رقم الترتيب :

رقم التسلسل:

الجمـــهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي

كلية علوم الطبيعة والحياة

قسم البيولوجيا الجزيئة والخلوية

مـــــذكرة تخرج مقدمة لنيـــــل

شهـــــادة مـــــاستر أكـــــاديمـي

شعبة العلوم بيولوجية

تخصص التنوع الحيوي وفيزيولوجيا النبات

المـــــــــوضـــوع:

استعمال النباتات الطبية لعلاج أمراض الكبد: دراسة استقصائية في الجنوب الشرقي الجزائري (ولاية الوادي)

نوقشت يوم :2024/10/03

من إعداد الطالبات : عرشي صفاء / حوقة خولة / خباز هناء

لجنة المناقشة:

قادري منيرة	أستاذ محاضر "أ "	" **مـؤطـــرا**"	جـــامعة الوادي
عليه فاطمة	أستاذ مساعد "أ "	" **رئيـســا** "	جـــامعة الوادي
موان عائشة	أستاذ محاضر "أ "	"**ممـتحـــننا**"	جـــامعة الوادي

الموسم الجامعي :2024/2023

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم :«من لم يشكر الناس لم يشكر الله»

الحمد لله حمدا كثيرا على نعمة أنعمها الله بها علينا ووفقنا لإنجاز هذا العمل ومن خلاله نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل ونخص بالذكر الأولياء الأعزاء.

كما نتقدم بجزيل الشكر والتقدير والعرفان إلى الأستاذة الفاضلة **الدكتورة قادري منيرة** لإشرافه على هذا العمل وعلى كل ما قدمه لنا من نصائح وتوجيهات طيلة مدة العمل من جهد ووقت ومتابعة لمراحل هذا البحث .

الشكر موصول أيضا إلى رئيس لجنة المناقشة وممتحنها على تقبلهم قراءة ونقد علمي بناء وإثراء هذا العمل.

كما نشكر كل من وقف معنا إنجاح هذا العمل من قريب أو بعيد.

كما لا يفوتنا شكر جميع طلبة دفعة الماستر 2024 وإلى كل من ساهم ولو بكلمة في إعداد هذا العمل المتواضع. سائلين المولى عز وجل أن يأجرهم عنا كل الخير وهو ولي ذلك والقادر عليه.

الإهـداء

أهدي ثمرة جهدي المتواضع إلى من وهبوني الحياة والأمل، والنشأة على الاطلاع والمعرفة، ومن علمني ارتقي سلم الحياة الصبر، برا وإحسانا، ووفاء لهما **والدي العزيز ووالدتي العزيزة.**

إلى من وهبني الله نعمة وجودهم في حياتي لعقد المتن ومن كان لهم العون لي في رحلة بحثي: **إخوتي وأخوات الأعزاء.**

إلى سندي في شق طريقي نحو النجاح في مسيرتنا العلمية **زوجي وابني أواب عبد المنيب** .

وأخيرا الي كل من ساعدني من قريب أو بعيد في إتمام هذه الدراسة سائلة المولى عز وجل أن يجزي الجميع خير الجزاء في الدنيا والآخرة.

الي كل طالب علم سعى بعلمه، ليفيد الإسلام والمسلمين بكل ما عطاه الله من علم ومعرفة.

هناء خباز

الملخص

هذه الدراسة تم إجرائها في منطقة الوادي التي تقع الجنوب الشرقي الجزائري بغية التعرف على أهم النباتات الطبية المستخدمة من طرف المعالجين بالأعشاب والأشخاص لعلاج أمراض الكبد. أجريت الدراسة على 100 حالة في خمس بلديات باستخدام استبيانات. سمحت لنا النتائج بالتعرف على أهم النباتات المستعملة في العلاج وهي: شوك الجمل، الكركم، الزنجبيل. وأن الأجزاء النباتية الأكثر استعمالا هي الأوراق(بنسبة 47%) والجذور(بنسبة 27%). وتعتبر طريقة الغلي (بنسبة 58%) من أكثر الطرق الرائجة والمستخدمة لتحضير الأعشاب الطبية. كما أثبتت هذه الدراسة أن أغلب الأشخاص يستخدمون العلاج بالأعشاب إلى غاية الشفاء(بنسبة 80 %).

الكلمـــات المفتاحيـــة: أمـــراض الكبـــد، الأعشـــاب الطبيـــة، الجنـــوب الشـــرقي الجزائري، واد سوف.

Abstract

This study was conducted in the southeastern region of Algeria (El Oued) to identify the main medicinal plants used by herbalists for the treatment of liver diseases. The study involved 100 cases across five municipalities using questionnaires. The results allowed us to identify the most commonly used plants in treatment, namely: milk thistle, turmeric, and ginger. The plant parts most frequently used are leaves (47%) and roots (27%). The boiling method (58%) is the most popular and commonly employed technique for preparing medicinal herbs. This study also demonstrated that the majority of individuals continue to use herbal remedies until recovery (80%).

Keywords: liver diseases, medicinal herbs, southeastern Algeria , Oued souf**.**

الفهرس

فهرس الوثائق

الرقم	عنوان الوثيقة	الصفحة
01	موقع الكبد والبنية التشريحية	14
02	خلية كبدية تحت المايكروسكوب	16
03	خلية نجمية	17
04	الفرق بين الكبد الطبيعية والمتليفة.	25
05	الشكل الحقيقي لتليف الكبد	25
06	مراحل حدوث التليف الكبدي	26
07	التاريخ الطبيعي لمرض الكبد الكحولي (ALD) .	31
08	الموقع الجغرافي لولاية الوادي	33
09	استبيان حول النباتات المستخدمة في علاج التهابات الكبد	61

فهرس الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	مخطط يوضح طريقة العمل	37
02	توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب العمر	38
03	توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب المستوى التعليمي	39
04	توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب الحالة الاجتماعية	39
05	توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب معرفتهم للنباتات المستعملة لعلاج الكبد.	40
06	توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب تجربتهم للأعشاب لعلاج الكبد	40
07	توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب طريقة علاج الكبد	41
08	توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب نمط عيش النبات	45
09	توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب مجال استعمال النبات	44
10	توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب مجال استعمال النبات لوحده أو لا.	45
11	توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب طريقة التحضير	45
12	توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب الجرعة المستخدمة	46
13	توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب طريقة الاستعمال	47
14	عدد الجرعات المستخدمة في اليوم	47
15	توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب مدة العلاج	48

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	بعض الحقائق الحالية عن أمراض الكبد الفيروسية طبقًا لمنظمة الصحة العالمية.	21
02	توزيع السكان حسب فروع النشاط بولاية الوادي	34
03	مجموع الاستطلاعات في المناطق المدروسة .	35
04	توزيع الأعشاب المستخدمة في العلاج.	42
05	صور لبعض النباتات المستخدمة في العلاج	43
06	صور لبعض النباتات المستخدمة في العلاج أمراض الكبد.	62

الفهرس

الملخص

فهرس الوثائق

المقدمة.....1

الجزء النظري

الفصل الأول :عموميات حول النباتات الطبية

1.تاريخ استخدام النباتات الطبية.....3

2.النباتات الطبية.....4

3.التداوي أو العلاج بالنباتات الطبية.....5

4.مبدأ العلاج بالنباتات الطبية.....5

5.أنواع التداوي بالنباتات الطبية.....6

6.أهمية التداوي بالنباتات الطبية.....6

7.تصنيف المنتجات النباتية.....6

8.أهم مجالات استخدام النباتات الطبية.....7

9.مصدر النباتات الطبية.....8

10.طريقة تحضير النباتات الطبية للاستعمال.....9

11.الأخطاء الشائعة في استخدام النباتات الطبية في العلاج.....12

الفصل الثاني:عموميات حول الكبد

1.الكبد.....14

2. البنية التشريحية للكبد.....15

3. وظائف الكبد.....18

الفصل الثالث: أمراض الكبد

1.الالتهاب الفيروسي.....20

2. الأورام السرطانية 22

3.تليف الكبد(Cirrhosis) 24

4. مرض دهون الكبد أو الكبد المتشحم..... 26

الجزء التطبيقي

1.وصف منطقة الدراسة..... 32

2.الوسائل والطرائق المتبعة..... 34

3.النتائج 38

4.المناقشة..... 49

الخاتمة..... 54

المراجع..... 55

الملحق 61

المقدمة

المقدمة:

منذ فترة طويلة تم استخدام النباتات الطبية، وذلك لفوائدها الصحية وخصائصها العلاجية، كما أنها لا تزال تلعب دور مهم في الرعاية الصحية، خاصة على المستوى العلاجي(Djahra, 2014). وعلاوة على ذلك، فإن المزايا العلاجية للعديد من النباتات الطبية، والتي تم استخدامها تجريبياً لآلاف السنين، لم يتم التحقق منها علمياً إلا في العقود الأخيرة.

وعلى الرغم من التقدم في الكيمياء التركيبية، فقد حافظت النباتات الطبية على مكانتها البارزة بسبب فعاليتها في مختلف الإجراءات العلاجية (Volak et Stodola, 1984)

وحسب تقدير منظمة الصحة العالمية (2003) أن أكثر من 80٪ من السكان الأفارقة يعتمدون على الأدوية التقليدية لعلاج المشاكل الصحية. حيث أن القارة الأفريقية غنية بالنباتات الطبية، مع وجود العديد من الأنواع .

من بين 300000 نوع من النباتات الموثقة في جميع أنحاء العالم، يوجد أكثر من 200000 في البلدان الاستوائية في افريقيا والتي تمتلك خصائص طبية(2023 Boutlelis *et al*,.).و لا تزال النباتات الطبية تشكل مصدرًا للرعاية الصحية، وخاصة في البلدان النامية حيث قد تفتقر إلى أنظمة علاجية حديثة. تشكل هذه الأنواع النباتية الطبية مجموعة واسعة ومتنوعة، تحتوي على مواد نشطة بيولوجيًا تُستخدم ليس فقط للحماية الفورية للكبد(Djahra *et al*,.2020)، ولكن أيضًا في الصناعات الدوائية ومستحضرات التجميل(Tabuti *et al*.,.2003).

تتمتع الجزائر، بسبب موقعها الجغرافي الحيوي، بتنوع بيئي كبير. حيث تعتبر دولة متوسطية ذات تقاليد طبية غنية متجذرة في المعرفة التقليدية بالنباتات الطبية. وفي حين أجريت دراسات مختلفة، فقد تركزت غالبيتها حول الأراضي الرطبة وطيورها، مع القليل منها ما خصص لدراسة النباتات. وبالتالي، غالبًا ما تقدم الوثائق المتاحة أوصافًا عامة للمنطقة، تكملها في المقام الأول جرد النباتات والحيوانات(Sarri, 2002).

تظل معرفة النباتات الجزائرية، وخاصة نباتات الصحراء، تجريبية في المقام الأول. وفي هذا السياق، تسعى دراسة إثنونباتية إلى التأكيد على دور الطب الشعبي في النظام الصحي التقليدي في علاج أمراض الكبد في ولاية الوادي الواقعة في جنوب شرق الجزائر.

ولغرض التعرف على بعض النباتات التي تستعمل لعلاج أمراض الكبد على مستوى ولاية الوادي معتمدين على استبيانات تم توزيعها على المعالجين بالأعشاب وأشخاص عاديين.

⟸ بحيث تضمنت إستراتيجية عملنا المحورين التاليين:

الجزء النظري والذي تضمن فصلين؛ الأول يتعلق بعموميات حول النباتات الطبية، أما الثاني فيخص عموميات حول بنية الكبد، أما الجزء التطبيقي فتضمن طرق المتبعة في العمل وعرض النتائج ثم تحليلها ومناقشتها.

قمنا بتوزيع الاستبيان على مختلف الأشخاص في منطقة الدراسة من أجل الحصول على إجابة لتساؤلنا :

- ما هي أهم النباتات المستعملة في علاج أمراض الكبد في ولاية الوادي؟

الجزء النظري

الفصل الأول

النباتات الطبية

عموميات حول النباتات الطبية

1. تاريخ استخدام النباتات الطبية

يعود استخدام النباتات الطبية إلى العصور القديمة، حيث تم استخدامها لعلاج مجموعة متنوعة من الأمراض والاضطرابات الصحية. يعود أول دليل على استخدام النباتات الطبية إلى أكثر من 60.000 عام، مع رسومات النباتات الطبية الموجودة في كهوف ما قبل التاريخ، وتعود الآثار المكتوبة الأولى التي تشهد على وجود هذا النوع من النباتات إلى عام 2600 قبل الميلاد في بلاد ما بين النهرين. وتستخدم النباتات الطبية حتى اليوم لعلاج الأمراض التي من بينها الالتهابات الخفيفة والسعال ونزلات البرد.(درويش، 2014)

بمرور الوقت، أصبح استخدام النباتات الطبية ممارسة شائعة في العديد من الثقافات حول العالم، وخاصة في مصر القديمة والصين والهند واليونان. تأثرت الممارسات الطبية لهذه الثقافات بمعرفة النباتات الطبية، وفي تلك الحقبة كانت المنفعة الطبية أهم الأغراض، واستخدمت العديد من النباتات لعلاج أمراض مثل الحمى والسعال والالتهابات (بوبختي، 2010)، في العصور الوسطى تم الحفاظ على المعرفة حول النباتات الطبية من قبل الرهبان والعشابين، الذين درسوا وجربوا نباتات مختلفة الاكتشاف خصائصها الطبية، كما تم استخدام النباتات الطبية لصنع العلاجات العشبية والجرعات لعلاج مجموعة متنوعة من الأمراض. (درويش، 2014)

في القرون الأخيرة، بدأ الطب الحديث يهيمن على الممارسة الطبية، لكن استخدام النباتات الطبية استمر في لعب دور مهم في العديد من الثقافات حول العالم.

اليوم، يدرك العديد من المهنيين الصحيين الفوائد المحتملة للنباتات الطبية، وقد تمت دراسة العديد من النباتات الطبية لخصائصها العلاجية. (درويش، 2014)

80% من سكان البلدان النامية يتلقون علاجهم من نباتات طبية وأغلب الأدوية الموصوفة في هذه البلدان مصنعة من أنواع نباتية. خاصة في الأمراض الالتهابية لقدرتها ومحتواها الجوهري الفعال.

وبالتالي، يعد استخدام النباتات الطبية جزءا مهما من تاريخ الطب ولا يزال يستخدم اليوم لعلاج مجموعة متنوعة من الأمراض والاضطرابات الصحية.(درويش، 2014)

ووفقا لتقديرات منظمة الصحة العالمية(2004)، فإن حوالي ثلاثة أرباع سكان العالم يستخدمون حاليا الأعشاب والأدوية التقليدية الأخرى لعلاج أمراض مختلفة، بما في ذلك اضطرابات الكبد.

2. النباتات الطبية

هي النباتات التي تحتوي على مواد يمكن استخدامها لأغراض علاجية أو كمواد تدخل في تخليق الأدوية المفيدة. وفقا للمجموعة الاستشارية لمنظمة الصحة العالمية التي صاغت هذا التعريف، يميز هذا الوصف النباتات الطبية التي تم تحديد خصائصها العلاجية ومكوناتها علميا.(Boutlelis *et al*,.2023)

كما يمكن تعريفها أنها النباتات التي تحتوي على جزء واحد على الأقل يتمتع بخصائص دوائية . ويمكن أن تكون هذ النباتات لها أيضا استخدامات غذائية أو كتوابل.

بعبارة أخرى النبات الطبي هو نبات يحتوي على عضو مثل الورقة أو اللحاء، يتمتع بخصائص شافية عند استخدامه بجرعة معينة وبطريقة محددة. ولا تزال النباتات الطبية مصدرا للاستخدام الطبي في البلدان النامية في غياب نظام طبي حديث (Salhi *et al*., 2010)

وكمفهوم آخر النبات الطبي هو كل نبات يستعمل طبيا، أو يحتوي في جزء منه على مادة كيميائية. إذن هي أدوية نباتية لها القدرة على علاج مرض معين(Kheireddine, 2014).

3. التداوي أو العلاج بالنباتات الطبية

تأتي كلمة "العلاج بالنباتات الطبية " من الكلمات اليونانية " phyton " وتعني "النبات، و "therapein" تعني "الشفاء".(Sebai et Boudali, 2012).

وحسب منظمة الصحة العالمية عن أكثر الشعوب استعمالا للنباتات الطبية هي : الشعب الصيني 95%، الشعب الياباني 90%, الشعب الألماني 77%، الشعب الأمريكي 75% أما الشعب العربي فلا يتعدى 50% .

الأدوية العشبية هي طريقة علاجية تكميلية وبديلة، معتمدة علميا وأثبتت فعاليتها. لا تساعد فقط في تخفيف الأعراض، لكنها تحل مشكلة أساسية وتحسن وظائف جهاز أو نظام معين بأكمله (Rehab, 2020).

