha spicata*

الاسم الشائع: النعناع او النعنع

العائلة: الشفوية Lamiaceae

صورة (01): نبات النعناع *Mentha spicata* (Brahmi et *al*, 2017)

2-6 نبات البابونج *Matricaria chamomilla*

هو نبات عشبي حولي يتميز بجذور رفيعة وساق قائم يتراوح طوله من 10 إلى 80 سم. أوراقه طويلة ورفيعة ومقسمة بشكل ريشي. أزهاره مميزة تتكون من نوعين من الأزهار أنبوبية مركزية صفراء اللون محاطة بأخرى شريطية بيضاء اللون، وتكون مرتبة بشكل دائري. ثماره جافة بنية مائلة للصفرة. ينمو في أغلب أنواع التربة، ويفضل التربة الخفيفة الجافة. يتحمل البرد، لكن يحتاج شمس كاملة وأيام صيفية طويلة لإنتاج زيوت عطرية عالية الجودة. يبدأ في الإزهار من منتصف مارس، ويعد من النباتات الطبية والعطرية المهمة تجاريا (El Mihyaoui et *al*., 2022).

الاسم العلمي: *Matricaria chamomilla*

الاسم الشائع: البابونج

العائلة: المركبة Asteraceae

صورة (02): نبات البابونج *Matricaria chamomilla* (جامعة الدول العربية، 2023).

3-6 الكرويه *Carum carvi*

الكراوية نبات عشبي حولي أو ثنائي الحول، يمكن أن يصل ارتفاعه إلى متر واحد. يمتلك جذورا بسيطة وساقا متفرعة من الأعلى، بينما أوراقه ذات لون أخضر فاتح، مركبة ريشية الشكل وشديدة التقطيع، أطراف الأوراق النهائية خطية دقيقة، والسفلية منها معلاقية بينما العلوية لاطئة. النورات الزهرية خيمية مركبة، تحتوي على 5 إلى 9 محاور غير متساوية، وترافقها قنابات ضيقة بعدد يتراوح بين 1 إلى 5. الأزهارخنثى، صغيرة الحجم، ذات لون أبيض أو وردي باهت، وتحتوي على خمس بتلات واضحة الأطراف (جامعة الدول العربية، 2023).

الاسم العلمي: *Carum carvi*

الاسم الشائع: الكراوية أو الكرويه

العائلة: الخيمية Apiaceae

صورة (03): بذور فتية لنبات الكرويه *Carum carvi*(جامعة الدول العربية، 2023)

4-6 الكسبر *Coriandrum sativum*

نبات عشبي حولي يبلغ طوله بين 10 إلى 50 سم، ساقه منتصبة ونحيلة ومتفرعة من القاعدة. أوراقه لامعة وتظهر بثلاثة أنماط: قاعدية غير مقسمة، سفلية مقسمة إلى فصوص بيضوية، وعلوية مقسمة إلى فصوص خيطية. الأزهار صغيرة وتظهر في نورات خيمية مركبة من 3 إلى 5 أشعة، والبتلات غير

متساوية. الثمار كروية الشكل، بقطر 1.5 إلى 5 مم، سطحها مخطط بأضلاع أولية وثانوية. يبدأ الإزهار من شهر مارس ويستمر حتى يونيو (جامعة الدول العربية، 2023).

الاسم العلمي: *Coriandrum sativum*

الاسم الشائع: كزبرة، كسبر

العائلة: الخيمية Apiaceae

صورة (04): نورة لنبات الكزبرة *Coriandrums ativum* (جامعة الدول العربية، 2023).

6-5 الكمون *Cuminum cyninum*

عشبة حولية مزروعة لها ساق دقيقة متفرعة يصل طولها إلى 21 سم، ورق قليل، رقيق ومهدب، وازهاره دقيق أبيض تحمله نورة قنابية. وبذره من الأفويات، تشبه إلى حد بعيد بزور الكروية، والتعرف إلا بالرائحة العطرية للكمون على عكس الكروية (حليمي، 1997).

الاسم العلمي:*Cuminum cyninum*

الاسم الشائع: الكمون

العائلة: الخيمية Apiaceae

صورة (05): نبات الكمون*Cuminum cyninum* (Johri, 2011)

6-6 الحلبة *Trigonella foenum-graecum*

الحلبة نبات زراعي حولي يبلغ طول ساق الحلبة ما بين 20 إلى 40 سم، وقد تكون قائمة. أوراقه مركبة تتكون من ثلاث وريقات مرتبة بشكل متعاقب. تظهر الأزهار في إبط الأوراق، وتكون بيضاء اللون وشكلها فراشي، ويبلغ طول الزهرة حوالي 10 ملم. أما الثمار فهي قرون أسطوانية الشكل، يتراوح طولها بين 7 إلى 10 سم، وتحتوي عند النضج على 10 إلى 20 بذرة صغيرة، صفراء اللون، ملساء وصلبة جدا (حليمي، 1997).

الاسم العلمي: *Trigonella foenum-graecum*

الاسم الشائع: الحلبة

العائلة: الفراشية Fabaceae

صورة (06): بذور نبات الحلبة *Trigonellafoenum-graecum* (Google)

7-6 الشيح *Artemisia herba-abla*

نبتة صغيرة يتراوح طولها بين 20 و40 سم، ذات رائحة عطرية قوية، تبدأ مغطاة بزغب ناعم ثم تصبح ملساء. لونها رمادي إلى فضي، تملك جذورا سطحية وسيقان عديدة منتصبة وصلبة، تنتهي بنورات عنقودية زهرية. أوراقها السفلى مقسمة بعمق إلى أجزاء طويلة، بينما أوراق السيقان الزهرية أقصر وأقل فصوصا. الأزهار تجتمع في رؤوس صغيرة مستطيلة تحتوي على 2 إلى 4 أزهار، ومحاطة بقنابات متراكبة. الثمرة مستطيلة، ملساء وخالية من الزغب (جامعة الدول العربية، 2023).

الاسم العلمي: *Artemisia herba-abla*

الاسم الشائع: الشيح

العائلة: المركبة Asteraceae

صورة (07): نبات الشيح *Artemisia herba-abla* (جامعة الدول العربية، 2023)

6-8 ترنجان *Melissa officinalis* L.

هي نبتة طبية عطرية معمّرة من عائلة النعناع، لها خصائص دوائية متعددة بسبب غناها بالمواد الفعالة، تأخذ شكل شجيرة يتراوح ارتفاعها بين 60 و100 سم، أوراقها ناعمة، قلبية الشكل، خضراء داكنة، ذات حواف مسننة، وتحتوي على مركبات نشطة بيولوجيًا، تحتوي الثمرة على أربع بذور صغيرة جدا. جذورها سطحية ومغطاة بالشعيرات، ما يمنحها قدرة على التكيف. تموت الأجزاء العلوية شتاءً وتعود للنمو في الربيع. وهي سهلة الزراعة وتنتشر بسرعة، حتى أن البعض يعدها عشبة ضارة (Petrisor et *al.*, 2022).