4. مبدأ العلاج بالنباتات الطبية

إن الأساس الذي تنطلق منه دراسات النشاطات الفيزيولوجية أو الطبية لأي دواء نباتي، من خلال الاستعمال التقليدي فإن أول عمل يقوم به الباحث هو استخلاص وتنقية جميع المكونات الفعالة المعروفة من النباتات المختلفة ثم تتبع بدراسة خواص المادة وصفاتها الكيميائية وتعيين التركيب البنائي، ودراسة التأثيرات السمية والعلاجية. إذا فالدراسة الدقيقة للنباتات الطبية يجب أن تكون وفق منهجية مدروسة ويجب اتباعها خطوة بخطوة للوصول إلى الهدف. (الجبر، 2010)

في طب الأعشاب، تستخدم النباتات أيضا كأدوية لتنظيم وظائف الجسم. وفقا لممارسي الطب الصيني التقليدي، فإن المرض لا يحدث بالصدفة، بل إنه نتيجة عدم التوازن الداخلي للكائن الحي الذي يجب أن يتكيف باستمرار مع بيئته كما يركز العلاج بالنباتات على تحليل الأنظمة المكونة للجسم: الجهاز المناعي، الجهاز الهضمي.(الجبر، 2010)

5. أنواع التداوي بالنباتات الطبية

⇐ **تقليديا**: وهذا ما يعرف بالطب العشبي التقليدي أو الطب البديل . يمكن أن تكون أصوله استخدامه قديمة جدا في بعض الأحيان. يهدف لعلاج أعراض المرض ومنع وعلاج بعض الاضطرابات الوظيفية و/أو بعض الحالات المرضية باستخدام النباتات أو أجزاء من النباتات أو المستحضرات النباتية ، سواء تم استهلاكها أو استخدامها خارجيًا. (Salhi *et al*., 2010)

⇐ **سريريا**:

طب الأعشاب السريري : وهو طب ميداني يأتي فيه المريض قبل المرض. من الضروري اتباع فيه نهج عالمي تجاه المريض وبيئته لتحديد العلاج، بالإضافة إلى الفحص السريري كامل (Salhi *et al*., 2010) هو العلاج الذي يكمل الطب الكلاسيكي، حيث تكون مدة العلاج طويلة بعد متابعة دقيقة واحترام الجرعات والأوقات من أجل دراسة فعالية النباتات الطبية تجريبيا وتطوير أدوية جديدة (Chabrier,2010).

6. أهمية التداوي بالنباتات الطبية

تلقى النباتات الطبية عناية كبيرة وبالغة في كثير من الدول المنتجة لها، فهي أحد أهم مصادر المواد الفعالة التي تدخل في تحضير الأدوية على شكل مستخلصات او تستعمل كمادة خام للإنتاج بعض المركبات الكيميائية التي تعتبر النواة للتخليق الكيميائي لبعض المواد الدوائية الهامة كمادة الاوجينول أو الثيمول وغيرها، لذلك فإن النباتات الطبية تعتبر من أهم المواد الاستراتيجية في صناعة الدواء، وبالتالي زيادة الحاجة إلى كميات كبيرة منها في الصناعة (مخدمي, 2014)

7. تصنيف المنتجات النباتية

تصنف المنتجات إلى قسمين كبيرين

القسم الأول : نواتج الأيض الأولية:

هي مركبات داخلة في التفاعلات الاولية وتشير في غالب الأحيان إلى العمليات الأيضية الأساسية التي ينتج عنها المواد العضوية التالية: السكريات، الدهون، البروتينات التي تدخل بشكل مباشر في عمليات النمو والتطور والتكاثر.(مخدمي، 2014)

القسم الثاني: نواتج الأيض الثانوية:

تقسم منتجات الأيض الثانوي إلى أصناف متعددة وذلك حسب العديد من الخواص فقد تصنف احيانا وفقا للمصادر الطبيعية التي تنتج منها وأحيانا أخرى على حسب تأثيرها الفيزيولوجي، حيث تستخدم بعضها كمضادات حيوية والبعض الآخر كمسكن للآلام (العابد، 2009)

إن بعض نواتج الأيض الثانوي للنباتات تستخدم كأدوية كونها متوفرة في النبات وتعتبر الزيوت الطيارة من أهم تلك النواتج لما تحويه من مركبات تربينية مهمة طبيا، فمثلا الزيت الطيار لنبات الزعتر يحوي ما يقارب 22 مركبا تربينيا. (أبو زيد، 2000).

8. أهم مجالات استخدام النباتات الطبية

تستخدم النباتات الطبية في العديدة من المجالات المختلفة ، والمعروف منذ القدم أن لما لها من قدرة علاجية لا يستهان بها. وتم استعمالها في الطب والصيدلة كمستحضرات طبية أو مسوغات للأدوية التجميل، صناعة مواد التنظيف، التطهير، والصناعات الغذائية كمعطرات ومنكهات.(بوبختي، 2010)

❖ **في مجال الصيدلة والطب** :

منذ القدم تم استخدامها لعالج أمراض مختلفة ،ونظرا التأثيرات الملحوظة لمركباتها على جسم الإنسان، فإن تطبيقاتها العلاجية واسعة ولا يمكن الاستغناء عنها في المجال الطبي، رغم التطور الملحوظ في تصنيع المواد الكيميائية والعضوية في الصناعات الصيدلانية. (Domaracky et al., 2007; Ouraini et al., 2007)

مثل :

- تحضير بعض الأدوية لتسكين ألم المفاصل، الالتهابات الروماتيزمية وأدوية ضغط الدم وتصلب الشرايين وكمطهر.
- كما تحتوي بذور بعض هذ النباتات على زيوت ثابتة تدخل في تركيب بعض المستحضرات الطبية والأدوية.

❖ **في مجال صناعة العطور:**

في هذا المجال تعتبر الزيوت الطيارة الأكثر استهلاكا رغم كلفتها الكبيرة، يضاف إليها الاستعمال الخاص في التداوي بالاسترخاء في حمامات الصونا، والتجميل .كما تدخل في تحضير مستحضرات التجميل مثل مساحيق، كريمات ، الصابون، الروائح والعطور(Bèkro et al., 2007) .

❖ **في مجال الصناعات الغذائية :**

النباتات الطبية والعطرية تستخدم منذ العصور القديمة في التحضيرات الغذائية كتوابل أو بهارات أو مشروبات أو مكسبات طعم أو ، وأيضا لها من خواص أخرى فهي تعتبر في بعض الأحيان عوامل لحفظ الأغذية كزيت الزعتر في حفظ اللحوم والزيوت التي تحوي على مركب الكرفكرول (Carvacrol) أو (Citral) في حفظ الأسماك .(Silou et al.,2004)

9. مصدر النباتات الطبية

يوجد مصدرين للحصول على النباتات الطبية أحدهما النباتات البرية حيث تنمو أنواع عديدة في الوديان والسهول والغابات وقد يكون هذا مصدرا كافيا لبعض النباتات مثل نبات الونكا والذي ينمو بصورة برية في بلدان وسط أفريقيا . أما المصدر الثاني للحصول على النباتات الطبية فهو عن طريق الزراعة حيث تقوم شركات الأدوية أو

المؤسسات الاستثمارية بإنشاء مزارع خاصة لإنتاج أصناف أو أنواع يحتاجها السوق المحلي أو الدولي بكميات معينة (على والحسن، 2022).

10. طريقة تحضير النباتات الطبية للاستعمال

- **الجمع** :

إن جمع النباتات الطبية هو خطوة أساسية لاستخدامها في العلاجات العشبية. في هذه المرحلة يجب أخذ عدة عوامل في الاعتبار

أولا، من الضروري التعرف جيدا على النباتات المستهدفة لتجنب الخلط بينها وبين أنواع مشابهة قد تكون سامة أو غير مفيدة طبيا. لذلك، يلزم وجود معرفة عميقة بالخصائص النباتية والسمات المميزة لكل نبات(WHO, 2003)

ثانيا، توقيت الجمع مهم أيضا. يتم حصاد معظم النباتات الطبية في مرحلة محددة من دورة حياتها، عندما يكون محتوى المواد الفعالة فيها في أقصى حد. قد يختلف هذا باختلاف النبات، ولكن يوصي عموما بجمع الأجزاء الجوية من النباتات خلال فترة الإزهار، بينما يتم غالبا جمع الجذور خلال فترة سكون النبات. تعتمد طريقة الحصاد المناسبة أيضا على جزء النبات المستخدم لأغراض طبية.(WHO, 2003)

بمجرد حصادها، يجب معالجة النباتات الطبية بسرعة لتجنب تدهور المواد الفعالة. قد يشمل ذلك تجفيف النباتات في ظروف مناسبة، مثل تدوير جيد للهواء والحماية من الرطوبة. بعد التجفيف، يمكن تخزين النباتات في حاويات محكمة الإغلاق بعيدا عن الضوء والرطوبة حتى وقت استخدامها لاحقا. (WHO, 2003)

- **التجفيف**:

يعد التجفيف من أهم العمليات التي تساعد على الحفاظ على المادة الفعالة في العقار وعدم تخريبها بفعل نمو الفطريات وتعفن النباتات، أو ازدياد نشاط الأنزيمات وعمليات التحلل المرافقة التي غالبا ما تؤدي إلى تغيرات غير

مرغوبة في مكونات النبات الفعالة. يوقف التجفيف نشاط الأنزيمات بسرعة، ويسهل عمليات سحق النباتات قبل إجراء عملية الاستخلاص بالمذيبات أيضا ، ويقلل من وزن النباتات وبالتالي يسهل عمليات التعبئة والنقل والتخزين.(أكساد، 2012)

تختلف طرق التجفيف باختلاف نوع العقار وتركيبه التشريحي ومكوناته الفعالة ونسبة الرطوبة فيه، وثمة طريقتان للتجفيف:

⇐ **التجفيف الطبيعي** :

يتم باستخدام العوامل الطبيعية كالشمس والهواء، وفيها تعرض النباتات لأشعة الشمس مباشرة إذا كانت المواد الفعالة في العقارات لا تتأثر بالأشعة الشمسية مثل ثمار الحنظل وريزومات عرقسوس، أو يتم في أماكن مظلمة مهواة إذا كانت المكونات الفعالة للعقار حساسة لأشعة الشمس كما في حالة نورات البابونج. توضع الأجزاء المراد تجفيفها في أماكن مكشوفة على أرضية نظيفة، مغطاة بمفارش من المشمع أو أقمشة الخام، المراد تجفيفها طبيعيا ، ثم تقلب من وقت لآخر لتحقيق تجفيف متجانس ولتفادي تعفن الطبقة السفلى غير المعرضة للشمس والهواء. وفي حالة التجفيف بالظل تفرد النباتات المراد تجفيفها في مناشر مغطاة للحماية من الندى والأمطار على شكل طبقات رقيقة في صوانٍ مثقبة أو غرابيل من السلك، وإذا كان المنشر غير متسع تنضد الصواني بعضها فوق بعض، على أن تظل المسافة بين الإطارات من 20 – 25 سم .وللتجفيف الطبيعي بعض العيوب أهمها:

- عدم التحكم في العوامل الجوية الطبيعية من درجة حرارة ورطوبة نسبية.
- قلة نظافة المحصول بفعل الاختلاط بالأتربة والغبار.
- الحاجة إلى مساحات قد تكون كبيرة من أرض الحقل وطول فترة التجفيف .(أكساد، 2024)

كما يمكن استعمال وسائل أخرى للتجفيف تبتكر بالنسبة للظروف والمكان وقيمتها المادية .والمهم فيها على كل حال هو مراعاة الشروط العامة السالفة الذكر. (حجاوي وآخرون، 2004)

⇐ التجفيف الصناعي :

يتميز بالتحكم في درجة حرارة التجفيف وفي درجة رطوبة النبات المجفف، إضافة إلى نظافة المواد المجففة وسرعة التجفيف. تجرى عملية التجفيف الصناعي بعدة طرق أهمها: الأفران الحرارية، طريقة التجفيف المتجمد، أو باستخدام المواد الكيماوية مثل كبريتات الصوديوم اللامائية.

تحدث عملية التجفيف سواء كانت طبيعية أو صناعية، بعض التغيرات في الأجزاء النباتية المجففة (تغير في الرائحة، انخفاض حجم العقار ووزنه بمقدار ما فقده من رطوبة)، حيث تتراوح نسبة الرطوبة بعد التجفيف بين 4 - 6 % في الأوراق، و3-4 % في الأزهار، مقابل 6 - 8 % في الثمار، و6 - 14 % في البذور. كما تتحلل الصبغات الملونة الموجودة في خلايا النبات مثل الكلوروفيل والانتوسيانين، مما يعطي العقار لونا قاتما وأحيانا لونا أسود.(أكساد، 2024)

- **الحفظ والتخزين**

بعد تجفيف النباتات يجب الانتقال إلى مرحلة الحفظ مباشرة، لتجنب تراكم الغبار عليها، لتحقيق هذه الغاية، يجب حفظ المواد الخام الطبية في ظروف مناسبة لضمان جودتها وفعاليتها، يشمل ذلك الاحتفاظ بها في أماكن جافة ونظيفة ومهواة بشكل جيد، وحمايتها من الضوء المباشر للشمس . يوصى أيضا بالحفاظ على درجة حرارة مثلى تتراوح بين 10و 18 درجة مئوية ورطوبة تبلغ حوالي 13% .(Benarous ,2009).

لا تقل عملية التخزين أهمية عن أي من العمليات السابقة، ذلك إن عدم تنفيذها بشكل سليم قد يؤدي إلى ضياع كل الجهود التي بذلت والتكاليف التي أنفقت منذ بدء زراعة

المحصول حتى مرحلة التخزين ذاتها، ويصبح المحصول بدون فائدة . يراعى عند التخزين أن يكون العقار جافا وخاليا من الإصابة الفطرية والحشرية. (إكساد ،2012).

فالحاويات المثالية للتخزين هي زجاجات من الزجاج المعتم مع أغطية محكمة الإغلاق. تتفاوت مدة الاحتفاظ بالمواد الخام حسب نوع المادة الخام، حيث تتراوح بين سنة واحدة وسنتين للزهور والأوراق والبراعم والأعشاب، وبين 2 و3 سنوات للثمار، ولا تزيد عن 3 سنوات للجذور والدرنات . ويؤدي الاحتفاظ الطويل إلى فقدان نشاط المواد الخام الطبية.(Womensecr, 2018)

11. الأخطاء الشائعة في استخدام النباتات الطبية في العلاج

- إن الجهل بوجود بعض المواد في النبات بالتوازي مع المادة المسؤولة عن الإجراء المطلوب ، يمكن أن يكون سبب تأثير ضار.
- بعض النباتات خطيرة ، والجرعة العالية يمكن أن تكون ضارة بالصحة ، أو حتى قاتلة.
- يتم تصنيع الجزيئات بيولوجيا بشكل مستمر ، والبعض الآخر في مرحلة معينة من الدورة الخضرية ؛ الجزيئات الموجودة بشكل خاص في جزء من النبات وليس في جزء آخر ، أو حتى التخليق الحيوي العرضي لمواد معينة ، سواء كانت مفيدة أو سامة ، بعد عدوان أو عامل خارجي، كل هذ المتغيرات يمكن أن تسبب عدم استنساخ التأثير المطلوب أو ظهور السمية(Terniche et Tahanout, 2018)

ومنه يجب الانتباه عند استخدام النباتات الطبية لعدم الوقوع بالأخطاء التالية وذلك حسب بوبختي (2010):

- غلي الأوراق والأزهار بدل من نقعها بالماء المغلي يؤدي خسارة فوائدها الطبية.
- تناول الوصفات العشبية من قبل الحوامل والمرضعات قد يؤدي الق ارتفاع ضغط الدم أو الإسهال وأحيانا الإجهاض.

- شرب الشاي العشبي بشكل دائم دون قيود، قد يسبب أعراضا جانبية ، لأنها تحتوي على مواد فعالة يمكن أن تؤثر سلبيا على صحة الإنسان كالانهيارات العصبية وضعف القدرات الفكرية.
- أخذ جرعات عشوائية وعدم معرفة الجزء الفعال من العشبة قد يؤدي الى عواقب وخيمة.
- تناقل الوصفات من شخص إل آخر دون تشخيص طبيب أو أخصائي طب أعشاب.

الفصل الثاني

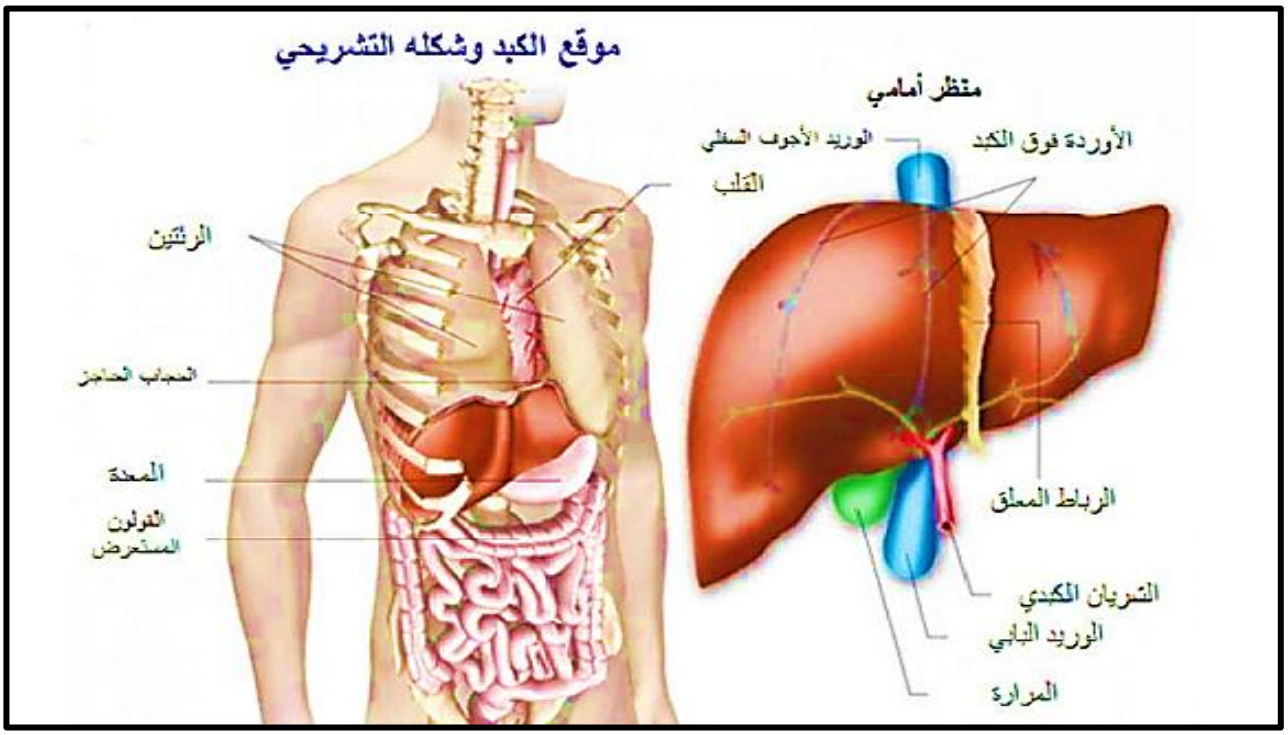
عموميات حول الكبد

عموميات حول أمراض الكبد

1. الكبد

هو أكبر عضو غدي في الجسم وهو من ملحقات الأنبوب الهضمي ويزن حوالي كيلو ونصف ولونه بني أحمر ومقسم إلى أربعة فصوص غير متساوية الحجم. ويقع الكبد في الجانب الأيمن من التجويف البطني تحت الحجاب الحاجز. وينقل إليه الدم عبر الشريان الكبدي الذي يحمل الدم والأوكسجين من الأبهر، والوريد البابي ينقل إليه الدم حاملا الغذاء المهضوم من الأمعاء الدقيقة .

ويعتبر الكبد من أهم أعضاء الجسم لأنه يلعب دوارً أساسياً في الأيض وله وظائف عديدة في الجسم مثل نزع السمية، كما يعمل كمركز تخزين للغلايكوجين ومركز تصنيع البروتينات (البلازما) الدموية.(حمادي ،2017).



الوثيقة (1): موقع الكبد والبنية التشريحية .(حمادي ،2017).

2. البنية التشريحية للكبد

الكبد هو أكبر غدة في الجسم، ويقع في الجزء العلوي الأيمن من التجويف البطني، أسفل الحجاب الحاجز. يتميز الكبد ببنية معقدة للغاية تتناسب مع وظائفه المتعددة والحيوية (العلوجي ،2014).

أ- الوحدة البنائية الأساسية للكبد: الفصيص الكبدي

- الفصيص الكبدي: هو الوحدة التشريحية الأساسية للكبد. يتكون الفصيص من صفوف شعاعية من الخلايا الكبدية (الهيبتوسايت) مرتبة حول وريد مركزي.
- الخلايا الكبدية: هي الخلايا الرئيسية في الكبد وتقوم بمعظم وظائفه.
- الوريد المركزي: يجمع الدم من الخلايا الكبدية ويصب في الأوردة الكبدية. (Waugh and Grant ,2010)

ب- أجزاء الكبد الرئيسية:

- الفص الأيمن والفص الأيسر: هما التقسيم الرئيسي للكبد ظاهرياً.
- الفص المربعي والفص الذيل: هما فصوص أصغر تقع في الجزء الخلفي من الكبد.
- الأربطة الكبدية: هي أنسجة ضامة تربط الكبد بالأعضاء المجاورة.
- القنوات الصفراوية: تحمل الصفراء التي ينتجها الكبد إلى الأمعاء الدقيقة.
- الأوعية الدموية: تشمل الشريان الكبدي الذي يزود الكبد بالأكسجين، والوريد البابي الذي يحمل الدم الغني بالمغذيات من الأمعاء إلى الكبد، والأوردة الكبدية التي تصرف الدم من الكبد. (Waugh and Grant ,2010)

ت- أنواع الخلايا في الكبد

1) الخلايا الكبدية (الكباديّات):

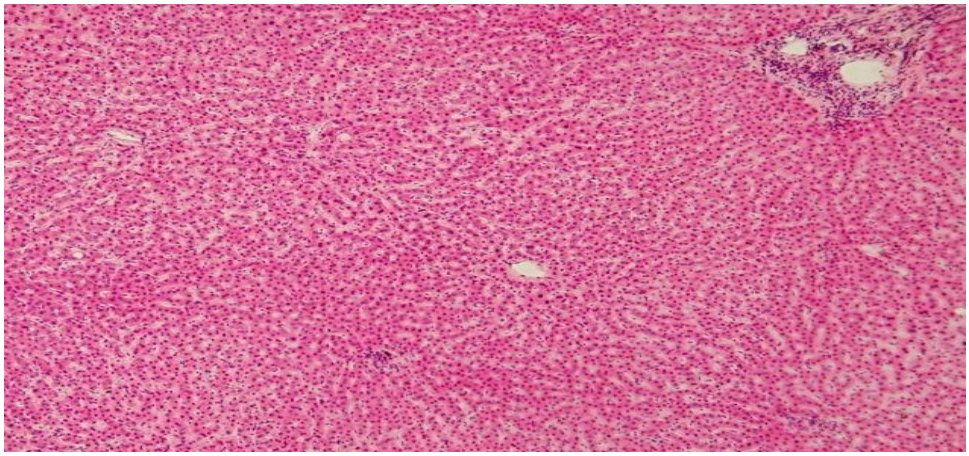
- تُعتبر الخلايا الكبدية هي العمود الفقري للكبد، فهي تقوم بمعظم العمليات الحيوية التي تحدث فيه. تخيلها كمصنع ضخم يحتوي على آلاف العمال (الإنزيمات) الذين يعملون معًا لإنتاج مجموعة متنوعة من المنتجات (البروتينات، الجلوكوز، إلخ)
- تتميز الخلايا الكبدية بقدرتها على أداء العديد من الوظائف المتخصصة، مثل:

❖ تعمل مثل مرشح يزيل السموم والمواد الضارة من الدم، مما يحمي الجسم من التلف.

❖ تحول المواد الغذائية التي نتناولها إلى طاقة يمكن للجسم استخدامها، وتخزن الفائض منها للاستخدام لاحقًا.

❖ تنتج العديد من البروتينات الهامة، مثل الألبومين الذي يساعد في الحفاظ على ضغط الدم، وعوامل التخثر التي تساعد في وقف النزيف.

❖ تعمل كمستودع لتخزين الفيتامينات والمعادن المهمة لصحة الجسم.



الوثيقة (02): خلية كبدية تحت المايكروسكوب

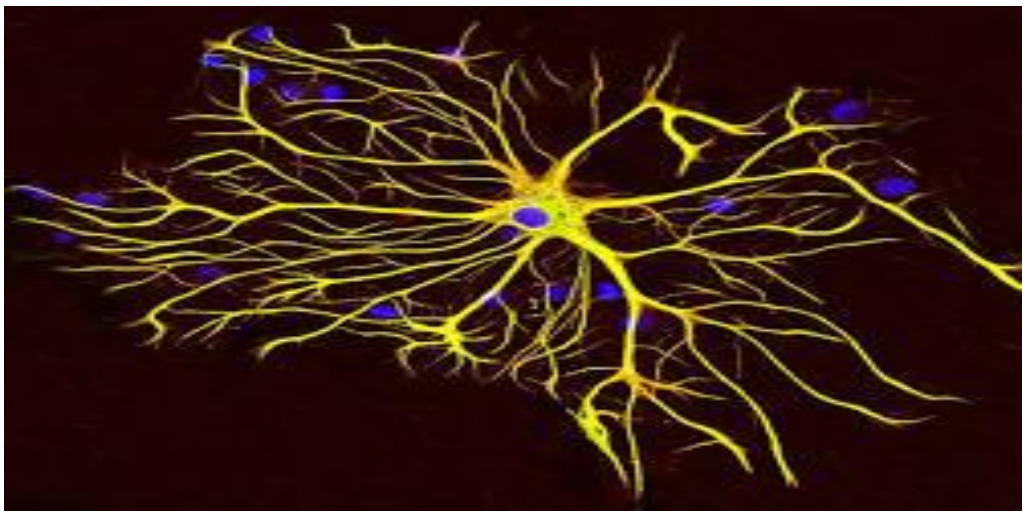
(/https://ar.wikipedia.org)

2) الخلايا الظهارية:

- تشكل هذه الخلايا بطانة داخلية للقنوات الصفراوية الصغيرة والكبيرة، والتي تنقل العصارة الصفراوية المنتجة في الكبد إلى الأمعاء الدقيقة.
- تعمل مثل الأنابيب التي تنقل سائلًا مهمًا (العصارة الصفراوية) من مكان إلى آخر. العصارة الصفراوية ضرورية لهضم الدهون وامتصاص الفيتامينات الذائبة في الدهون.

3) الخلايا النجمية:

- تلعب الخلايا النجمية دورًا مهمًا في الحفاظ على صحة الكبد. فهي تعمل كخلايا داعمة للخلايا الكبدية، وتساعد في إصلاح الأنسجة التالفة.
- تعمل كخزان لتخزين فيتامين أ، وهو فيتامين أساسي للرؤية وصحة الجلد.
- في حالة حدوث تلف مزمن في الكبد، مثل التهاب الكبد المزمن أو الإفراط في شرب الكحول، يمكن للخلايا النجمية أن تتحول إلى خلايا ليفية تنتج كميات كبيرة من الكولاجين، مما يؤدي إلى تكوين ندبات وتليف في الكبد.



الوثيقة (03): خلية نجمية. (/https://ar.wikipedia.org)

4)الخلايا القاتلة طبيعياً:(NK cells)

- هي جزء من الجهاز المناعي، وتعمل مثل الجنود الذين يحمون الكبد من الغزاة الأجانب، مثل الخلايا السرطانية والفيروسات.
- تستطيع هذه الخلايا التعرف على الخلايا المصابة بالفيروسات أو الخلايا السرطانية وتقوم بقتلها مباشرة.

5) الخلايا المغزلية:

- تعمل هذه الخلايا مثل الدعامات التي تدعم الأوعية الدموية والقنوات الصفراوية في الكبد، مما يساعد على الحفاظ على شكل الكبد ووظيفته.

6) الخلايا الكوبفر

يمكن تشبيه الخلايا الكوبفر بـ "حراس" الكبد. فهي خلايا متخصصة تنتمي إلى عائلة الخلايا البالعة الكبيرة، والتي تتميز بقدرتها على ابتلاع المواد الغريبة والجراثيم لحماية الجسم. توجد بشكل رئيسي في الأوعية الدموية الدقيقة للكبد، مما يجعلها في الخط الأمامي للدفاع عن هذا العضو الحيوي. (Vallianatos-Bouras ,2014)

3. وظائف الكبد

يقوم الكبد بوظائف عديدة لتنقية الدم من المواد السامة وله أيضا وظائف أخرى، لذا فإن فقدان وظائف الكبد لها تأثير كبير على الجسم أجمع، ومن أهم وظائف الكبد هي:

- إنتاج وإفراز الصفراء(Bile) هي مادة صفراء اللون تُـفرز للجهاز الهضمي (عصارة المرارة) وتُـساعد
- على هضم الدهنيات والكوليسترول.
- إنتاج وإفراز البروتينات مثل الألبومين وعوامل تخثر الدم.
- إفراز البيليروبين(Bilirubin) وهو مادة تؤدي للون الأصفر.
- منع تأثير السموم، الأدوية الضارة، الكحول على الجسم، والحد من ضررها .

- الاشتراك في أيض الأدوية وتحليلها، وإفراز منتجاتها
- الحفاظ على نسبة السكر في الدم.
- يشترك الكبد في عمل عدة هرمونات أبرزها توازن الهرمون الأنثوي – الأستروجين والهرمون الذكري -تستوستيرون.
- الكبد يخزن سكر الجلوكوز في شكل نشاء حيواني والفيتامينات التي تذوب في الدهون (فيتامينات K,E,D,A وفيتامين B12 والمعادن كالنحاس والحديد) وكثرة تخزين هذه المواد قد تضر بالكبد الذي يخلص الدم من الأمونيا والسموم ويحولهما لمواد غير ضارة. فيحول الأمونيا ليوريا التي تفرز بالكلى مع البول. وفي حالة مرض الكبد الشديد تتراكم الأمونيا بالدم. وهناك نوع آخر من الخلايا في الكبد غير الكبدية وهي خلايا كوبفر والتي تختص بالآتي:
  - التخلص من كريات الدم الحمراء القديمة .
  - تحطيم الميكروبات ونفايات الخلايا. (حمادي ،2017 ,الزيادي ،2009).

الفصل الثالث

أمراض الكبد

الأمراض الكبد

مرض الكبد يشير إلى أي حالة تؤثر على الكبد ووظائفه. يوجد أكثر من 100 نوع مختلف من أمراض الكبد. يقوم الكبد بأداء المهام الرئيسية والمستديمة للحياة المتعلقة بالتمثيل الغذائي، وتخزين الطاقة، وإزالة السموم من المخلفات. يساعد على هضم الطعام وتحويله إلى طاقة وتخزين الطاقة لحين الحاجة إليها. كما أنه يساعد في تصفية مجرى الدم من المواد السامة.

في الوقت الذي لا يمكنك العيش فيه بدون كبد تمامًا، يمكنك العيش بجزء واحد فقط. يمكن للكثير من الناس العمل بأقل من نصف الكبد. يمكن أن ينمو الكبد أيضًا إلى الحجم الكامل في خلال أشهر. تؤثر العديد من الحالات الطبية على الكبد. موضح بالأدنى مجموعة صغيرة ومنتشرة من الحالات التي يحتويها المصطلح الواسع، أمراض الكبد(فياض،2023).

أنواع أمراض الكبد

1. الالتهاب الفيروسي

إن أمراض الكبد الفيروسية من أهم الموضوعات الصحية التي تؤرق المنظمات الصحية العالمية والمعنيين بالصحة في العالم؛ حيث يقدر عدد المصابين بالالتهاب الكبدي المزمن (ب) بـ 500 مليون شخص في العالم، ونصف هذا العدد مصاب بالالتهاب الكبدي المزمن (ج) وهما السبب في معظم حالات أورام الكبد (Hepatocellular carcinoma) والتي تشكل السبب الرئيس الثالث للوفيات نتيجة السرطان في جميع أنحاء العالم.

إن معظم أمراض الكبد الفيروسية الحادة (AVH) يسببها في المقام الأول فيروسات (أ)،(ب)،(ج)،(د)،(ـه) بينما تصيب الفيروسات الأخرى الكبد بصفة عرضية مثل:

السيتوميجالو فيروس(CMV) ، والهربس البسيط (Herpes simplex) ، والأدينوفيروس.(Adenovirus)

والعدوى الناشـئة عن الإصـابة بفيروسـات الالتهاب الكبدي (أ) و(د) غالبًا ما تكون محدودة ذاتيًّا(self-limited) ، بينما غالبًا ما تتحول الإصـابة بالفيروس الكبدي (ج)، وإلى حد أقل الفيروس الكبدي (ب) من الحالة الحادة إلى الحادة المزمنة. والوفاة من أمراض الكبد المزمنة هو واحد من أكثر 12 سببًا الأكثر شيوعًا للوفيات عالميًّا.

الجدول (01): يبين بعض الحقائق الحالية عن أمراض الكبد الفيروسـية طبقًا لمنظمة الصحة العالمية.(2014).

الالتهاب الكبدي	معدل الإصابة لكل 100000 من السكان	عدد الحالات سنويًّا	التحول من الحالة الحادة إلى المزمنة	عدد الوفيات سنويًّا
أ	150	1500000	-	
ب	0.1– 120 عالميًّا 20 أوروبا	5000000	10%	20000
ج	3-20	6400000	50-80%	
د		10000000		

2.1. أنواع الالتهاب الفيروسي:

حسب الهيئة الدولية لصحة الأسر(2013) هنـاك خمسـة أنـواع مختلفـة من الفيـروسات التي تستـهدف الكـبد وتسـبب التهابه، وتعرف بالالتهاب الكـبدي الفيروسي "أ"، "بي"، "سي"، "دي" و"هـ"، حسـب ترتيب اكتشـافها، وكل من هذه الفـيروسات تسـبب وقد تمـت تسميتـها أبجدياً من النـاس المـرض بصـورة مختلفة عن الآخر، وتجدر الإشارة إلى أن كثيرا من الذين لا يعرفـون بإصابتهم لان الإصابة بهذه الفيروسات غالبا لا تؤدي إلى ظهور أعراض.