الاسم العلمي: ***Melissa officinalis* L.**

الاسم الشائع: ترنجان، ترنجيه، لويزة وتيزانة

العائلة: الشفوية Lamiaceae

صورة (08): نبات ترنجان *Melissa officinalis* L. (Petrisor et *al.*, 2022)

6-9 الشمر *Foeniculum vulgare* L.

هو نبات عشبي عطري يبلغ ارتفاعه من 1 إلى 2 متر، يتميز بسيقان ملساء وجوفاء تتفرع من الأعلى وأوراقه الريشية الخضراء الداكنة ذات الأعناق المغمدة، وتكون أزهاره خنثى صفراء على شكل

مظلات. بذوره صغيرة، اسطوانية الشكل، عطرية، بطول يقارب 8 ملم وعرض 3 ملم، ويتفاوت حجمها حسب مراحل نمو النبات (Noreen et *al.*, 2023).

الاسم العلمي: ***Foeniculum vulgare* L.**

الاسم الشائع: الشمر، البسباس، الحبة الحلوة

العائلة: الخيمية Apiaceae

صورة (09): نبات الشمر *Foeniculumvulgare L* (Noreen et *al*, 2023)

7 ـ المناقشة

يعتبر القولون العصبي من أكثر الاضطرابات الهضمية انتشارا في الوقت الراهن، حيث تؤثر على نسبة كبيرة من السكان، مع زيادة ملحوظة في معدل الإصابة بين النساء مقارنة بالرجال، حيث يشير الخطيب (2025) إلى العديد من الدراسات تأكد أن النساء أكثر عرضة للإصابة بهذه الحالة المرضية.

على الرغم من أن النتائج التي تم الحصول عليها في دراستنا لم تكن مبنية على تصميم منهجي دقيق، بل جاءت نتيجة للتوزيع العشوائي للاستبيان، إلا أن هذه النتائج تتوافق إلى حد كبير مع ما توصلت إليه الدراسات السابقة.

عموما تعزى الأسباب المحتملة لارتفاع معدل الإصابة بالقولون العصبي لدى النساء إلى التغيرات الهرمونية التي تمر بها، حيث تلعب الهرمونات الأنثوية مثل: الأستروجين والبروجستيرون دورا رئيسيا وأساسيا في زيادة حساسية الأمعاء. هذا التأثير الهرموني يساهم في تفاقم أعراض القولون العصبي، خصوصا خلال فترات الدورة الشهرية، الحمل، وانقطاع الطمث (الخطيب، 2025).

ومن الجدير بالذكر أن أعراض القولون العصبي لا تقتصر على فئة عمرية محددة، بل يمكن أن تصيب جميع الفئات العمرية. ومع ذلك، تشير نتائج دراستنا إلى أن الفئة العمرية بين 20 و40 سنة تمثل الشريحة الأكثر عرضة للإصابة بهذه الاضطرابات، حيث يُعزى ذلك بشكل رئيسي إلى ارتفاع مستويات الضغط النفسي والتوتر التي تواجهها هذه الفئة، نتيجة لضغوط العمل، ومتطلبات الحياة المتنوعة، والعوامل الاجتماعية المحيطة. بشكل عام، توافق هذه النتائج ما توصلت إليه دراسة Algera وزملاؤه (2024)، التي أكدت أن الأفراد الأصغر سنا يعانون من أعراض هضمية أكثر حدة مقارنة بكبار السن، مما ينعكس سلبا على جودة حياتهم بشكل أكبر.

يعرف القولون العصبي بأنه اضطراب وظيفي مزمن في الجهاز الهضمي، يتميز بغياب التغيرات العضوية الواضحة في الأمعاء، مع ظهور أعراض مزمنة ومزعجة تؤثر على جودة الحياة. تشير البحاث في هذا الطرح إلى أن القولون العصبي ينشأ نتيجة تفاعل معقد بين عوامل متعددة متداخلة. فمن الناحية الفسيولوجية، يشمل هذا الاضطراب خللا في حركية الأمعاء، وفرط حساسيتها، بالإضافة إلى اضطراب التوازن الميكروبي المعوي (Dysbiosis)، والذي قد ينجم عن عدوى سابقة أو التعرض لبعض الأدوية (Chan, 2019). أما من الناحية النفسية، فيعتبر القلق، التوتر والاكتئاب من أهم الأسباب التي تؤدي إلى تفاقم الأعراض، خاصة خلال فترات الضغط النفسي الشديد (الخطيب، 2025). كما تلعب العوامل الوراثية دورا بارزا في زيادة خطر الإصابة، حيث يرتفع احتمال الإصابة لدى الأفراد الذين لديهم تاريخ سابق مع المرض (Saito et *al*., 2005). بالإضافة إلى ذلك، تؤثر عوامل نمط الحياة بشكل كبير على القولون، حيث يعد النظام الغذائي غير الصحي، الذي يتضمن الإفراط في تناول الدهون، المشروبات الغازية، وبعض منتجات الألبان، محفزا شائعا للأعراض، إلى جانب بعض العادات السيئة مثل: التدخين وعدم انتظام مواعيد تناول الطعام (الخطيب، 2025؛ Chan, 2019).

يعتمد تشخيص القولون العصبي على الأعراض السريرية المميزة، والتي تشمل آلاما متكررة في البطن تتحسن عادة بعد التبرز، وانتفاخات وغازات تزداد بعد تناول الطعام، واضطرابات في الإخراج مثل الإسهال أو الإمساك أو تناوبهما، مع تغييرات في شكل البراز والشعور بعدم الإفراغ الكامل (Schmulson et Drossman, 2017). عموما، تتوافق هذه الأعراض مع نتائج تحليل المعطيات المتحصل عليها من الاستبيان، التي أظهرت أن انتفاخ البطن، والغازات، والمغص هي الأعراض الأكثر شيوعا بين المشاركين، إلى جانب أعراض نفسية مثل القلق، والتوتر، واضطرابات النوم، وبعض الأعراض غير الهضمية. وقد يعزى غياب بعض الأعراض والأسباب المذكورة في الاستبيان إلى نقص الوعي أو المعرفة الكاملة بتعدد مظاهر المرض

كشفت هذه الدراسة عن استخدام عدد كبير من النباتات الطبية، تحديداً 15 نبتة، في التخفيف من أعراض القولون العصبي (SII). من أبرز هذه النباتات وأكثرها شيوعا: البابونج (*M. chamomilla*) من العائلة النجمية (Asteraceae)، والنعناع (*M. piperita*) من العائلة الشفوية (Lamiaceae)، والزنجبيل (*Zingiber officinale*) من العائلة الزنجبيلية (Zingiberaceae). تُستخدم أيضا نباتات من العائلة الخيمية (Apiaceae) كالكمون (*C. cyminum*)، الكروية (*C. carvi*)، الشمر (*F.vulgare*) والبسباس (من العائلة الخيمية كذلك) لدورها في تحسين حركة الأمعاء وتقليل الانتفاخ. بينما تدخل نباتات من العائلة الشفوية كبلسم الليمون (*Melissa officinalis*) واللويزة (*Aloysia citrodora*)، بالإضافة إلى حبة حلاوة، والحلبة (*T. foenum-graecum*) من العائلة البقولية (Fabaceae)، والشيح (*A. absinthium* أو أنواع أخرى من العائلة النجمية) غالبا ضمن الخلطات المنزلية أو التقليدية (Jones, 2023). ومع ذلك، أظهرت الدراسة أن عشرة فقط من هذه النباتات موجودة في منطقة وادي سوف، مما يشير إلى محدودية التنوع النباتي الطبي في المنطقة. يُعزى هذا التنوع المحدود بشكل كبير إلى المناخ الصحراوي القاسي لوادي سوف، الذي يتميز

بدرجات حرارة مرتفعة جدا وندرة الأمطار، مما يعيق نمو غالبية النباتات الطبية التي تحتاج لظروف أكثر اعتدالا لإنتاج مركباتها الفعالة. هذه الظروف تفرض ضغوطًا هائلة على النباتات، وتحد من قدرتها على النمو والبقاء. النباتات التي تستطيع التكيف مع هذه الظروف غالبا ما تكون ذات آليات تكيّف خاصة مثل الأوراق الشوكية أو القدرة على تخزين الماء، ولكن تنوعها يكون محدودا مقارنة بالمناطق ذات المناخ الأكثر اعتدالا ورطوبة (Tshabalala et *al.*, 2022).

أظهرت نتائج الدراسة أن هذه النباتات تستعمل لوحدها، وهذا ما أثبتته العديد من الدراسات. ففي الطب الشعبي النباتي، تبنى المعرفة العلاجية على الملاحظة الدقيقة والتجربة المتكررة لنبات واحد، مما يتيح تحديد الفعالية المحددة لكل نبات بوضوح. على سبيل المثال، معرفة أن البابونج (*M. chamomilla*) يمتلك خصائص مهدئة ومضادة للتشنج للمعدة أتت من قرون من الاستخدام الفردي، حيث يستخدم عادة كشاي بمفرده. كما أن التجارب السريرية الحديثة حول فعالية نباتات مثل النعناع (*M. piperita*) في علاج القولون العصبي غالبا ما تركز على مستخلصات من نبات واحد لتحديد آلية عمله وفعاليته بشكل واضح (Cash et *al.*, 2016). من منظور السلامة، تذكر المراجعات المنهجية حول العلاج بالنباتات (Phytotherapy) أن التفاعلات بين النباتات أو بين النباتات والأدوية الكيميائية تشكل مصدر قلق. على سبيل المثال، قد تؤثر بعض الأعشاب على أنزيمات الكبد المسؤولة عن استقلاب الأدوية؛ لذا فإن استخدام نبات واحد يقلل بشكل كبير من هذا الخطر، مما يزيد من الملف الأماني للعلاج، خاصة للمرضى الذين يتناولون أدوية أخرى أو لديهم حساسية معروفة (Asare & Al-Ghamdi, 2019). وفي المجتمعات التقليدية، تعتمد سهولة الوصول إلى النباتات المحلية المتوفرة بكثرة على استخدامها بشكل منفرد، وهذا يفسر لماذا نجد وصفات شعبية تركز على استخدام نبات واحد ينمو بوفرة في المنطقة، مثل استخدام الكمون (*C. cyminum*) بمفرده للتخفيف من الانتفاخ في مطابخ شمال إفريقيا والشرق الأوسط (Jones, 2023)، مما يسهل التحضير ويزيد من الالتزام بالعلاج.

الجزء الأكثر استخداما في هذه النباتات هو الأوراق والأزهار والبذور، وذلك لكونها الأجزاء الأكثر غنى بالمواد الفعالة التي تتخفف من أعراض القولون العصبي. علميا، تحتوي هذه الأجزاء على مركبات نشطة بيولوجيا بتركيزات عالية، مثل المنثول في أوراق النعناع (*M. piperita*) الذي يعمل على قنوات الكالسيوم في العضلات الملساء للأمعاء، مما يؤدي إلى استرخائها وتخفيف التقلصات المؤلمة (Cash et *al.*, 2016). وبالمثل، تستخدم أزهار البابونج (*M. chamomilla*) لغناها بمركبات مثل ألفا-بيسابولول والأبيجينين، التي توفر تأثيرات مضادة للالتهاب ومضادة للتشنج، بالإضافة إلى خصائص مهدئة تقلل من التوتر المرتبط بالقولون العصبي (Srivastava et *al.*, 2010). إما بالنسبة لنباتات مثل الكمون (*C. cyminum*)، الكروية (*C. carvi*)، والشمر (*F. vulgare*)، فالجزء الأكثر استخداما هو البذور. هذه البذور هي في الأساس ثمار جافة تطورت من الأزهار، وتحتفظ بتركيزات عالية من الزيوت العطرية الفعالة التي تساهم بفاعلية في تخفيف أعراض القولون العصبي. إذ تعرف بذور الكمون (*C. cyminum*) بخصائصها القوية الطاردة للغازات والمضادة للتشنج. تحتوي هذه البذور على زيوت عطرية مثل الكومين ألدهيد (Cuminaldehyde) التي تساعد على إرخاء العضلات الملساء في الجهاز الهضمي، مما يقلل بشكل

كبير من الانتفاخ والمغص ويحسن حركة الأمعاء (Agah et *al*., 2013)، والكروية (*C. carvi*) تستخدم بذوره بشكل شائع لخصائصها الطاردة للغازات والمضادة للتشنج. تحتوي على زيوت عطرية رئيسية مثل الكارفون (Carvone) والليمونين (Limonene). هذه المركبات تساهم في تهدئة تقلصات الجهاز الهضمي وتخفيف الانتفاخ، وغالبا ما تستخدم في تركيبات ذات تأثير تعاضدي مع نباتات أخرى (May et *al*., 2000). والشمر (*F. vulgare*) تعد بذوره مصدرا غنيا بالزيوت العطرية، أبرزها الأنيثول (Anethole)، بالإضافة إلى الفينشون والإستراجول. هذه المركبات تمنح بذور الشمر خصائص طاردة للغازات، مضادة للتشنج، ومضادة للالتهابات، مما يجعلها فعالة جدا في تخفيف المغص والانتفاخ وتحسين عملية الهضم بشكل عام (Badgujar et *al*., 2014).