أ- **الالتهاب الكبدي الفيروسي أ**

الالتهاب الكبدي الفيروسي "أ" وهو ما يطلق ً ، عليه "الصفراء" ليس مرضا ً مزمنا ونادرا ما يخلف أضرارا ً للكبد ً ، وغالبا ما يشفى المصاب منه تلقائي خلال شهرين بغير عالج .

ب- الالتهاب الكبدي الفيروسي "بي" و"سي"

هذان النوعان هما الأخطر بين الإصابات الكبدية الفيروسية، بعض المصابين يمكن لأجسامهم التخلص من الفيروس "بي" أو الفيروس "سي "بغير عالج غير أن الإصابة بهما يمكن أيضا ً أن تتحول إلى إصابة مزمنة .

ت- الالتهاب الكبدي الفيروسي "دي "

هذا النوع من الالتهاب الكبدي الفيروسي يصيب فقط المصابين بالفيروس "بي"، وبعض الأشخاص يمكنهم التخلص من هذه الإصابة بغير عالج إلا أنه في بعض الأحيان يتسبب في فشل الكبد المفاجئ، ومن المهم أن تعرف أيضا أن هذه الإصابة يمكن أن تتحول إلى التهاب مزمن، كما يمكن أن تجعل الإصابة ً.بالفيروس "بي" أكثر سوءا.

ث- الالتهاب الكبدي الفيروسي "هـ "

قد تؤدي الإصابة بالفيروس "هـ" إلى ظهور بعض الأعراض غير أنها تتلاشى تلقائيا ،وعادة ما تكون الإصابة غير خطيرة إلا أنها قد تعرض حياة الأم للخطر خلال فترة الحمل خاصة في الثلاثة أشهر الأخيرة. أما عن طريقة العدوى والأعراض المصاحبة فهي تتشابه مع الإصابة بالفيروس "أ."

2. الأورام السرطانية :

حسب وزارة الصحة السعودية (2019) يصب الكبد نوعان من الأورام السرطانية وهي:

⇐ **سرطان الكبد الأولي:** ويبدأ في الخلايا الرئيسية بالكبد.

⇐**سرطان الكبد الثانوي:** فإنه يكون منتشر من عضو آخر بالجسم وصالا للكبد.

1.2. عوامل الخطورة وأسباب الإصابة بسرطان الكبد:

- تليف الكبد
- إصابة طويلة الأمد بفيروس التهاب الكبدي نوع B أوC
- تناول كميات كبيرة من الكحول على مدى فترة طويلة من الزمن
- مرض السكري من النوع 2 والتدخين
- التاريخ المرضي العائلي الحد أفراد العائلة.
- السموم كالافالتوكسين، الموجدة في الفول السوداني والحبوب المتعفنة.

2.2. الأعراض

- فقدان الشهية والشعور بالشبع بسرعة جدا بعد تناول الطعام.
- فقدان الوزن دون وجود سبب واضح.
- شعور المرضى بالغثيان والقيء.
- ألم في منطقة الكبد وارتفاع في درجة الحرارة
- انتفاخ البطن وتورم ناجم عن تراكم السوائل (وتسمى الاستسقاء)
- اصفرار الجلد وبياض العينين.

3.2.التشخيص:

1.تحاليل دم (وظائف الكبد و دلالات أورام)

2.الأشعة التليفزيونية علي البطن

3.الأشعة المقطعية على البطن

4.أشعه الرنين المغناطيسي علي البطن

5.اخذ عينه من الكبد

6.فحص بالمنظار.

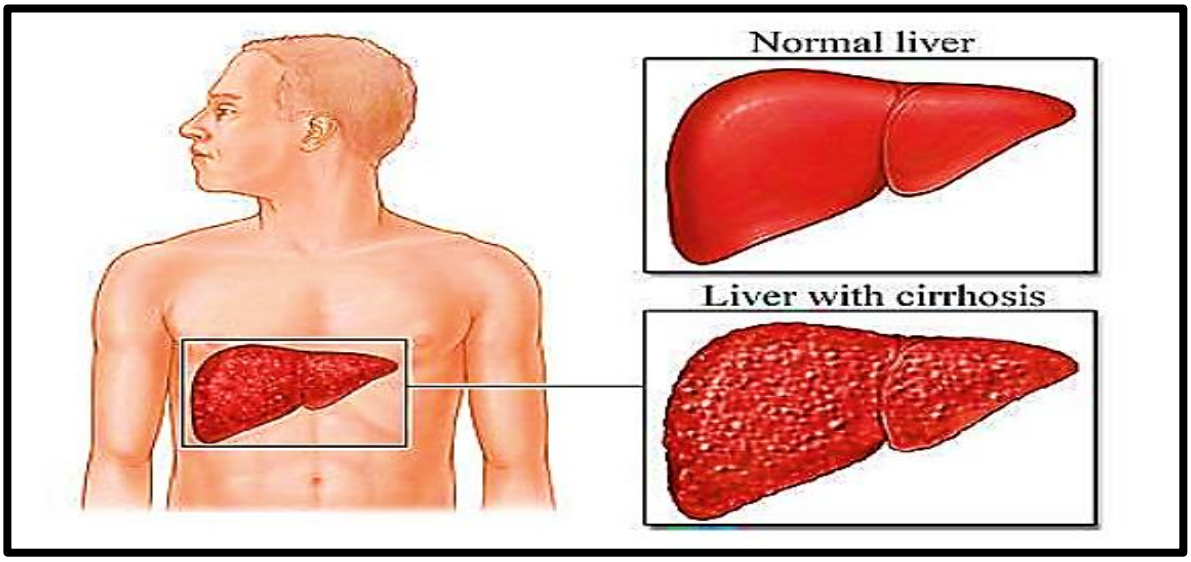
4.2. الوقاية من سرطان الكبد:

- التطعيم ضد الالتهاب الكبدي الوبائيHBV
- عدم استعمال أدوات المريض بعدوى فيروسات الكبد كالأمواس وفرش الأسنان والمناشف.
- عدم التعرض إفرازات الجسم الأخرى من المصاب بعدوى فيروس الكبد كالدم واللعاب.
- عند الإصابة بفيروس الكبد فمن الأجدر طلب العالج قبل الإصابة بالتليف.
- عند الإصابة بالتليف في الكبد يجب متابعة الطبيب بشكل دوري لكشف ورم الكبد المبكر.

3. تليف الكبد(Cirrhosis)

تليف الكبد أو تشمع الكبد، هو مصطلح للتعبير عن الكبد الذي استبدل نسيجه السليم بنسيج ليفي أو ندباتScars يؤدي(الأمر إلى فقدان الكبد لوظائفه وفشل الكبد). ويحدث تشمع الكبد أثر الإصابة بداء كبدي مزمن،ُيلحق الضرر المستمر بالكبد ويسبب فشله في نهاية الأمر. إن أكثر الأسباب شيوعاً للإصابة بتليف الكبد هي التهاب الكبد الوبائي من نوع(B) أوC ، وبالإضافة إلى العديد من الأسباب الأخرى. وتظهر أعراض ومضاعفات عديدة عند تليف الكبد، وتكون نتيجة لسبب التليف أو من مضاعفات التليف، وأبرزها هي الاستسقاء واليرقان (لون الجلد الأصفر.) ولا

يمكن الشـفاء من تليف الكبد ويركز العلاج على منع تفاقم المرض ومضـاعفاته، وقد يحتاج تليف الكبد إلى زرع الكبد في الحالات المتقدمة. (حمادي ،2017).



الوثيقة (04): الفرق بين الكبد الطبيعية والمتليفة.(حمادي ،2017)

الوثيقة(05): الشكل الحقيقي لتليف الكبد . (حمادي ،2017).

الوثيقة (06) : مراحل حدوث تلف الكبد . (حمادي ،2017)

4. مرض دهون الكبد أو الكبد المتشحم

وتتعدد أمراض الكبد من حيث الأسباب. . فهناك أسباب عديدة ومتنوعة لأمراض الكبد منها ما هو فيروسي مثل الالتهاب الكبدي الفيروسي بأنواعه إيه ، بي سي وهو الأكثر شيوعا وهناك الالتهاب الكبدي المناعي.. أو الذي ينتج بسبب تناول بعض الأدوية . كما أن هناك ما يسمى بمرض الكبد المتدهن.. وهو الأخذ في الانتشار والمستحوذ على الاهتمام بين الأوساط الطبية الآن. ويتزايد الاهتمام بمرض دهون الكبد أو الكبد المتشحم يوما بعد يوم حيث يزيد عدد الأبحاث عليه لمعرفة أسبابه ومضاعفاته وبالطبع وسائل العلاج .ينتج هذا المرض عن طريق تزايد كمية الأحماض الدهنية داخل خلايا وأنسجة الكبد ومن الخطأ اعتبار زيادة دهون الكبد مرضا خطيرا على عموم القول، ولكن هناك أنواعا عديدة منه .. منها ما هو عرض ومنها ما هو مرض ويحتاج إلى الاهتمام والعلاج.(المستكاوي ،2017)

1.4. أنواع الدهون الكبد :

النوع الأول :

دهون الكبد البسيطة(simple fathy liver) :وهي عادة تكون عرضاً وليس مرضاً حيث تتراكم الدهون بين أنسجة الكبد نتيجة لزيادة الدهون في الجسم بسبب السمنة الزائدة وخصوصا في منطقة البطن، وهو ما ينتج عنه تراكم للدهون في كل أعضاء البطن وليس الكبد على وجه الخصوص، وغالبا لا تتسبب بخلل في وظائف الكبد. ولكنها عرض من أعراض السمنة الزائدة. وهذا النوع هو الشائع الغالب في كثير من الأحيان. وهذا النوع يحتاج إلى المتابعة ونقص الوزن تدريجياً للوصول إلى المعدلات الطبيعية كما يحتاج الى التقييم الصحيح والخطوات العلمية في تحديد سبب ونوع تراكم هذه الدهون.. ما يزيل الخوف عن كثير من المرضى.. (المستكاوي ،2017)

النوع الثاني :

وهنا تؤدي هذه الدهون إلى التهاب بخلايا الكبد ما يعني احتمالية الإصابة بالالتهاب المزمن، وهو ما يخشاه المريض من هذا المرض، وهو النوع الذي يحتاج بشدة الى تحديد السبب ومعرفة طبيعته والعلاج المناسب لتجنب المضاعفات المتوقعة في مثل هذه الحالات.

يأتي مرض الكبد الدهني في شكلين رئيسيين، وهم

1- **مرض الكبد الدهني غير الكحولي (NAFLD)** :الناتج عن تراكم وترسب الدهون في الكبد بدون سبب واضح ينتج في معظم الحالات عن السمنة، خاصة سمنة محيط البطن التي تسهم في زيادة مقاومة الأنسولين.(المستكاوي ،2017)

حسب وزارة الصحة لسلطنة عمان (بدون سنه) يتم تشخيص مرض الكبد الدهني غير الكحولي بالطرق الآتية:

- **الفحص السريري** :بسؤال المريض عن الأعراض التي يشعر بها وعن عوامل الخطر، مثل: إصابة المريض بمرض السكري أو ارتفاع

ضغـط الـدم أو الكوليسـترول وغيرهـا مـن الأمراض التـي ترتبـط بأمـراض الكبـد ثـم إجـراء الفحـص السـريري.

- **فحـوص وظائـف الكبـد عـن طريـق فحـص أنزيمات الكبـد فـي الـدم .** فـي حـال وجـود نتيجـة غيـر طبيعيـة بأحـد إنزيمات الكبـد يتـم إجـراء المزيـد مـن الفحوصـات مثـل:

- **فحـص التصويـر بالموجـات فـوق الصوتيـة (ألتراسـاوند):** هـذا الفحـص غالبـا يظهـر الدهـون المتراكمـة علـى الكبـد، وخاصـة إن كانـت بنسـب عاليـة.(المستكاوي ،2017)

- **المسـح الليفـي (Fibroscan)** لقيـاس كميـة الدهـون فـي الكبـد والبحـث عـن تليـف فـي الكبـد .
- **أخـذ خزعـة مـن الكبـد ودراسـتها:** لتحديـد كميـة الدهـون المتواجـدة بالكبـد بدقـة وكذلـك لمعرفـة الأنسجة المتضـررة فـي الكبـد ومـدى هـذا الضـرر.

☒ **الوقاية** : يمكـن الوقايـة مـن مـرض التهـاب الكبـد الدهنـي غيـر الكحولـي باتبـاع الإرشادات الآتية:

- المحافظة على الوزن المناسب
- الإمتاع عن تناول الكحول .
- الإقلاع عن التدخين.
- الوقايـة وعـلاج الأمراض التـي قـد ينتـج عنهـا مـرض التهـاب الكبـد الدهنـي غيـر الكحولـي
- اتبـاع التعليمـات الخاصـة بالأدوية الموصوفـة وأيضـا الأدوية المتاحـة دون وصفـة طبيـة.

استشارة الطبيب قبل استخدام أي علاجات عشبية؛ لأنه ليس كل المنتجات العشبية آمنة.

2- مرض الكبد الدهني الكحولي(Alcoholic Liver Disease):

هو التهاب ينتج عن شرب الكحول لفترات طويلة أي لسنوات عديده وبكميات كبيرة، فإن العالقة بين شرب الكحول والتهاب الكبد الكحولي معقدة، ويمكن أن يحدث هذا المرض للأشخاص الذين يشربون باعتدال.

مرض الكبد الكحولي مرض معقد، حيث تتوقف المعالجة الناجحة للمرض على دمج كافة التخصصات في مجالات الصحة العامة وعلم الأوبئة وسلوك الإدمان والإصابات العضوية الناتجة عن تعاطي الكحوليات. يعتمد كلا من التدخل الأولي للحد من تعاطي الكحول والتدخل الثانوي لمنع الأمراض أو الوفيات الناتجة عن تعاطي الكحول على الجهد المنسق لفرق متعددة الاختصاصات يتم تأسيسها على المستويات المحلية والقومية والعالمية. (الجمعية الأوربية لدراسة الكبد ،2012)

☒ الأعراض

المؤشر الأكثر شيوعًا للإصابة بالتهاب الكبد الكحولي اصفرار الجلد وبياض العينين، أو ما يسمى اليرقان. وقد تصعُب ملاحظة اصفرار الجلد لدى أصحاب البشرة السمراء والبنية.

تشمل الأعراض الأخرى:

- فقدان الشهية للطعام.
- الغثيان والقيء.
- إيلام عند اللمس في البطن.
- الحُمّى، تكون بسيطة غالبًا.
- الشعور بالتعب والضعف.

- يكون المصابون بالتهاب الكبد الكحولي مصابين بسوء التغذية غالبًا.

تشمل الأعراض الأخرى التي تَحدُث مع التهاب الكبد الكحولي الشديد:

- تراكم السوائل في منطقة البطن، ما يُعرف بالاستسقاء.
- الإصابة بالتشوش الذهني والتصرف بشكل غريب بسبب تراكم السموم. يكسر الكبد السليم هذه السموم ويتخلص منها.
- الفشل الكلوي والكبدي.

☒ الأسباب

ينتُج التهاب الكبد الكحولي عن تلف خلايا الكبد الذي يسببه تناوُل المشروبات الكحولية. إن طريقة إتلاف الكحول للكبد –وسبب حدوث ذلك فقط لدي بعض الأشخاص الذين يفرطون في تناول المشروبات الكحولية– غير واضحة.