تظهر نتائج الاستبيان أن طريقتي التحضير الأكثر شيوعا للنباتات الطبية المستخدمة في تقليل أعراض القولون العصبي هما النقع الساخن (Infusion) والمغلي (Décoction). هاتان الطريقتان، رغم بساطتهما، تعدان فعاليتين للغاية ومدعومتين بأسباب علمية وعملية قوية تتعلق بكفاءة استخلاص المواد الفعالة، وسهولة الاستخدام، وسلامة التطبيق. فمن الناحية العلمية، تعتبر الحرارة (خاصة الماء الساخن) مذيبا ممتازا للعديد من المركبات النشطة بيولوجيا الموجودة في النباتات الطبية. فالمنقوع، الذي يستخدم للأجزاء النباتية الرقيقة كالأوراق والأزهار (مثل البابونج والنعناع)، يعتمد على حرارة لطيفة تضمن استخلاص الزيوت العطرية المتطايرة التي تتبخر بسهولة عند الغليان الشديد، مع الحفاظ على خصائصها العلاجية المهدئة والمضادة للتشنج (Weerts, 2020؛ Srivastava et *al*., 2010). أما المغلي، فيُستخدم للأجزاء النباتية الأكثر صلابة مثل الجذور أو البذور (مثل الزنجبيل، الكمون، الشمر)، حيث يساعد الغليان الشديد على تكسير الأنسجة الصلبة وإطلاق المركبات النشطة التي قد لا تستخلص جيدا بالماء الساخن فقط (Badgujar et *al*., 2014؛ Hu et *al*., 2011). بالإضافة إلى ذلك، تعد هاتان الطريقتان من أبسط وأسهل طرق التحضير المتاحة للاستخدام المنزلي، ولا تتطلبان معدات معقدة، مما يزيد من سهولة الوصول والاستخدام اليومي (Jones, 2023). كما أن تاريخهما الطويل من الاستخدام في الطب التقليدي عبر مختلف الثقافات يعطي ثقة في سلامة هذه المستحضرات وفعاليتها عند الاستخدام الصحيح (Senouci et *al*., 2023؛ Nabila et *al*., 2024).

تظهر نتائج دراستنا أن توقيت استخدام النباتات الطبية للتخفيف من أعراض القولون العصبي يتسم بالتنوع، مع غلبة واضحة للاستخدام في الصباح والمساء، هذا النمط قد يرتبط بالنمط اليومي للأعراض وتفضيل المرضى لروتين علاجي منتظم يوفر حماية وقائية، خاصة وأن وظائف الجهاز الهضمي تخضع النظم بيولوجية (Voigt et *al*., 2019). في المقابل، يفضل بعض الأفراد استخدام النباتات بعد تناول الطعام، هذا النهج يستهدف بشكل مباشر الأعراض المرتبطة بالهضم مثل الانتفاخ والمغص، حيث تكون النباتات الطاردة للغازات والمضادة للتشنج (كالنعناع) أكثر فعالية عند تناولها بعد الوجبات لدعم عملية الهضم وتجنب تكون الغازات، وقد يُقلل أيضًا من أي تهيج خفيف للمعدة إذا أُخذت على معدة فارغة (Cash et *al*., 2016). كما لوحظ أن مجموعة من المرضى تعتمد على مرونة في توقيت الاستخدام، حيث يتم الاستخدام عند الشعور بالأعراض أو في كل الأوقات. هذه المرونة تعكس طبيعة القولون

العصبي المتقلبة، وتمكن المرضى من الاستجابة السريعة للأعراض الحادة أو تكييف جرعاتهم حسب شدتهم، مما يُعزز قدرتهم على إدارة حالتهم بفاعلية أكبر.

على الرغم من أن نتائجنا تشير إلى أن غالبية المشاركين لم يبلغوا عن أعراض جانبية عند استخدام النباتات الطبية، إلا أن هذه النتيجة تتنافى مع التحذيرات العلمية التي تؤكد على ضرورة الانتباه للمخاطر المحتملة المرتبطة بها. فمجرد كون هذه النباتات طبيعية لا يعني بالضرورة أنها خالية من الآثار الجانبية أو آمنة تمامًا. بعض الأعشاب قد تسبب آثارًا مزعجة مثل حرقة المعدة أو ارتجاع المريء، خصوصًا عند استخدامها بجرعات عالية أو لفترات طويلة (Cash et *al*., 2016).كما أن هناك قلقًا متزايدًا من التفاعلات الدوائية المحتملة مع الأدوية الصيدلانية، حيث تشير دراسات (Choi et *al*., 2011) إلى أن بعض الأعشاب قد تؤثر على فعالية الأدوية أو تزيد من سميتها عن طريق التداخل مع أنزيمات الكبد المسؤولة عن استقلابها. ويُضاف إلى ذلك مشكلات تتعلق بنقاوة المنتجات العشبية ومراقبة الجودة، مما قد يؤدي إلى تباين في تركيز المواد الفعالة أو وجود ملوثات غير متوقعة (OMS, 2004)

رغم هذه التحذيرات، أظهرت النتائج أن بعض النباتات الطبية تلعب دورًا إيجابيًا في تخفيف أعراض القولون العصبي (IBS)، وهو ما يتماشى مع الأدلة العلمية الحديثة التي تؤكد فعاليتها. إذ تحتوي هذه الأعشاب على مركبات نشطة تستهدف الآليات الفسيولوجية المرتبطة بالقولون العصبي، مثل تقليل التشنجات، تهدئة الالتهابات، وتحسين الحالة النفسية. على سبيل المثال، أظهرت مراجعة منهجية لـ Ingrosso et *al*. (2022) فعالية زيت النعناع (*M. piperita*) في تقليل الألم البطني وتحسين جودة الحياة، بفضل قدرة المنثول على إرخاء العضلات الملساء في الأمعاء. كما تبيّن أن خلاصة البابونج (*M. chamomilla*) تمتلك خصائص مضادة للالتهاب ومهدئة (El Mihyaoui et *al*., 2022)، في حين أن الزنجبيل (*Z. officinale*) يحسن حركة الجهاز الهضمي ويقلل من الغثيان والاضطراب (Nikkhah Bodagh et *al*., 2019).

أيضًا، أظهرت دراسات أخرى أن بذور الكمون (*C. cyminum*) تساهم في تقليل الانتفاخ وآلام البطن (Agah et *al*., 2013)، كما يتمتع زيت الكروية (*C. carvi*) بخصائص مضادة للتشنج وطاردة للغازات (Madisch et *al*., 2023).أما الشمر(*F. vulgare*) ، فقد ثبت أن مركباته مثل الأنيثول تساعد في تقليل الانتفاخ وتخفيف آلام البطن.74 (Badgujar et *al*., 2014)

تُبرز هذه النتائج توازنا مهما فبينما تؤكد الأدلة فعالية النباتات الطبية في إدارة أعراض القولون العصبي، إلا أن الاستخدام الآمن لها يتطلب وعيا بالمخاطر المحتملة، خصوصًا في حالة تعاطي أدوية أخرى أو وجود أمراض مزمنة. لذا، تبقى استشارة الطبيب أو أخصائي الرعاية الصحية خطوة أساسية قبل دمج أي من هذه الأعشاب في الخطة العلاجية.

تبرز نتائجنا أن إدارة نمط الحياة تشكل ركيزة أساسية في الوقاية من القولون العصبي والتخفيف من أعراضه، وهو ما تؤكده بقوة الأدلة العلمية الحديثة. هذا النهج يرتكز على التفاعل المعقد بين الدماغ والأمعاء، مما يجعل دمج استراتيجيات متنوعة أمرا حيويا. فالتحكم في الضغط النفسي بالتوازي مع التحكم الغذائي يعتبران عاملان بالغا

الأهمية؛ حيث يفاقم التوتر الأعراض، بينما تشكل بعض الأطعمة محفزات. وقد أثبتت دراسات مثل تلك التي قام بها Peters et *al.* (2016) فعالية برامج العلاج النفسي والسلوكي، إلى جانب أنظمة غذائية مثل نظام Low FODMAPs، في تحسين ملحوظ لأعراض القولون العصبي. بالإضافة إلى ذلك، يلعب تنظيم النوم دورا محوريا، فالعلاقة بين اضطرابات النوم وشدة أعراض القولون العصبي هي علاقة ثنائية الاتجاه، كما أكدت مراجعة Billey et *al.* (2024). لذا، فإن تحسين جودة النوم يساهم في تهدئة الجهاز العصبي وتقليل فرط الحساسية المعوية. ولا يقل أهمية عن ذلك تنظيم مواعيد الأكل وتجنب العشاء المتأخر، حيث تُشير أبحاث مثل Voigt et *al.* (2019) إلى تأثير الإيقاع اليومي على وظائف الجهاز الهضمي، فالوجبات غير المنتظمة أو الثقيلة قبيل النوم تعطل دورات الهضم الطبيعية وتزيد من الانتفاخ والاضطرابات. هذه التعديلات الشاملة في نمط الحياة تعد حجر الزاوية في استراتيجيات الوقاية والعلاج الحديثة للقولون العصبي، مؤكدة على أهمية معالجة العوامل الأساسية التي تؤثر في جودة حياة المرضى.

خاتمة

الخاتمة

منذ القدم، لعبت النباتات الطبية دورا محوريا في منظومة الرعاية الصحية التقليدية، حيث اعتمدت المجتمعات القديمة على المعارف المتوارثة حول استخدام الأعشاب والنباتات في علاج الأمراض وتخفيف من أعراضها. وقد أتاح التنوع البيولوجي للنباتات الطبية، الذي يقدر بنحو 10% من إجمالي النباتات الزهرية، إمكانية استغلال أجزائها المختلفة كالسيقان، الأوراق، الأزهار، الجذور، القلف والثمار، وذلك تبعا لتوزع المواد الفعالة فيها. ومع تطور العلوم البيولوجية والكيميائية، أضحى الاهتمام بالنباتات الطبية يتزايد باستمرار، ليس فقط لدورها التقليدي في العلاج، بل أيضا لقدرتها على تزويد الصناعات الدوائية الحديثة بالمواد الخام الأساسية، سواء على شكل مستخلصات أو مركبات كيميائية معقدة تعد الأساس في تخليق العديد من الأدوية الحيوية.

ورغم القفزة النوعية التي شهدتها الصناعات الصيدلانية، لا يزال الطب الشعبي في العديد من المجتمعات، خاصة تلك التي تفتقر إلى تغطية صحية حديثة أو التي تحتفظ بموروثها الثقافي، يعتمد بشكل كبير على النباتات الطبية. ويعود ذلك إلى سهولة الوصول إليها، انخفاض تكلفتها، وتنوع استخداماتها العلاجية والغذائية والصناعية. كما أن العديد من الأدوية الحديثة المستعملة اليوم تعود أصولها إلى مركبات نباتية تم اكتشافها وتطويرها عبر العصور.

في هذا الإطار، جاءت هذه الدراسة الميدانية الاستقصائية في منطقة وادي سوف بالجنوب الشرقي الجزائري، حيث تم جرد وتقييم استعمال النباتات الطبية في التخفيف من أعراض القولون العصبي، أحد أكثر الاضطرابات الهضمية شيوعا، حيث شملت العينة المدروسة 60 مشاركا من مختلف الفئات العمرية، وأظهرت نتائج الاستبيان اعتمادا واسعا على التداوي بالنباتات الطبية كخيار مكمل أو بديل للعلاج الصيدلاني، مع تفضيل أنواع محددة مثل: النعناع، البابونج، الزنجبيل، والكمون. كما كشفت النتائج أن معظم هذه النباتات تستخدم في شكل منقوع أو مغلي، مع اعتماد أساسي على الأوراق أو الأزهار، وغالبا ما يتم تناولها بشكل منفرد.

أما من حيث السلامة، فقد بينت الدراسة أن 85% من المشاركين لم يسجلوا أية أعراض جانبية، واقتصرت الحالات القليلة على اضطرابات هضمية طفيفة غالبا ما ترتبط بتجاوز الجرعات الموصى بها أو التحسس الفردي لبعض المركبات النباتية. كما اقترح المرضى مجموعة من التدابير الوقائية تركزت حول إدارة التوتر، تحسين النظام الغذائي، ممارسة الرياضة، وزيادة شرب الماء، مع أهمية تنظيم الروتين اليومي وتجنب المأكولات غير الصحية.

انطلاقا من هذه المعطيات، تبرز أهمية توثيق المعارف المحلية حول النباتات الطبية وتعزيز البحث العلمي متعدد التخصصات في هذا المجال. ويمكن اقتراح مجموعة من التطلعات العلمية المستقبلية التي من شأنها دعم وتطوير هذا القطاع الحيوي، من بينها:

1. توسيع نطاق البحث ليشمل مناطق وولايات أخرى، لرصد التنوع النباتي واختلاف أنماط الاستخدام بحسب الخصوصيات البيئية والثقافية.

2. دراسة تأثير أنواع نباتية إضافية، خاصة الدخيلة أو المستوردة، وتقييم فعاليتها وسلامتها من خلال التحاليل الكيميائية والاختبارات البيولوجية.