ومن المعروف أن هذه العوامل تؤدي دورًا في التهاب الكبد الكحولي:

حيث تنتج طريقة تجزئة الجسم للكحول مواد كيميائية شديدة السمية. تؤدي هذه المواد الكيميائية إلى حدوث تورم، يُعرف بالالتهاب، يدمر خلايا الكبد. ومع بمرور الوقت، تحل الندوب محل أنسجة الكبد السليمة، ما يعوق الكبد عن أداء وظائفها الطبيعية. وإن تندُّب الكبد، المعروف بالتشمع، غير قابل للعلاج. وهو المرحلة الأخيرة من مرض الكبد الكحولي. (الجمعية الأوربية لدراسة الكبد ،2012)

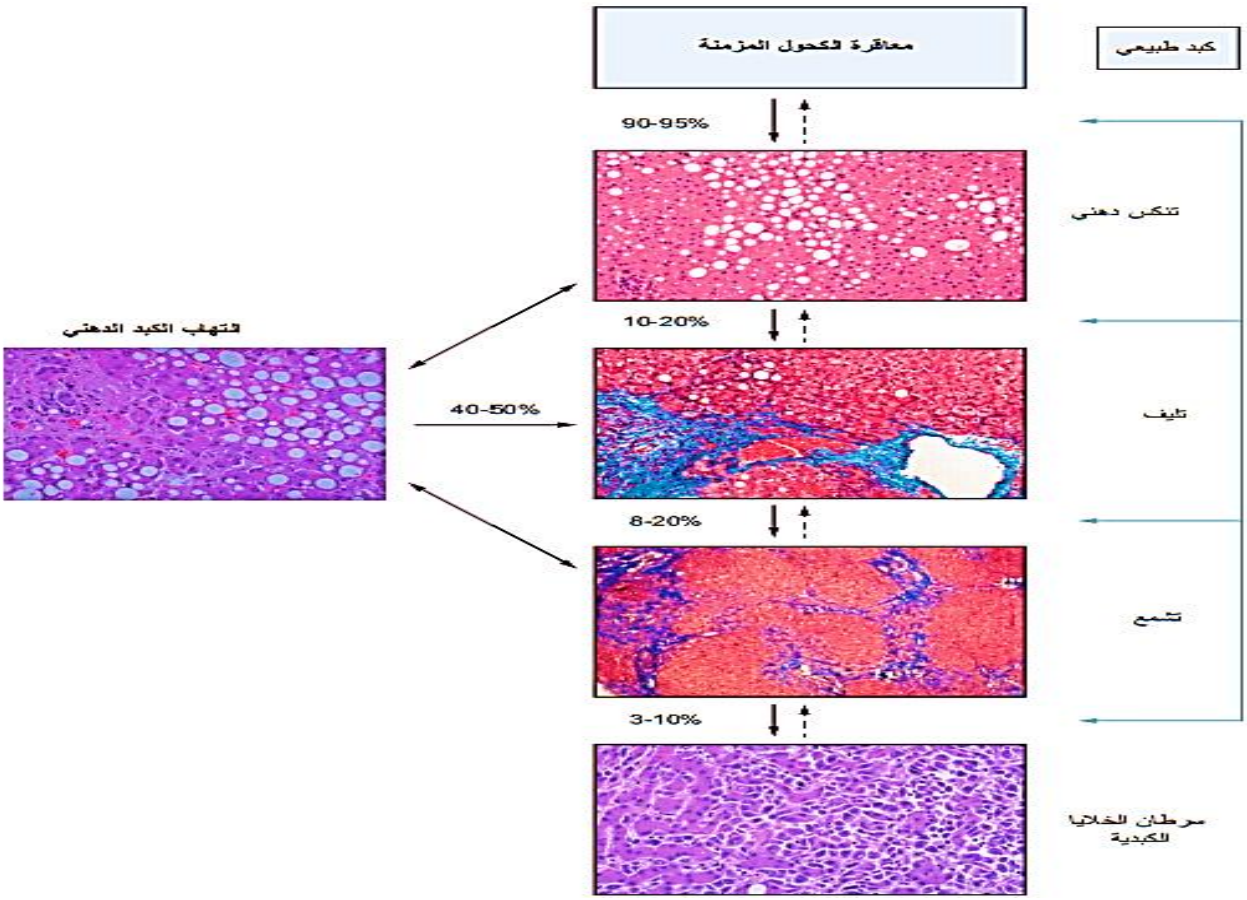
☒ علاج داء الكبد المرتبط بالكحول

التوقف والامتناع عن شرب الكحول.

- مُعالَجة الأَعرَاض والمُضَاعَفات.
- مُعالجة الضرر الذي لَحِق بالكبد.

يُعدُّ الامتناع عن شرب الكحول أفضل طريقة للمعالجة والوحيدة التي يُمكن أن تؤدي إلى إبطاء داء الكبد المرتبط بالكحول أو الشفاء منه. وبالإضافة إلى ذلك، يستطيع جميع المرضى القيام بهذا الأمر وهو لا ينطوي على تأثيرات جانبية.

نظراً إلى صعوبة الامتناع عن شرب الكحول، يجري استخدام استراتيجيات عديدة لتحفيز الأشخاص ومساعدتهم على تغيير سلوكهم. وتنطوي الاستراتيجيات على العلاج السُّلُوكي والعلاج النفسي - وغالباً كجزء من برنامج إعادة التأهيل الرسمي - بالإضافة إلى مجموعات المساعدة الذاتية والدعم . (الجمعية الأوربية لدراسة الكبد ،2012)



الوثيقة(07) : التاريخ الطبيعي لمرض الكبد الكحولي (ALD) . (الجمعية الأوربية لدراسة الكبد ،2012

الجزء التطبيقي

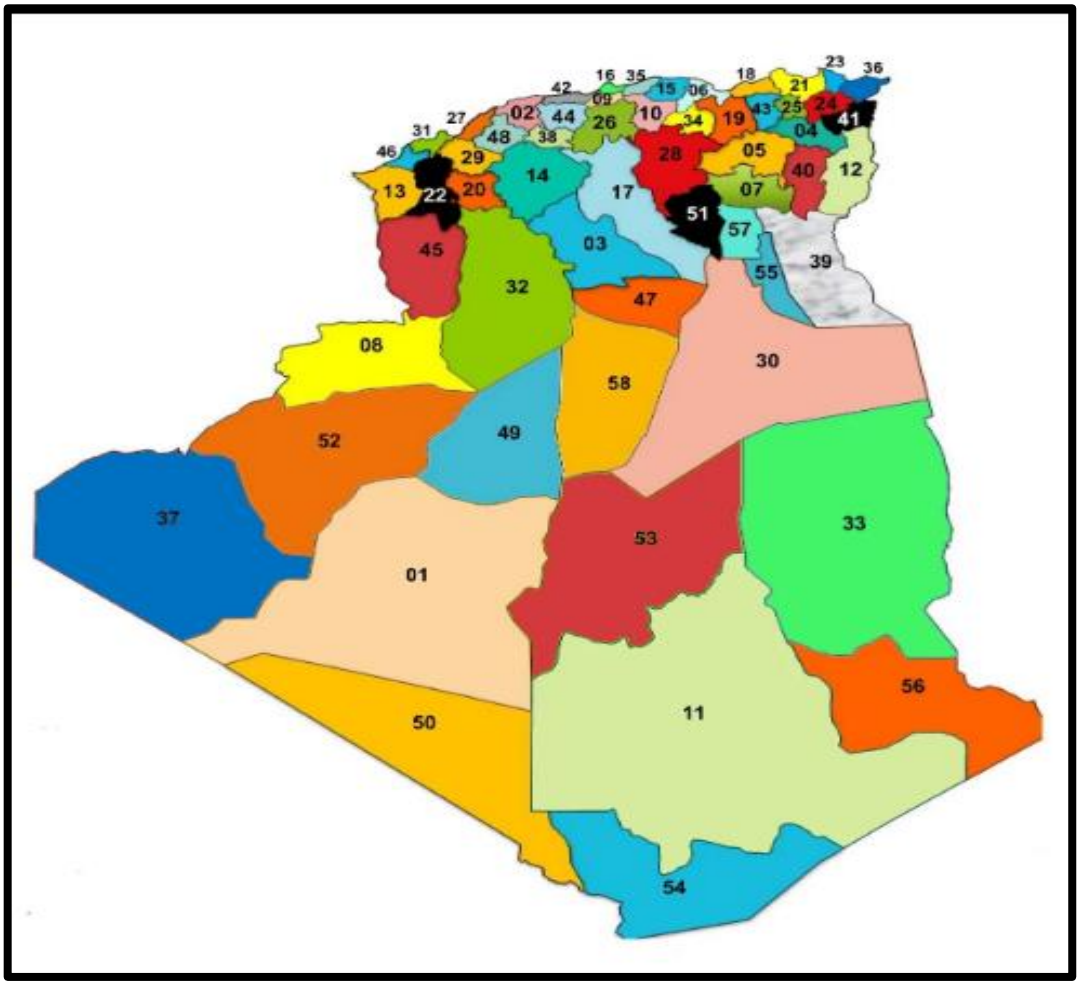
من أجل إيجاد إجابة لمشـكلتنا (تأثير العلاج بالنباتات الطبية على الكبد)، اتبعنا منهجية البحث الذي يتكون من دراسـة تحليلية. أولاً، قمنا بالبحث في عدة مصـادر هي: مقالات، مذكرات، أدلة أو مواقع الويب، والتي ستتيح لنا إلقاء الضـوء على الأعشـاب المسـتخدمة في علاج أمراض الكبد الذي يحظى باهتمام كبير خلال هذه السـنوات القليلة الماضـية عشـاب المستخدمة في علاج . ثانياً، لغرض اكتساب المعرفة الجيدة والتعرف على بعض النباتات والطرق المستعملة في علاج أمراض الكبد في منطقة الوادي، تم إجراء استطلاع عن طريق الاسـتبيانات الفردية للحصـول على نتائج تعميمية في منطقة الجنوب للجزائر، وتحديدا في ولاية الوادي.

1. وصف منطقة الدراسة

1.1. الموقع الجغرافي:

تقع منطقة وادي سـوف في منطقة الواحات للجنوب الشـرقي الجزائري، ضـمن منطقة العرق الشـرقي الكبير، بين خطي عرض 33° و34° شـمالا و6° و8° شـرقا، على بعد حوالي 650 كلم من العاصـمة الجزائر، ترتفع على مسـتوى سـطح البحر ب 64 متر (قاضـي وبن موسـى، 2017). تتربع ولاية الوادي على مساحة تقدر بحوالي 44586,80 كلم^2 (أي بنسبة 1,87% من مساحة التراب الوطني)، أمّا حـدودها كالاتي:

- ولاية تـبسة من الشمال الشرقي،
- ولاية خنـشـلـة من الشمال،
- ولاية بسكرة من الشمال الغربي،
- ولاية المغير وتقرت من الغرب،
- ولاية ورقـلة من الجنوب ،
- الجمهورية التونسية من الشـرق (حدود برية على مسافة 260 كلم).



الوثيقة (08): الموقع الجغرافي لولاية الوادي.(www.dzwiki.com)

(**12**- تبسه /**40**-خنشلة/**07**- بسكرة/**57** -المغير/**55** -تقرت/**30**- ورقلة)

2.1. الوضع الاجتماعي والاقتصادي للولاية :

يبلغ عدد سكان ولاية الوادي حوالي 820.000 نسمة، أي بمعدل كثافة 36,18 نسمة لكل كيلومتر مربع، كما أن قسم كبير من السكان يتمركز في البلديات التالية: الوادي، الرقيبة، قمار، ورماس...

يتميز التوزع السكاني بكثرة الشباب حيث أن أكثر من نصف السكان أعمارهم أقل من 20 سنة والعدد في نمو دائم (Djaafour, 2019).

الجدول(02): توزيع السكان حسب فروع النشاط بولاية الوادي(Djaafour, 2019).

النشاط	عدد العاملين	النسبة%
الزراعة	127620	48
التجارة والإدارة	35660	13
الصناعة	33225	13
البناء والأشغال العامة	31370	12
أخرى	38480	14
المجموع	266355	100

3.1.نشاط السكان:

من الجدول(03) تعتبر الزراعة هي النشاط الأول مقارنة بالفروع الأخرى في ولاية الوادي، وبالتالي تعد الولاية منطقة زراعية بقوة حيث يعمل في قطاع الزراعة ما نسبته 48% من السكان، يمثل هذا القطاع عاملا مهما للغاية من حيث التنمية الاقتصادية والاجتماعية للولاية.

أما بالنسبة للغطاء النباتي فهناك تباين ملحوظ في الكثافة والتنوع بين النباتات المحلية، تتميز هذه النباتات بنموها السريع وصغر حجمها وتكيفها مع تربة المنطقة وظروفها المناخية (حليس،2007).

2. الوسائل والطرائق المتبعة

اعتمدنا في الجانب التطبيقي على الاستبيان وعدة طرائق لإنجاح العملية والشكل(01) يلخص ذلك.

1.2. جمع المعلومات

تتمثل الخطوة الأولى في جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات اللازمة لعملنا، من خلال البحث في مختلف الأعمال، والرسائل...، حول المفاهيم المتعلقة بالموضوع (الأعشاب المستعملة، بعض المفاهيم حول ارتفاع ضغط الدم). من ناحية وللحصول على معلومات حول منطقة الدراسة من ناحية أخرى.

2.2. اختيار مواقع الدراسة

قبل الخروج إلى الميدان لإجراء الدراسة الاستقصائية الفعلية، شرعنا في تحديد مواقع الاستطلاع المختلفة في منطقة الدراسة، وتمت في خمسة مواقع من منطقة الدراسة (حيث كان توزيع الاستبيانات بشكل عشوائي) من أجل الحصول على نتائج أفضل لتحقيق هدفنا، تم أخذ الاستطلاعات من 100 شخصًا في كل من المواقع المدروسة.

جدول (03): مجموع الاستطلاعات في المناطق المدروسة .

الولاية	الدائرة	عدد الاستطلاعات
الوادي	قمار	45
	الوادي	20
	الرقيبة	20
	البياضة	10
	أميه ونسة	05
مجموع الاستطلاعات		100

بعد جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات اللازمة حول منطقة الدراسة قمنا بوضع الاستبيان وحاولنا وضع أكبر عدد ممكن من الأسئلة التي تتمحور حول موضوع الدراسة.

3.2. إجراء الاستقصاء:

من أجل جمع البيانات، تم الاستقصاء خلال شهر جوان، جويلية وأوت باستخدام ورقة الاستبيان،

حيث في بداية مقابلتنا مع أي شخص نعرف بأنفسنا. بحيث كانت المقابلات مع جميع المشاركين كل على حدا، ومن أجل المحافظة على مصداقية العمل كنا نحن من يقوم بطرح الأسئلة ونساعدهم في فهمها، وكانت مدة الإجابة عنها تستغرق من 05 الى 10 دقائق.

يتكون الاستبيان من الأجزاء التالية: يحتوي الجزء الأول على أسئلة مطمئنة تشمل معلومات عامة عن الشخص (الجنس، العمر، الإصابة)، ثم في الجزء الثاني انتقلنا لأسئلة أكثر دقة حول موضوع الدراسة، إذ حاولنا حصاد المعلومات المتعلقة بمدى استخدام الأعشاب ومعلومات حول هذه الأعشاب، على سبيل المثال؛ نمط عيش النبات، ما هو الجزء المستخدم من النبتة.

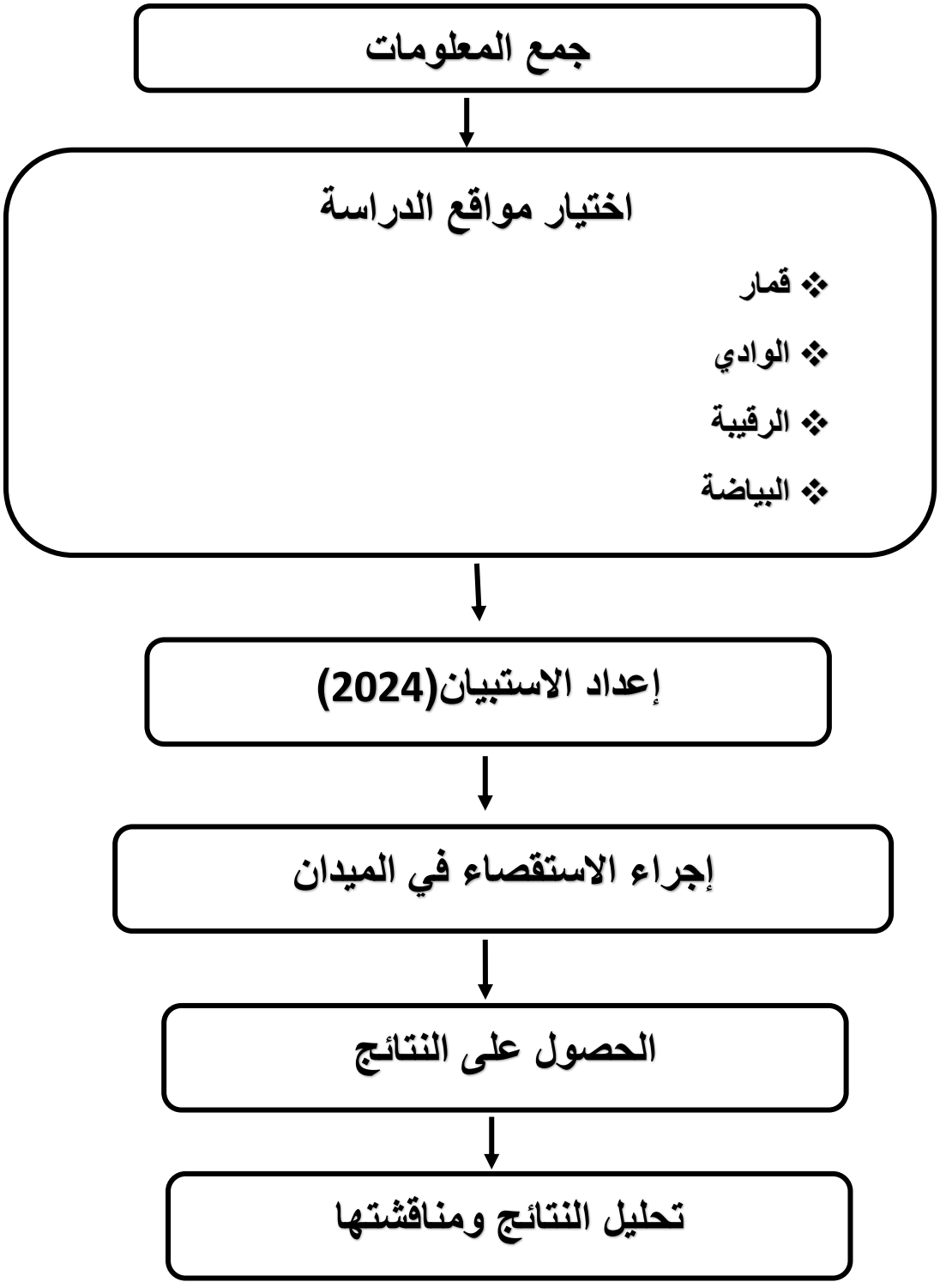
4.2. تحليل النتائج:

لتحليل النتائج المحصل عليها في الاستبيانات اعتمدنا على برنامج الـ Excel- .