3. إجراء تجارب سريرية محكمة لتقييم فعالية النباتات الطبية الأكثر شيوعا، وتحديد الجرعات المثلى والآثار الجانبية المحتملة، بما يضمن سلامة المرضى وفعالية العلاج.

4. تعزيز التكامل بين الموروث الشعبي والبحث العلمي لتطوير بروتوكولات علاجية متكاملة وآمنة، تستند إلى الأدلة العلمية وتراعي الخصوصيات المحلية.

5. إطلاق حملات تثقيفية حول الاستخدام الرشيد للنباتات الطبية، وأهمية احترام الجرعات والنصائح الطبية لتقليل المخاطر الصحية المرتبطة بالاستخدام غير السليم.

عموما، تؤكد هذه النتائج والمعطيات أن الاستثمار في البحث العلمي وتوثيق المعارف التقليدية حول النباتات الطبية يعد خيارا استراتيجيا لتحقيق الأمن الصحي والغذائي، ودعم التنمية المستدامة في المجتمعات المحلية، مع ضرورة ضمان الاستخدام الآمن والفعال لهذه الموارد الطبيعية الثمينة.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المراجع

1. جامعة الدول العربية، المركز العربي لدراسات المناطق الجافة والأراضي القاحلة - أكساد، (2023): أطلس النباتات الطبية والعطرية في الوطن العربي، دمشق، سوريا، ص723.
2. حسام كنعان وحيد، عبد الله صبار عبود. (2017). اهمية النباتات الطبية واستعمالاتها في الحضارات القديمة. Al-Adab Journal, (123), 377-392.
3. حليمي عبد القادر (1997): دليل النباتات الطبية في الجزائر، وزارة الفلاحة والصيد البحري، ص272.
4. سمير بقيون (2013) الأمراض العصبية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان.
5. عبد الباسط محمد السيد. .2010دورات في الطب البديل، القاهرة MAS.
6. عبد الحميد عبد الفتاح. (2018). التشريح ووظائف الأعضاء. القاهرة: دارالفكرالعربي
7. علي منصوري حمزة، (2006): النباتات الطبية العالمية وصفها، مكوناتها، استعمالها وزراعتها، منشأ
8. فوزي الكردي1995 . وقفة مع الطب البديل. مجلة الأسرى. جمادى الاخر.
9. كيران.ج، مورياتي، ترجمة هلا أمان الدين (2013) مرض القولون العصبي ط1، دار المؤلف السعودية.
10. مجراب حمزة، (2020): النباتات الطبية والعطرية وطرق استخدامها في التداوي، مذكرة لنيل ماستر علوم البيولوجيا تخصص التنوع البيئي وفيزيولوجيا النبات، جامعة الاخوة متنوري، كلية علوم الطبيعة والحياة قسنطينة، ص 21-24.
11. نورة مصطفى سينو، هدية محمد المخلف، نيرفان منير نظام (2020-2021)دكتوراه أمراض التهاب الأمعاء ،كلية الصيدلة ، جامعة المنارة، الجمهورية العربية السورية pdf .
12. يحي عبد العزيز كحلة.2008. أحياء علوم الأعشاب(والصيدلة). الإسكندرية، منشأة المعارف، جلال حزى وشركاه.
13. يوسف حليس، (2024): الموسوعة النباتية لمنطقة سوف، ص565.

Références bibliographique

1. Ćwieląg-Drabek, M., Piekut, A., Szymala, I., Oleksiuk, K., Razzaghi, M., Osmala, W., & Dziubanek, G. (2020). Health risks from consumption of medicinal plant dietary supplements. Food Science & Nutrition, 8(7), 3535-3544.
2. Agah, S., Taleb, A. M., Moeini, R., Gorji, N., & Nikbakht, H. (2013). Cumin extract for symptom control in patients with irritable bowel syndrome: a case series. Middle East journal of digestive diseases, 5(4), 217.
3. Algera, J. P., Blomsten, A., Khadija, M., Verbeke, K., Vanuytsel, T., Tack, J., ... & Törnblom, H. (2024). Distinct age-related characteristics in patients with irritable bowel syndrome: patient reported outcomes and measures of gut physiology. npj Gut and Liver, 1(1), 10.
4. Asare, G. A., & Al-Ghamdi, H. A. (2019). Potential herb-drug interactions: an overview. Current Drug Metabolism, 20(4), 272-280.
5. Badgujar, S. B., Patel, V. V., & Bandivdekar, A. H. (2014). Foeniculum vulgare Mill: a review of its botany, phytochemistry, pharmacology, contemporary application, and toxicology. BioMed research international, 2014(1), 842674.
6. Benladghem S. 2015. La maladie de crohn et les antis TNF alfa. thèse de doctorat. université Abou bakrbelkaid, Tlemcen.
7. Bessaguet, F., De Bandt, J.P., Desmoulière, A. (2022). L'intestin grêle et Le gros intestin. Doi : 10.1016/j.actpha.2021.12.029.
8. Billey, A., Saleem, A., Zeeshan, B., Dissanayake, G., Zergaw, M. F., Elgendy, M., & Nassar, S. T. (2024). The Bidirectional Relationship Between Sleep Disturbance and Functional Dyspepsia: A Systematic Review to Understand Mechanisms and Implications on Management. Cureus, 16(8).
9. Bolkenstein, H. E., Consten, E. C., van der Palen, J., van de Wall, B. J., Broeders, I. A., Bemelman, W. A., ... & Draaisma, W. A. (2019). Long-term outcome of surgery versus conservative management for recurrent and ongoing complaints after an episode of diverticulitis: 5-year follow-up results of a multicenter randomized controlled trial (DIRECT-Trial).
10. Bougaffa L., 2009. Inventaire de quelques plantes hypoglycémiantes utilisées en pharmacopée dans les régions d'Ouargla, Oued RHIGH et ZIBHN Mémoire de biochimie, Uni.dekasdimerbah Ouargla. 15p.

11. Bouissane, L., Elfardi, Y., Khatib, S., Fatimi, A., Pereira, C., & Cruz-Martins, N. (2025). Medicinal plants and their derivatives for skin and hair: a Mediterranean perspective of women care. Archives of Dermatological Research, 317(1), 710.
12. Brahmi, F., Khodir, M., Mohamed, C., & Pierre, D. (2017). Chemical composition and biological activities of Mentha species. In Aromatic and medicinal plants-Back to nature. IntechOpen.
13. Cash, B. D., Epstein, M. S., & Shah, S. M. (2016). A novel delivery system of peppermint oil is an effective therapy for irritable bowel syndrome symptoms. Digestive diseases and sciences, 61, 560-571.
14. Chaachouay, N., & Zidane, L. (2024). Plant-derived natural products: a source for drug discovery and development. Drugs and Drug Candidates, 3(1), 184-207.
15. Chan, D. (2019). A feasibility study to investigate the impact of a dietitian-led low FODMAP diet group education programme for adults with Irritable Bowel Syndrome (IBS) (Doctoral dissertation, University of Otago).
16. Choi, Y. H., Chin, Y. W., & Kim, Y. G. (2011). Herb-drug interactions: focus on metabolic enzymes and transporters. Archives of pharmacal research, 34, 1843-1863.
17. Denis M. C., Roy D., Yeganeh P. R., Desjardins Y., Varin T., Haddad N., Levy E. 2016. Apple peel polyphenols: a key player in the prevention and treatment of experimental inflammatory bowel disease. Clinical Science, 130(23): 2217-2237.
18. El Mihyaoui, A., Esteves da Silva, J. C., Charfi, S., Candela Castillo, M. E., Lamarti, A., & Arnao, M. B. (2022). Chamomile (Matricaria chamomilla L.): a review of ethnomedicinal use, phytochemistry and pharmacological uses. Life, 12(4), 479.
19. European Society of Coloproctology (ESCP, 2022). Guidelines on Vascular Anatomy for Colorectal Surgeons.
20. Giorgetta, J. (2019). Côlon : définition, anatomie, schéma.
21. Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2006). Textbook of Medical physiology 11 th Edition. Rio de.
22. Hu, M. L., Rayner, C. K., Wu, K. L., Chuah, S. K., Tai, W. C., Chou, Y. P., ... & Hu, T. H. (2011). Effect of ginger on gastric motility and symptoms of functional dyspepsia. World journal of gastroenterology: WJG, 17(1), 105.
23. Ingrosso, M. R., Ianiro, G., Nee, J., Lembo, A. J., Moayyedi, P., Black, C. J., & Ford, A. C. (2022). Systematic review and meta-analysis: efficacy of peppermint oil in irritable bowel syndrome. Alimentary Pharmacology & Therapeutics, 56(6), 932-941.

24. Johri, R. K. (2011). Cuminum cyminum and Carum carvi: An update. Pharmacognosy reviews, 5(9), 63.
25. KhetoutaM, (1987) comment se soigner par les plantes médicanals. Edition Marocaines et internationales. Tanger. p 113.
26. Kumar, V., Abbas, A. K., Fausto, N., & Aster, J. C. (2014). Robbins and Cotran pathologic basis of disease, professional edition e-book. Elsevier health sciences.
27. Madisch, A., Frieling, T., Zimmermann, A., Hollenz, M., Labenz, J., Stracke, B., & Miehlke, S. (2023). Menthacarin, a proprietary peppermint oil and caraway oil combination, improves multiple complaints in patients with functional gastrointestinal disorders: a systematic review and meta-analysis. Digestive Diseases, 41(3), 522-532.
28. Massalou, D., Moszkowicz, D., Mariage, D., Baqué, P., Camuzard, O., & Bronsard, N. (2018). Is it possible to give a single definition of the rectosigmoid junction?. Surgical and Radiologic Anatomy, 40, 431-438.
29. May, B., Köhler, S., & Schneider, B. (2000). Efficacy and tolerability of a fixed combination of peppermint oil and caraway oil in patients suffering from functional dyspepsia. Alimentary pharmacology & therapeutics, 14(12), 1671-1677.
30. Meerschaert, K. A., Davis, B. M., & Smith-Edwards, K. M. (2023). New insights on extrinsic innervation of the enteric nervous system and non-neuronal cell types that influence colon function. In The Enteric Nervous System II (pp. 133-139). Cham: Springer International Publishing.
31. Michalak, M. (2023). Plant extracts as skin care and therapeutic agents. International journal of molecular sciences, 24(20), 15444.
32. Nabila, A., Latifa, B., Nabila, S., Scherazad, M., & Hamdi, B. (2024). Irritable bowel syndrome: ethnobotanical survey of medicinal plants used by the people of eastern Algeria. Brazilian Journal of Health Review, 7(9), e76106-e76106.
33. Netter, F. H. (2014). Atlas of Human Anatomy. 6th Edition. Elsevier.
34. Netter, F. H. (2019). Atlas of Human Anatomy (7th ed.). Elsevier.
35. Nikkhah Bodagh, M., Maleki, I., & Hekmatdoost, A. (2019). Ginger in gastrointestinal disorders: A systematic review of clinical trials. Food science & nutrition, 7(1), 96-108.
36. Noreen, S., Tufail, T., Badar Ul Ain, H., & Awuchi, C. G. (2023). Pharmacological, nutraceutical, functional and therapeutic properties of fennel (Foeniculum vulgare). International journal of food properties, 26(1), 915-927.

37. Organisation mondiale de la sante (2002). OMS Stratégie de la Médecine Traditionnelle 2002–2005.
38. Peery, A. F., et al. (2022). "Dietary Fiber Intake and Risk of Diverticulosis". Journal of the American Medical Association (JAMA), 327(18), 1731-1739.
39. Peters, S. L., Yao, C. K., Philpott, H., Yelland, G. W., Muir, J. G., & Gibson, P. R. (2016). Randomised clinical trial: the efficacy of gut-directed hypnotherapy is similar to that of the low FODMAP diet for the treatment of irritable bowel syndrome. Alimentary pharmacology & therapeutics, 44(5), 447-459.
40. Petrisor, G., Motelica, L., Craciun, L. N., Oprea, O. C., Ficai, D., & Ficai, A. (2022). Melissa officinalis: Composition, pharmacological effects and derived release systems—A review. International journal of molecular sciences, 23(7), 3591.
41. Picard-Croguennec, M. (2018). Le cancer colorectal, physiopathologie et principaux symptômes. Actualités Pharmaceutiques, 57(577), 22-23.
42. Saito, Y. A., Petersen, G. M., Locke III, G. R., & Talley, N. J. (2005). The genetics of irritable bowel syndrome. Clinical Gastroenterology and Hepatology, 3(11), 1057-1065.
43. Salhi, S., Fadli, M., Zidane, L., & Douira, A. (2010). Etudes floristique et ethnobotanique des plantes médicinales de la ville de Kénitra (Maroc). Mediterranean Botany, 31, 133.
44. Schmulson, M. J., & Drossman, D. A. (2017). What is new in Rome IV. Journal of neurogastroenterology and motility, 23(2), 151.
45. Senouci, F., Ababou, A., Senouci, S., & Bouzada, N. (2023). Traditional medicinal plants applied for the treatment of gastrointestinal diseases in Chlef, Algeria. Egyptian Journal of Botany, 63(2), 419-429.
46. Shulz, V., Hansel, R., Tyler, V.E. (1998) Rational phytotherapy a physician's guide to herbel Medicine. Berlin. Springer-verlage.
47. Sofowora, A. (2010). Plantes médicinales et médecine traditionnelle d'Afrique. KARTHALA Editions.
48. Spencer, N. J., & Hu, H. (2020). Spinal afferent innervation of the colon and rectum. Frontiers in Cellular Neuroscience, 14, 1–12.
49. Srivastava, J. K., Shankar, E., & Gupta, S. (2010). Chamomile: A herbal medicine of the past with a bright future. Molecular medicine reports, 3(6), 895-901.
50. Standring, S. (2016). Gray’s Anatomy 41 st Ed: the Anatomical Basis of Clinical Practice. Churchill Livingstone, Edinburgh, London.