5.2. عوائق إجراء التحقيق:

لا يكمن إنكار أنه قد واجهتنا بعض الصعوبات في إجراء التحقيق، لكنها لم تمنع رغبتنا في المواصلة في العمل، وأهم العوائق التي اعترضنا:

- تحفُظ بعض المعالجين التقليدين عن مكونات الخلطات من أجل سر المهنة.
- رفض بعض المعالجين الإجابة عن الاستبيان لأسباب مجهولة.



الشكل 01: مخطط يوضح طريقة العمل.

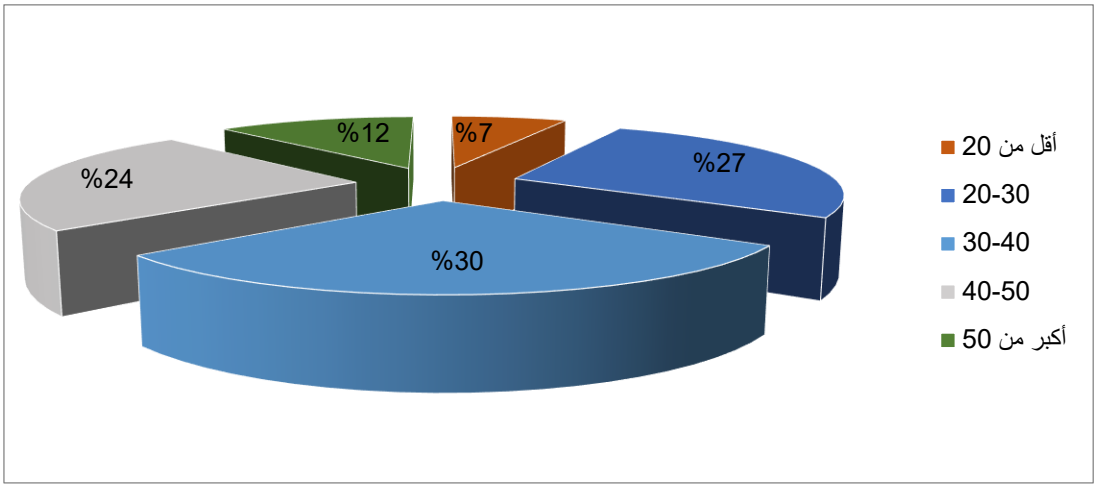
النتائج والمناقشة

3. النتائج

بعد الحصول على نتائج الاستبيان والذي تم توزيعه على فئتين: فئة المعالجين التقليديين (غير مصابين)، وفئة عامة الناس، استخدمنا برنامج " Excel " لتحليل هذه النتائج وبعد عملية إدخال البيانات تحصلنا على البيانات التالية :

1.3. توزيع الأشخاص حسب الفئة العمرية:

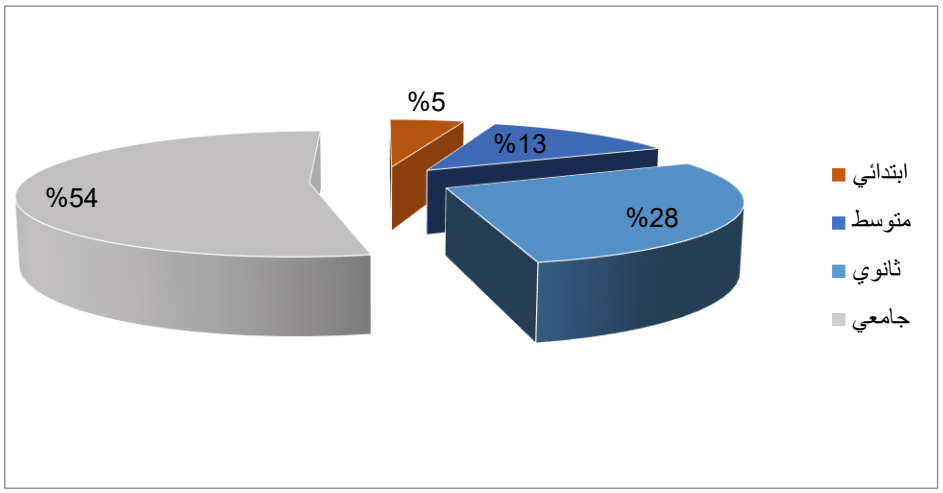
يبين الشكل(02) أن الفئة العمرية السائدة هي 30-40 سنة ، التي تضم 30 شخصا ما يمثل نسبة 30% من العدد الإجمالي. أما فيما يخص باقي الفئات فان نسبة الأشخاص المستجوبين الأقل عمرا (الفئة العمرية أقل من 20 سنة) هي الضعيفة إذ تمثل7 %.



الشكل 02: توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب العمر.

2.3. توزيع الأشخاص حسب المستوى العلمي:

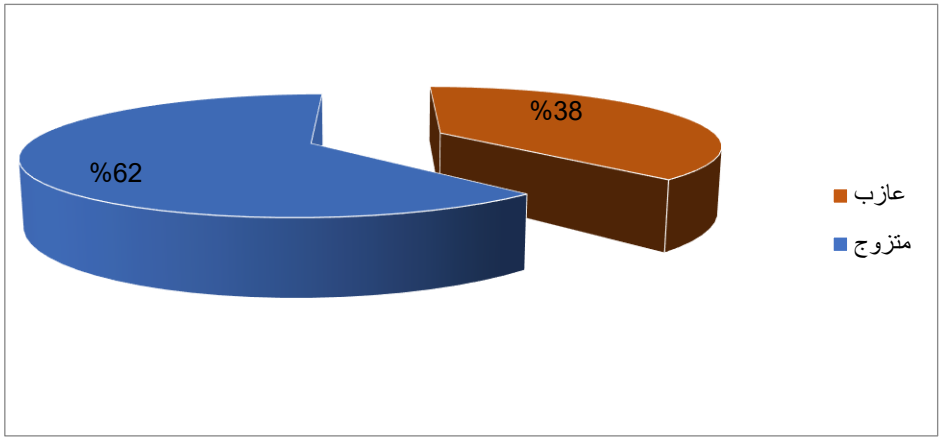
يبين الشكل(03) أن معظم أفراد العينة الخاضعة للدراسة يمتلكون قدرات معرفية تمكنهم من الفهم الصحيح والسليم للاستبيان، مما يعزز من موثوقية الاعتماد عليه في التحليل حيث ما يعادل (54 %) من حاملي شهادات جامعية، وما نسبته (28 %) ذو مستوى ثانوي، وأقل نسبة كانت لذوي المستوى متوسط وابتدائي بنسبة (13%) , (5%) على التوالي .



الشكل 03: توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب المستوى التعليمي.

3.3. توزيع الأشخاص حسب الحالة الاجتماعية:

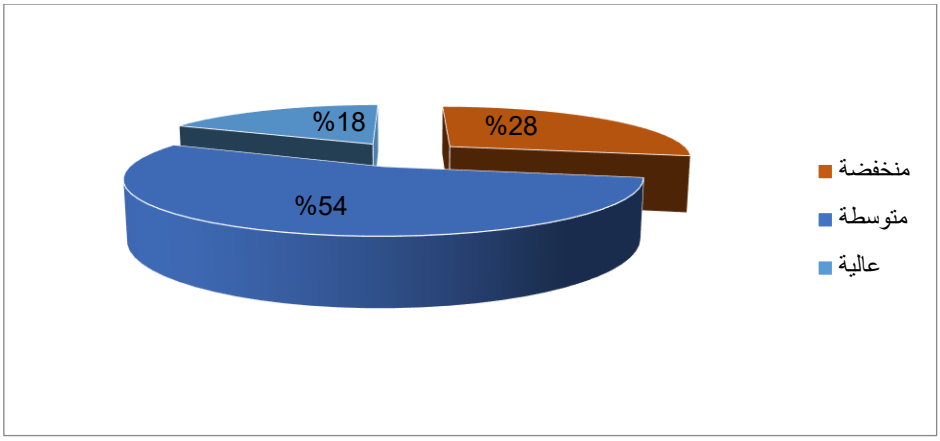
يبين الشكل(04) أن نسبة المشاركين المتزوجين في الدراسة أعلى وذلك بنسبة 62% ، بينما كانت نسبة المشاركين غير المتزوجين 38%.



الشكل 04 : توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب الحالة الاجتماعية.

4.3. توزيع الأشخاص حسب معرفتهم للنباتات المستخدمة لعلاج الكبد:

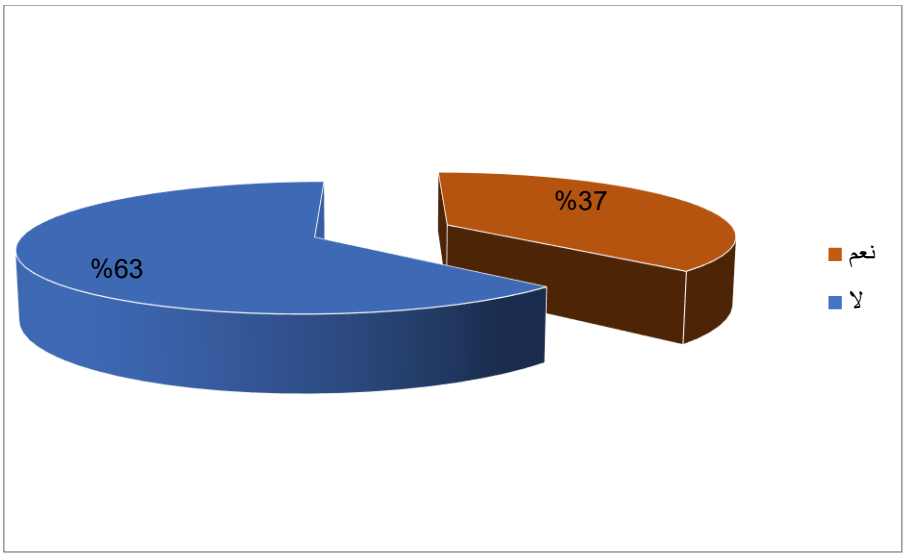
حسب الشكل أدناه فإن غالبية المشاركين في الاستجواب لديهم معرفة متوسطة بالنباتات الطبية المستخدمة في علاج الكبد بنسبة 54 % ، مما يؤكد على مصداقية الاستبيان والاعتماد عليه في التحليل .



الشكل 05: توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب معرفتهم للنباتات المستعملة لعلاج الكبد.

5.3. توزيع الأشخاص حسب تجربتهم للأعشاب لعلاج الكبد:

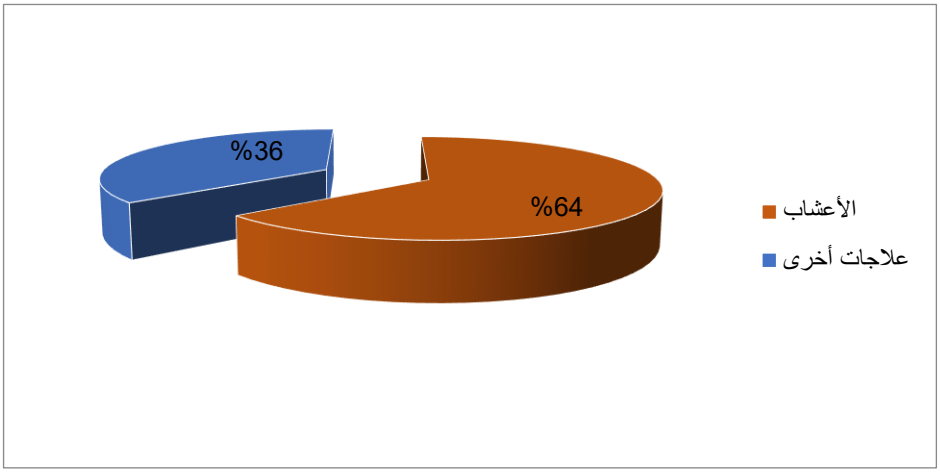
يتبين من الشكل أدناه أن غالبية المشاركين قد جربوا استخدام الأعشاب الطبية لعلاج الكبد بنسبة 63 % بينما 37 % منهم لم يسبق لهم تجربة الأعشاب للعلاج.



الشكل06: توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب تجربتهم للأعشاب لعلاج الكبد.

6.3. توزيع الأشخاص حسب طريقة علاج الكبد:

يتبين من الشكل أدناه أن 64% من الأشخاص المشاركين في الاستبيان يستعملون الأعشاب لعلاج مختلف أمراض الكبد، بينما 36 %منهم يستخدمون علاجات أخرى حيث 24 شخصا استخدموا الأدوية بينما 12 شخصا استخدموا العسل للعلاج.



الشكل 07: توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب طريقة علاج الكبد.

7.3. توزيع الأعشاب المستخدمة في العلاج:

يتبين من الجدول (05) أن العشبة المستخدمة على أوسع نطاق في الولاية هي "شوك الجمل" حيث تم ذكرها 17 مرة من طرف الأشخاص، تليها عشبتي الكركم والزنجبيل بأعداد متقاربة وذلك بعدد 15 مرة و14 مرة على التوالي. أما النعناع فذكرت 11 مرة، بينما عشبة البقدونس فذكرت 09 مرات.

الجدول (04): توزيع الأعشاب المستخدمة في العلاج.

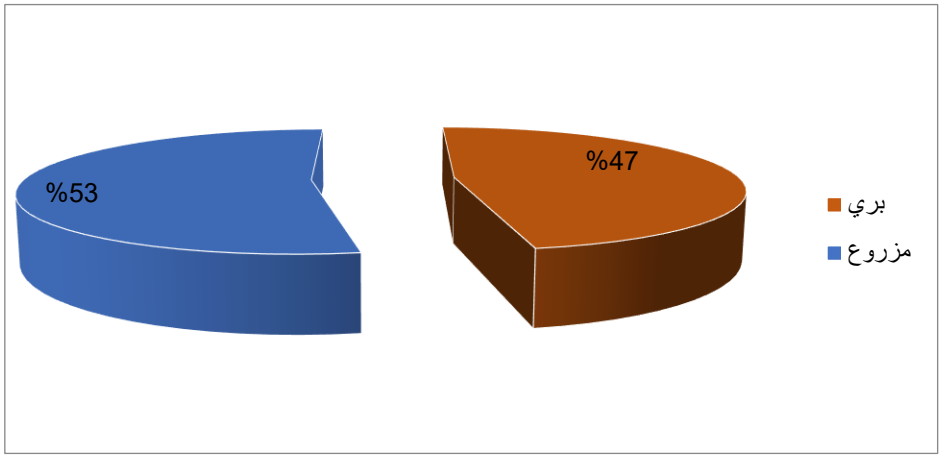
النبات	الاسم العلمي	التكرار	نمط العيش	الجزء المستعمل	شكل الاستعمال
الكركم	***Curcuma longa*** L.	15	مزروع	الجذور	جاف
الشاي الأخضر	***Camellia sinensis*** L.	05	مزروع	الأوراق	جاف
النعناع	***Mentha spicata*** L.	11	مزروع	الأوراق	رطب
الهندباء	***Cichorium intybus*** L.	04	بري	الأوراق	جاف
فقوس حمير	***Ecaballum elaterium*** L.	02	بري	الثمار	جاف
زنجبيل	***Zingiber officinale*** **Roscoe**.	14	بري	الجذور	جاف
الشيح	***Artemisia herba alba*** **Asso**.	02	بري	الأوراق	جاف
المليليس	***Melissa officinalis*** L.	04	بري	البذور	جاف
المعدنوس	***Petroselinum crispum*** **Mill**	09	مزروع	الأوراق	جاف
الكسبر	***Coriandrum sativum*** L.	05	مزروع	الأوراق	جاف
الخرشف	***Cynara cardunculus*** L.	05	بري	الأوراق	جاف
عرق السوس	***Glycyrrhiza glabra*** L.	04	بري	الجذور	جاف
كسار الحجر	***Saxifraga***	02	بري	الجذور	جاف
شوك الجمل	***Silybum marianum*** L.	18	بري	بذور	جاف

الجدول (05): صور لبعض النباتات المستخدمة في العلاج.