51. Standring, S. (2021). Gray's Anatomy: The Anatomical Basis of Clinical Practice (42nd ed.). Elsevier.
52. Sugarbaker, P. H. (2018). "Lymphatic Spread of Colon Cancer". Annals of Surgical Oncology, 25(5), 1183-1191.
53. Tajner-Czopek, A., Gertchen, M., Rytel, E., Kita, A., Kucharska, A. Z., & Sokół-Łętowska, A. (2020). Study of antioxidant activity of some medicinal plants having high content of caffeic acid derivatives. Antioxidants, 9(5), 412.
54. Townsend, C. M., Beauchamp, R. D., Evers, B. M., & Mattox, K. L. (2021). Sabiston Textbook of Surgery (21st ed.). Elsevier.
55. Tshabalala, T., Mutanga, O., & Abdel-Rahman, E. M. (2022). Predicting the geographical distribution shift of medicinal plants in South Africa due to climate change. Conservation, 2(4), 694-708.
56. Tyler, V.E. (1998) Herbls of choice. The therapeutic use of phytomedicinals. new york pharmaceutical prouducts press.
57. Vaou, N., Stavropoulou, E., Voidarou, C., Tsigalou, C., & Bezirtzoglou, E. (2021). Towards advances in medicinal plant antimicrobial activity: A review study on challenges and future perspectives. Microorganisms, 9(10), 2041.
58. Voigt, R. M., Forsyth, C. B., & Keshavarzian, A. (2019). Circadian rhythms: a regulator of gastrointestinal health and dysfunction. Expert review of gastroenterology & hepatology, 13(5), 411-424., R. M., Forsyth, C. B., & Keshavarzian, A. (2019). Circadian rhythms: a regulator of gastrointestinal health and dysfunction. Expert review of gastroenterology & hepatology, 13(5), 411-424.
59. Vons, C., Barry, C., Maitre, S., Pautrat, K., Leconte, M., Costaglioli, B., ... & Franco, D. (2011). Amoxicillin plus clavulanic acid versus appendicectomy for treatment of acute uncomplicated appendicitis: an open-label, non-inferiority, randomised controlled trial. The Lancet, 377(9777), 1573-1579.
60. Weerts, Z. Z. R., Masclee, A. A., Witteman, B. J., Clemens, C. H., Winkens, B., Brouwers, J. R., ... & Keszthelyi, D. (2020). Efficacy and safety of peppermint oil in a randomized, double-blind trial of patients with irritable bowel syndrome. Gastroenterology, 158(1), 123-136.
61. Williams, S. N., & Nestle, M. (2016). Big Food. Critical Perspectives on the Global Growth of the Food and Beverage Industry. Routledge.

62. World Health Organization. (2004). WHO guidelines on safety monitoring of herbal medicines in pharmacovigilance systems. In *WHO guidelines on safety monitoring of herbal medicines in pharmacovigilance systems*.
63. Yousefian, S., Esmaeili, F., & Lohrasebi, T. (2023). A comprehensive review of the key characteristics of the Genus Mentha, Natural compounds and Biotechnological approaches for the production of secondary metabolites. Iranian Journal of Biotechnology, 21(4), e3605.

المواقع الالكترونية

1. Jones, J. (2023): The Best Teas to Drink for Relief from IBS Symptoms. Medically reviewed, https://www.healthline.com/health/digestive-health/teas-for-ibs.
2. الخطيب، م. (2025): أعراض القلون العصبي عند النساء. بيمارستان، https://bi-maristan.com/general-surgery/colorectal/symptoms-of-ibs-in-women/?utm_source=chatgpt.com

الملاحق

استبيان حول النباتات الطبية الموجودة في منطقة وادي سوف المستعملة لتقليل من أعراض مرض القولون العصبي Irritable Bowel Syndrome (IBS)

كجزء من مذكرتنا لنيل شهادة الماستر اكاديمي تخصص التنوع البيئي وفيزيولوجيا النبات بجامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي، نقترح هذا الاستبيان بهدف معرفة النباتات الطبية الموجودة والمستعملة في منطقة وادي سوف لتخفيف أو الوقاية من أعراض مرضى القولون العصبي.

معلومات حول الشخص

1- الجنس:

□ ذكر □ انثى

2- العمر: .....

معلومات حول المرض

1- هل أنت مصاب بالقولون العصبي:

□ نعم □ لا

2- منذ كم سنة تعاني من القولون العصبي: .....

3- ماهي أعراض القولون العصبي التي تظهر عليك: .....

.....

4- ماهي أسباب الاصابة بمرض القولون العصبي: .....

.....

5- الطرق التي تستخدمها لتخفيف من أعراض القولون العصبي:

□ أدوية □ نباتات طبية □ غير ذلك

معلومات حول النباتات الطبية

1- إذا كنت تستعمل النباتات الطبية لتخفيف من أعراض القولون العصبي اقترح ثلاثة نباتات تستعملها: .....

.....

2- الجزء المستعمل من كل نبات:

النبات 1: □ البذور □ الأوراق □ الأزهار □ غير ذلك

النبات 2: □ البذور □ الأوراق □ الأزهار □ غير ذلك

النبات 3: □ البذور □ الأوراق □ الأزهار □ غير ذلك

3- كيفية استعمال هذه النباتات:

□ يستعمل لوحده □ يستعمل مع نباتات أخرى

4- طريقة الاستعمال:

□ منقوع □ مغلي □ مسحوق □ غير ذلك

5- ماهي أوقات استعمال هذه النباتات؟ .....

6- ماهي مدة العلاج؟ .....

7- هل لهذه النباتات أعراض جانبية على الجسم؟

□ نعم □ لا

8- إذا كانت الإجابة بنعم ماهي هذه الأعراض الجانبية: .....

.....

9- هل هذه النباتات تقلل من أعراض القولون العصبي؟

□ نعم □ لا

10- اقترح حلول مناسبة للوقاية من مرض القولون العصبي: .....

.....