اسم العلمي وصورة للنبات	نبذة عن النبات
 Cichorium intybus L.	**الهندباء البري** هو نبات سنوي أو ثنائي الحول أو معمر ينتمي إلى عائلة Asteraceae (سابقًا: Compositae) إنه مقاوم للشتاء ويصل ارتفاعه عادةً من 20 إلى 150 سم. شكل جذر طويل وقوي ونحيل وسميك بني اللون. الساق والوريد أخضران عادةً، يوجد في أسفل الساق شعيرات قصيرة وسميكة، وفي الأعلى توجد معظم الفروع. أوراق C. intybus خضراء، مرتبة في وريدات بطول 10-25 سم. شكلها بيضاوي ضيق، مستطيل، رمح، عادة ما يكون ريشيًا أو مسننًا.(اكساد،2024)
 Glycyrrhiza glabra L.	**عرق السوس** عشب معمر منتصب ينتمي للفصيلة القولية Fabaceae(القرنية Leguminosa) ، دبق، طوله 100-50سم، جذوره ثخينة وطويلة وحلوة المذاق. السوق عديدة، قليلة التفرع . ينمو طبيعيّاً قرب المستنقعات، وضفاف الأنهار، والأراضي. (Janda *et al*,2021).
 Silybum marianum L.	**شوك الجمل** وهو نبات ينتمي للفصيلة النجميّة Asteraceae(المركبة Compositae) عشب حولي، ارتفاعه 25-100سم، شبه أجرد، مشوك. الساق أسطوانية، محززة، قويّة، بسيطة أوّ قليلة التفرع. الأوراق كبيرة الحجم، خضراء اللون مبقّعة بالأبيض، نهاياتها ذات أسنان واخزة بشدة. جميع الأزهار أنبوبيّة، أرجوانيّة اللون أو بيضاء اللون. يعيش في الأماكن المهملة وعلىّ حواف الحقول والطرق. (إكساد ،2024)

8.3. توزيع الأشخاص حسب نمط عيش النبات:

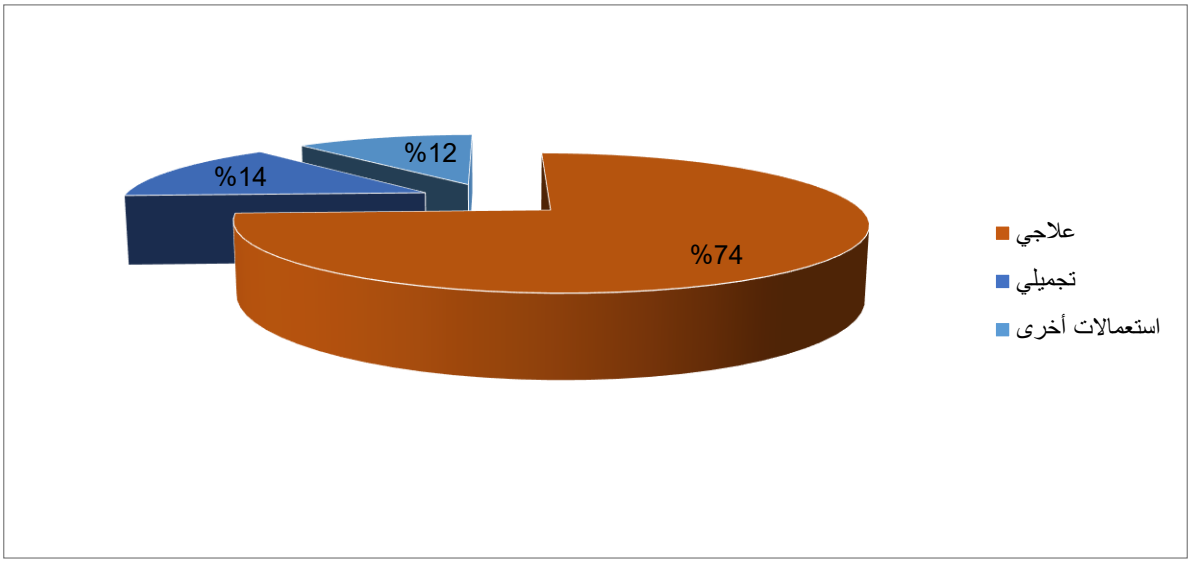
يبين الشكل(07) أن معظم النباتات المستعملة في علاج الكبد ذات نمط العيش المزروع بنسبة (53%), بعدها ذات نمط العيش البري بنسبة (47%).



الشكل 08: توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب نمط عيش النبات.

9.3. توزيع الأشخاص حسب مجال استعمال النبات:

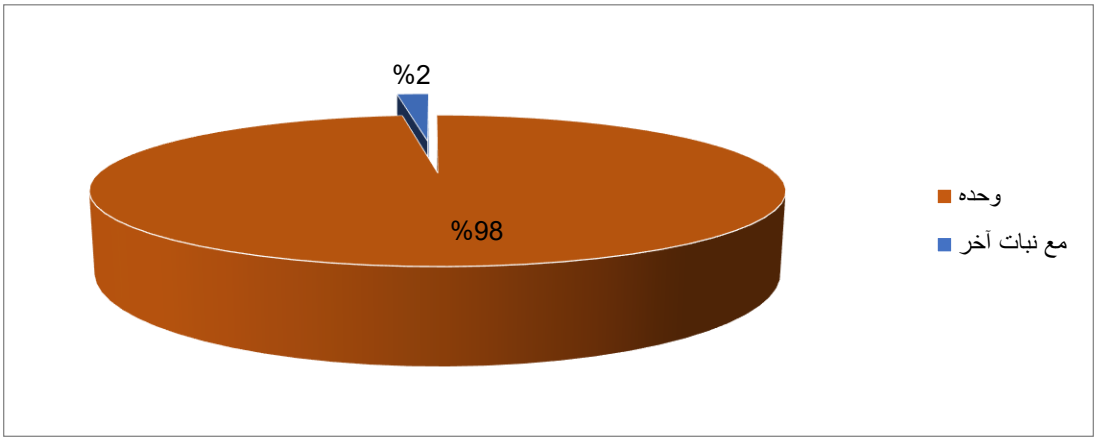
يبين الشكل(08) أن أكثر مجال لاستعمال النباتات الطبية هو المجال العلاجي بنسبة (74%), تليها المجال التجميلي بنسبة (14%), ثم استعمالات أخرى بنسبة(12%).



الشكل09: توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب مجال استعمال النبات.

10.3. توزيع الأشخاص حسب مجال استعمال النبات لوحده أو لا:

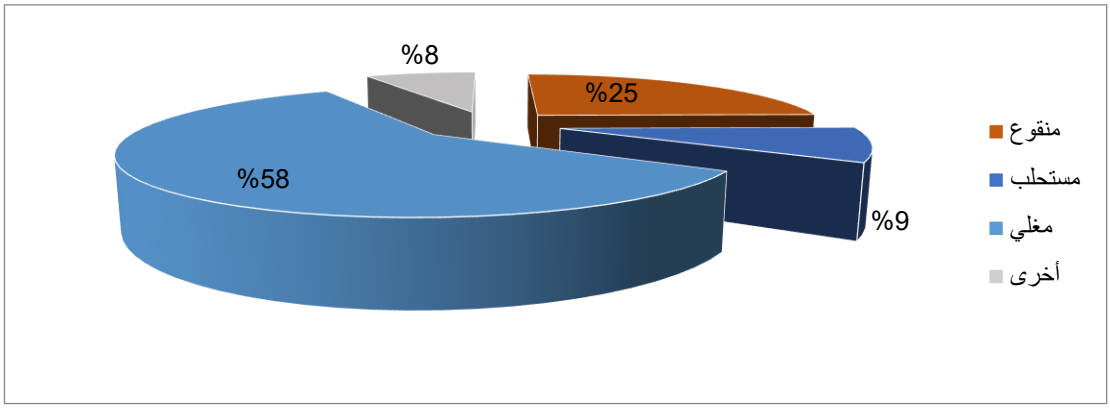
من خلال الشكل أدناه فإن 98 % من المشاركين أكدوا على استخدام النبات لوحده من أجل علاج الكبد، بينما شخصان فقط أكدا على استخدام البقدونس مع الكرفس والكركم مع البردقوش والعسل.



الشكل 10: توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب مجال استعمال النبات لوحده أو لا.

11.3. توزيع الأشخاص حسب طريقة التحضير:

من الشكل(10) يتضح أن أكثر طريقة يستخدمها الأشخاص الذين تم استجوابهم لعلاج الكبد بالأعشاب هي الغلي في الماء بنسبة 58%، ثم تليها طريقة النقع في الماء بنسبة 25%، أما بالنسبة لطريقة الاستحلاب فكانت بنسبة 9% ، وطرق أخرى بنسبة 8 %.



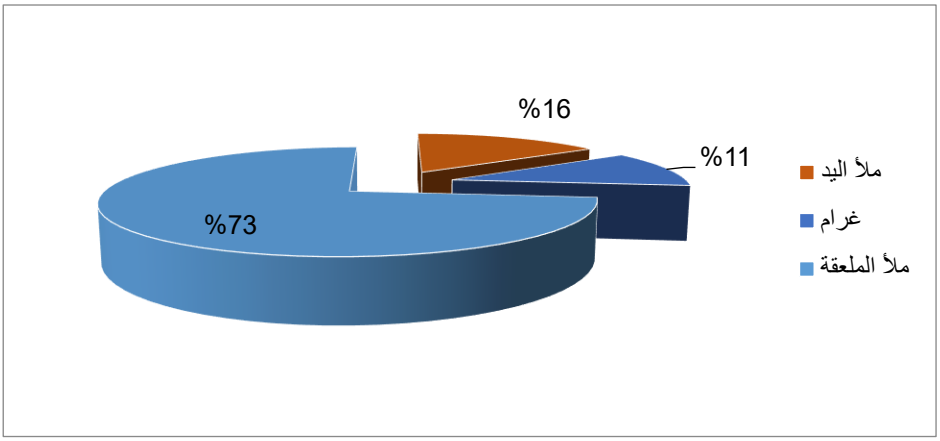
الشكل 11: توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب طريقة التحضير.

12.3. توزيع الأشخاص حسب شكل الاستعمال:

من خلال الإجابات المحصل عليها في الدراسة تتقارب شكل استعمال النبات بين مستخلص ومسحوق بنسب 45 % , 44 % على التوالي، بينما كانت أقل نسبة هي الاستعمال على شكل زيوت بنسبة 11 % .

13.3. توزيع الأشخاص حسب الجرعة المستخدمة:

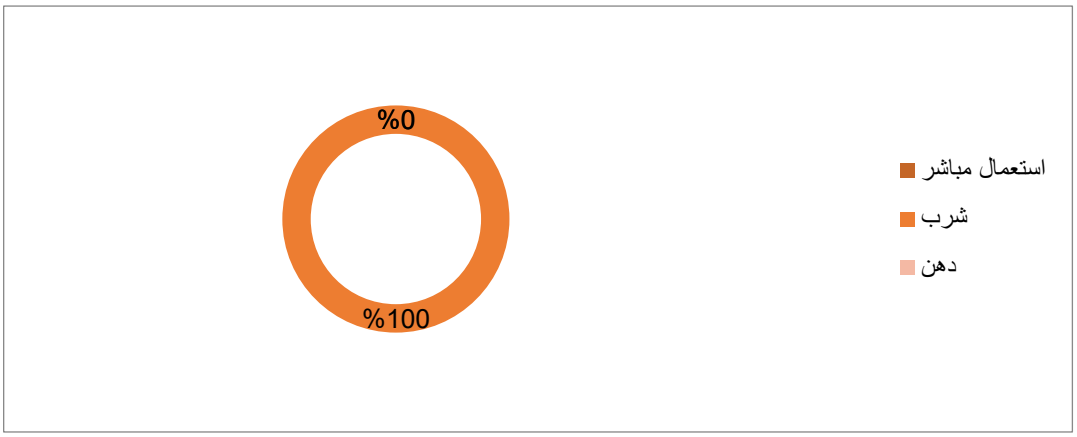
يبين الشكل(11) الجرعة المستعملة للعلاج حيث أكد أغلبية الأشخاص على استعمال ملأ الملعقة بنسبة (73%), وبنسبة أقل ملأ اليد وغرام بنسب على التوالي (16%),(11%).



الشكل 12: توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب الجرعة المستخدمة.

14.3. توزيع الأشخاص حسب طريقة الاستعمال:

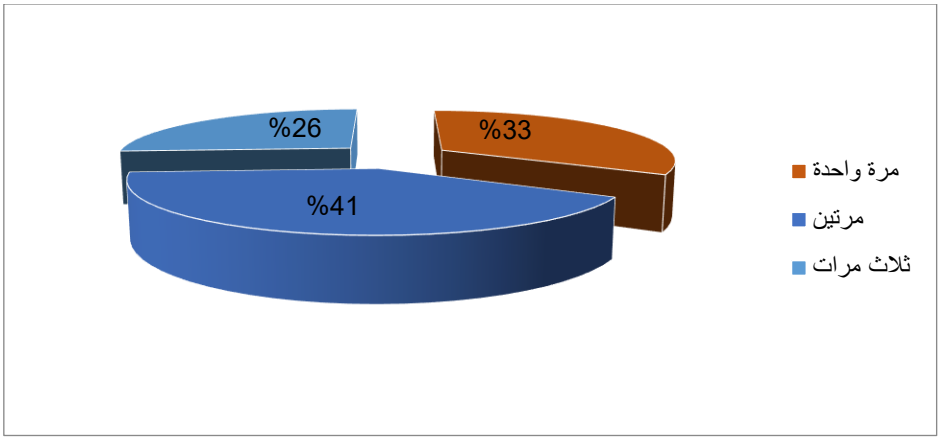
أجمع المشاركين في هذا الاستبيان على طريقة الشرب لاستعمال النباتات المذكورة في علاج الكبد وذلك بعد غليها أو نقعها ويشرب على الريق في الصباح.



الشكل 13: توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب طريقة الاستعمال.

15.3. توزيع الأشخاص حسب عدد الجرعات المستخدمة في اليوم:

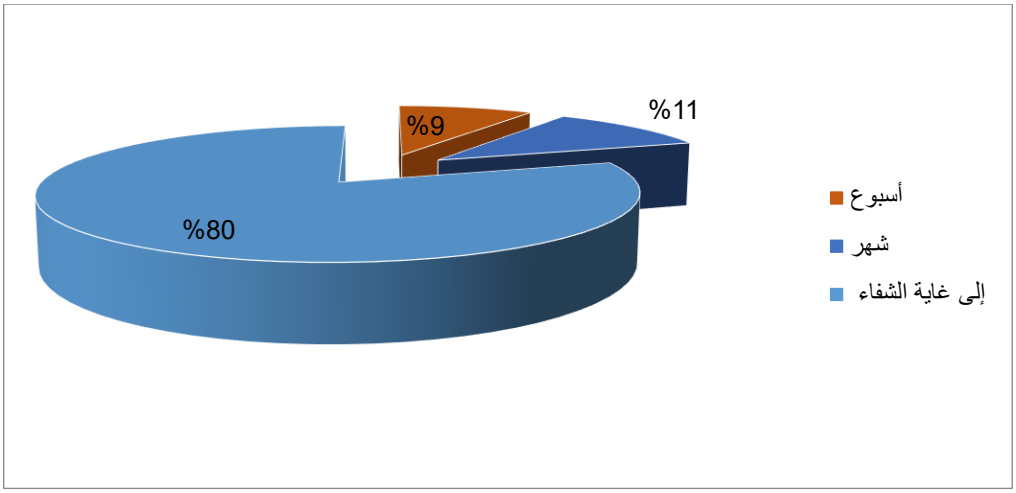
يوضح الشكل أدناه أن غالبية الأشخاص أوصوا باستخدام الأعشاب مرتين في اليوم بنسبة(41%), تليها ممن أوصوا بالاستعمال مرة واحدة بنسبة (33%), وأخيرا ممن أوصوا بالاستعمال 3 مرات بنسبة (26%).



الشكل 14: عدد الجرعات المستخدمة في اليوم.

16.3. توزيع الأشخاص حسب مدة العلاج:

يوضح الشكل(12) أن أكثرية الأشخاص يستخدمون العلاج بالأعشاب إلى غاية الشفاء (80%)، ثم يليها الاستخدام الشهري (11%)، ثم الاستخدام الأسبوعي (09%) .



الشكل 15: توزيع الأشخاص الذين شملهم الاستطلاع حسب مدة العلاج.

4. المناقشة

تمثل أمراض الكبد تحديًا صحيًا عالميًا كبيرًا، وتشمل الأسباب الرئيسية الإفراط في تناول الكحول والالتهابات والعلاج الكيميائي واضطرابات المناعة الذاتية. تعد النباتات الطبية، نظرًا لمركباتها الحيوية النشطة الطبيعية، واعدة لتطوير علاجات فعالة وتدابير وقائية ضد أمراض الكبد (Bencheikh *et al* ,2024). تهدف هذه الدراسة إلى توثيق استخدام العلاجات العشبية لأمراض الكبد في ولاية الوادي بجنوب الشرقي للجزائر .

تحليل هذه النتائج يمكن تقسيمه إلى عدة نقاط تتناول الجوانب الديموغرافية، التعليمية، وسلوكيات المشاركين تجاه استخدام الأعشاب الطبية لعلاج أمراض الكبد:

- تُظهر البيانات أن الفئة العمرية السائدة هي "30-40 سنة"، بنسبة 30%. وهذا يشير إلى أن غالبية المشاركين في الدراسة من البالغين في منتصف العمر، وهي فئة يُحتمل أن تكون أكثر تعرضًا للأمراض الكبدية أو أكثر اهتمامًا بالعلاجات البديلة. أما الفئة العمرية الأقل من 20 سنة فتمثل نسبة قليلة (7%)، مما قد يعكس قلة تعرض الشباب لمشاكل الكبد أو اهتمامهم بهذه المواضيع. وهذا راجع لعوامل مختلفة فقد أظهرت نتائج العديد من الأبحاث باستمرار أن كبار السن لديهم معرفة تقليدية أكثر حول كيفية استخدام الأعشاب الطبية مقارنة بالشباب(Bencheikh *et al* ,2024).ويمكن عدم ارتياح جيل الشباب، الذي يميل إلى عدم قبول الطب الشعبي بسبب تأثير الثقافة الغربية، وتأثير تحديث نمط الحياة لتفسير الفقدان التدريجي للمعرفة التقليدية حول النباتات الطبية (Sargin *et al*,2015). إن حقيقة عدم وجود عدد من أشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 65 عامًا هو انعكاس لمدى عمق المعرفة التقليدية التي فقدت مع رحيل كبار السن في المناطق الريفية.

كما بينت الدراسة التي قام بها Djahra وآخرون (2023) أن العمل الميداني الإثنو نباتي يتأثر بالعديد من الجوانب، بما في ذلك السياق الثقافي للمجتمع، والمواقف على الأرض، واستعداد المخبرين، والحدود الاجتماعية والثقافية ففي دراسته كان (71٪) من المستجيبين تتراوح أعمارهم بين 40 و50 عامًا أو أكثر، وكانت الأغلبية (90٪)

من المستجيبين متعلمين. لذلك، يبدو أن هناك علاقة بين عمر المخبرين وعدد الأنواع المبلغ عنها، حيث أبلغ المستجيبون الأكبر سنًا عن عدد أكبر من الأنواع. أظهر الشباب اهتمامًا أقل بالتعرف على ممارسات الطب الشعبي واستخدامها، ربما بسبب تعرضهم للتعليم الحديث. وفي الوقت نفسه، يقود التقدم السريع في العلوم والتكنولوجيا الجيل الأصغر نحو تقاليد جديده .

كما كان أغلب المشاركين يمتلكون مستوى تعليمي جيد، حيث أن 54% منهم حاصلون على شهادات جامعية و28% مستوى ثانوي. يُعزز هذا من موثوقية نتائج الاستبيان لأن المشاركين قادرون على فهم الأسئلة والتعامل مع المعلومات بشكل صحيح. ومع ذلك، فإن النسبة الأقل من المشاركين ذوي المستوى التعليمي الابتدائي والمتوسط تشير إلى أن الدراسة قد لا تكون قد شملت بصورة كاملة الفئات ذات المستوى التعليمي المنخفض.

- أظهرت الدراسة أن 62% من المشاركين متزوجون، بينما 38% غير متزوجين. قد يكون لهذا التوزيع تأثير على نتائج الدراسة، حيث يمكن أن يكون للمتزوجين أولويات صحية مختلفة أو ميول مختلفة نحو الطب البديل مقارنة بغير المتزوجين.
- بين الاستبيان أن نسبة كبيرة من المشاركين (63%) قد جربوا استخدام الأعشاب لعلاج الكبد، مما يعكس انتشار استخدام الطب البديل في علاج أمراض الكبد. النسبة المتبقية (37%) لم يسبق لهم استخدام الأعشاب، ما يمكن أن يشير إلى تحفظات أو نقص في المعرفة حول العلاج بالأعشاب. بينما 6% من المشاركين يستخدمون الأعشاب لعلاج أمراض الكبد، في حين أن 36% يستخدمون علاجات أخرى كالأدوية أو العسل. هذا يعكس تنوعًا في استراتيجيات العلاج ويشير إلى أن العلاجات التقليدية لا تزال مستخدمة جنبًا إلى جنب مع الدواء.

- ومن بين الأعشاب المستخدمة، يُعد "شوك الجمل "الذي ينتمي الى العائلة Asteraceaeالأكثر انتشارًا، يليه الكركم والزنجبيل. هذا يعكس تفضيل المشاركين لهذه الأعشاب على أساس شيوعها أو تأثيرها المحتمل في علاج أمراض الكبد.

ففي دراسة التي أجريت عن النباتات المستخدمة لتخفيف وعلاج أمراض الكبد في الثقافة التقليدية وعلم النبات العرقي في مناطق بإيران المختلفة، تم الإبلاغ عن سبعة وعشرين نباتًا طبيًا من 19 عائلة لعلاج أمراض الكبد على وجه التحديد في مناطق مختلفة من إيران. وهذا يدل على ثراء الطب التقليدي ، الذي اعتبر منذ فترة طويلة استخدام الموارد القائمة على الطبيعة لعلاج أمراض مختلفة بما في ذلك أمراض الكبد.

معظم النباتات المقدمة في هذه الدراسة هي من عائلات Asteraceae التي تحتوي على مركبات فينولية ولها تأثيرات مضادة للأكسدة كبيرة. يمكن للمركبات الفينولية مثل الفلافونويدات حماية الخلايا من الجلوتاثيون المنخفض من خلال زيادة قدرة إنزيمات مضادات الأكسدة (مثل الجلوتاثيون بيروكسيديز).

يمكن لهذه المركبات، ذات الخصائص المضادة للأكسدة، أن تتصدى للجذور الحرة في البيئة وبالتالي تمنع آثارها المدمرة. الفلافونويدات، كمضادات للأكسدة، ومضادات للجذور الحرة ومضادات للبيروكسيداز، مفيدة لحماية الكبد.(Moradi *et al*,2016)

وفي دراسات أخرى بينت إن العائلات النباتية Lamiaceae وAsteraceae و Apiaceae هي العائلات الأكثر انتشارًا في بلدان البحر الأبيض المتوسط (Benítez et *al*,2010؛ Savo *et al*,2011). وقد تم بالفعل تأكيد هيمنة عائلة النجمية في العلاج التقليدي لأمراض الكبد من خلال دراسة إثنونباتية أجريت في المنطقة البحرية في توغو (Kpodar *et al*,2016.).

- تُظهر النتائج أن 53% من النباتات المستخدمة هي مزروعة، بينما 47% برية. يعكس هذا التوزيع اعتمادًا على النباتات المزروعة كحل متاح وسهل الوصول، فيما تُعد النباتات البرية مصدرًا أقل استخدامًا. وحسب Djahra وآخرون (2023) كشفت النتائج المتعلقة بأشكال نمو الأنواع النباتية أن 52% من النباتات وجدت

تلقائيًا في البرية، في حين أن 48% كانت من الأنواع المزروعة. وعلى نحو مماثل، أظهرت الأبحاث التي أجراها Slimani وآخرون (2016) في منطقة زرهون، المغرب، أن استخدام النباتات الطبية التلقائية أعلى بكثير (90%) من الأنواع المزروعة (10%) في علاج أمراض الكبد المختلفة. وبالتالي، يمكن أن تختلف مستويات المركبات النشطة بيولوجيًا في النباتات الطبية بناءً على عدة عوامل. وقد تتأثر هذه المستويات بعوامل مثل ظروف النمو والتطور ونوع التربة والنمط الجيني والنضج وظروف التخزين وطرق الاستخلاص. وقت وموسم حصاد النبات.

في هذه الدراسة بينت أن 70 % يستخدمون أوراق النباتات تليها البذور والجذور، ففي دراسات أخرى يتم استخدام أجزاء مختلفة من النباتات كأدوية لعلاج مشاكل الكبد في المناطق الريفية حسبBencheikh وآخرون (2021) في شمال شرق المغرب ، يبدو أن الأوراق (50.82%) هي الأكثر استخدامًا لعلاج أمراض الكبد في منطقة الدراسة، تليها الثمار (21.3%)، والسيقان (9.84%)، والنباتات الكاملة (6.56%)، والبذور، والزهور (4.92%) لكل منها، وأخيرًا البصيلات (1.64%). حيث تعتبر الأوراق مصدرًا للتفاعلات الكيميائية الضوئية ومستودعًا للمواد العضوية التي يتم إنشاؤها منها، وهو ما يفسر سبب استخدامها بشكل متكرر. منه فإن استخدام الأوراق يساهم في الحفاظ على النبات والاستخدام المستدام له.

وتتوافق نتائجنا مع نتائج Belayneh وآخرون (2012) وعلاوة على ذلك، لوحظت أعلى إمكانية للوصول إلى تركيبات الأدوية التقليدية عند استخلاصها من أوراق أنواع النباتات الطبية، ويرجع ذلك في المقام الأول إلى سهولة الجمع والتحضير، فضلاً عن وجود المواد النشطة بيولوجيًا في أجزاء النبات هذه. وبالمثل، تعتبر الأوراق المصدر الأكثر فعالية وتأثيرًا في تحضير الأدوية العشبية التقليدية، حيث تلعب أجزاء النبات هذه دورًا حيويًا في دورة حياة الأنواع النباتية.

- يستخدم معظم المشاركين النباتات لأغراض علاجية بنسبة 74%، وهو أمر منطقي نظرًا لموضوع الدراسة المتعلق بأمراض الكبد. الاستخدامات الأخرى مثل التجميل

أو الاستخدامات العامة أقل شيوعًا.و(58%) يعتمدون على غلي النباتات في الماء، تليها طريقة النقع (25%). يتم استخدام النباتات في شكل مستخلصات أو مساحيق بنسب متساوية تقريبًا (45% و44%)، مما يظهر تنوعًا في كيفية تحضير الأعشاب. أما الزيوت فهي الأقل استخدامًا (11%). حيث يستخدم الطب التقليدي طرق تحضير مختلفة، بما في ذلك الاستخلاص والمسحوق والزيوت والزيوت الأساسية والكبسولات. غالبًا ما يبحث المستخدمون عن أبسط الطرق لإنشاء علاجات عشبية. من المهم ملاحظة أن المعلومات المتعلقة باستخدام النباتات الطبية وخصائصها العلاجية قد تختلف من شخص إلى آخر. بناءً على البيانات الي تحصل عليها Djahra وآخرون (2023) ، وجدوا ان معظم الأشخاص الذين تمت مقابلتهم استخدموا أجزاء هوائية مثل الأوراق في شكل مستخلصات (57.14٪) ومساحيق (36.45٪). ومع ذلك، كانت طريقة الغلى (46٪) والنقع (34٪) أكثر طرق التحضير استخدامًا. كما أفادت العديد من الدراسات بانتشار الغلي كطريقة مفضلة للتحضير للأدوية. وفقًا لباحثين مثل Tahri وآخرون (2012) وجد استخدام الغلي من قبل السكان يعتبر أفضل طريقة لتدفئة وتطهير الجسم .

- يتضح أن 80% من المشاركين يستخدمون الأعشاب حتى الشفاء، بينما أقلية يستخدمونها بشكل دوري أسبوعي أو شهري. وهذا يشير إلى اعتقاد قوي بفعالية الأعشاب في العلاج على المدى الطويل. أوصوا باستخدام الأعشاب مرتين يوميًا بنسبة 41%، ما يعكس وجود توجيهات عامة حول كيفية استخدام هذه العلاجات.

في الختام، تقدم هذه النتائج صورة واضحة عن عادات وتوجهات المشاركين فيما يتعلق باستخدام الأعشاب الطبية لعلاج أمراض الكبد. غالبية المشاركين يمتلكون معرفة جيدة بالأعشاب ويعتمدون على طرق تحضير تقليدية كالغلي والنقع. تعد الأعشاب المزروعة الأكثر استخدامًا لأغراض علاجية، ويُعد شوك الجمل والكركم من بين الأعشاب الأكثر انتشارًا. كما أن التكرار اليومي للاستخدام والاستمرار حتى الشفاء يشير إلى ثقة كبيرة في فعالية هذه العلاجات.

الخاتمة

من خلال هذه الدراسة تم التأكيد على أن العديد من النباتات الطبية في ولاية الوادي بالجزائر لديها القدرة على علاج أمراض الكبد المختلفة.

حيث تم توثيق ما مجموعه خمسة عشر نوعًا من النباتات المختلفة أثناء بحثنا، حيث كان نبات شوك الجمل هو النوع الأكثر انتشارًا.

من بين هذه الأنواع، تُستخدم أوراق النباتات بشكل أساسي لمعالجة مشاكل الكبد. بالإضافة إلى ذلك، ظهر مغلي الأوراق كأكثر الطرق التقليدية شيوعًا للتحضير في المنطقة.

تؤكد نتائج هذه الدراسة على الاستخدام المستمر للعلاجات العشبية التقليدية في الوادي، على الرغم من إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية الحديثة والمستحضرات الصيدلانية.

لذلك، لا يعمل هذا البحث على إثراء المعرفة المحلية بالنباتات الطبية فحسب، بل ينشئ أيضًا قاعدة بيانات قيمة لاستكشاف المركبات النشطة بيولوجيًا الجديدة ذات التطبيقات المحتملة في علم الأدوية.

المراجع

المراجع بالغة العربية:

1. أكساد (2012)، أطلس النباتات الطبية ، المركز العربي لدراسة المناطق الجافة والأراضي القاحلة ، دمشق، الجمهورية العربية السورية .633 ص.

2. إكساد ،.(2024). أطلس النباتات الطبية والعطرية في الوطن العربي. للمركز العربي لدراسات. المناطق الجافة والأراضي القاحلة. دمشق. الجمهورية العربية السورية. 730 ص.

3. بوخبتي ح، (2010). النباتات الطبية المتداولة في المنطقة الشمالية لولاية سطيف دراسة تشريحية لنوعين من جنس النعناع والنشاطية ضد البكتيرية لزيوتهما الأساسية، مذكرة لنيل شهاد الماجستير، جامعة فرحات عباس سطيف.166ص.

4. الجبر م، (2010). بحث و تحديد نوات الأيض الثانوي لنبات القات *Catha edulis*من العائلة Celastraceaeو نبات البوليكاريا *pulicaria jaubertii* من عائلة astraceae و تقييم الفعالية البيولوجية، ، رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في الكيمياء العضوية. جامعة منتوري –قسنطينة. 142 ص.

5. الجمعية الأوربية لدراسة الكبد ،(2012). توجيهات الجمعية الأوروبية لدراسة الكبد للممارسة الإكلينيكية التطبيقية: معالجة مرض الكبد الكحولي. المجلة العلمية لعلوم الكبد المجلد (57).ص: 399 -420

6. حجاوي غ، المسيمي ح، قاسم ر ،.(2004) . علم العقاقير، الطبعة الأولى، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن.

7. حمادي إ ع ،(2017). دراسة عن أسباب تليف الكبد وكيفية تشخيصهُ من خلال التحاليل السريرية. بحث مقدم إلى مجلس قسم علوم الكيمياء/ كلية العلوم وهو من متطلبات نيل شهادة البكالوريوس / علوم الكيمياء. جامعة القادسية، جمهورية العراق. ص: 6-10.

8. درويش م ، (2014). النباتات الطبية والغذاء الصحي، دار الخطيب للنشر والتوزيع عمان، الأردن.

9. الزيادي ع،.(2009) .الدليل المتكامل للكبد الامراض – التشخيص – العالج . مصر، دار الشروق: 131 - .138

10. الشحات نصر أ، (2000). الزيوت الطيارة، الطبعة الأولى، الدار العربية للنشر والتوزيع، مدينة نصر، ص 12 .

11. العابد ا ،. (2009). دراسة الفاعلية المضادة للبكتيريا والمضادة للأكسدة لمستخلص القلويدات الخام لنبات الضمران .*Traganum nudatum* رسالة ماجيستر، كلية العلوم وعلوم المهندس، قسم فيزياء، فرع كيمياء عضوية تطبيقية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة الجزائر.

12. لعلوجي ص،.(2014). علم وظائف الأعضاء . الطبعة الثالثة . دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان. ص: 263-262.

13. محمود ص ، يونس م،.(2002). تأثير استزراع النباتات الطبية البرية على خواصها الكيميائية والحيوية. التقرير النهائي المقدم للبحث علمي- كلية العلوم الزراعية والأغذية، قسم البساتين- جامعة الفيصل المملكة العربية السعودية.

14. مخدمي ن ،.(2014).استعمال المستخلصات المائية لنبتتين كمعطرات طبيعية للجبن "أمير "ودراسة النشاطية ضد البكتيريا لزيوتهما العطرية .مذكرة ماجيستير، جامعة فرحات عباس .سطيف .18 ص.

15. المستكاوي ع.(2017).دهون الكبد :عرض أم مرض-الطب والحياة -.مجلة الأمن والحياة -العدد 420. ص: 1-8.

المراجع باللغة الأجنبية

1. Bekro, Y. A., Mamyrbekova, J. A., Boua, B. B., Bi, F. T., & Ehile, E. E. (2007). Etude ethnobotanique et screening phytochimique de Caesalpinia benthamiana (Baill.) Herend. et Zarucchi (Caesalpiniaceae). Sciences & nature, 4(2), 217-225..
2. Belayneh A., Asfaw Z., Demissew S., Bussa NF (2012). Medicinal plants potential and use by pastoral and agropastoral communities in Erer Valley of Babile Wereda, Eastern Ethiopia. J Ethnobiol Ethnomed.; 8:42.
3. Bencheikh, N., Elbouzidi, A., Baraich, A., Bouhrim, M., Azeroual, A., Addi, M., ... & Elachouri, M. (2024). Ethnobotanical survey and scientific validation of liver-healing plants in northeastern Morocco. Frontiers in Pharmacology, 15, 1414190.
4. Benítez, G., González-Tejero, M. R., and Molero-Mesa, J. (2010). Pharmaceutical ethnobotany in the western part of Granada province (southern Spain): ethnopharmacological synthesis. J. Ethnopharmacol. 129, 87–105. doi:10.1016/j.jep.2010.02.016
5. Boutlelis, D. A. (2014). Etude phytochimique et activité antimicrobienne, antioxydante, antihépatotoxique du Marrube blanc ouMarrubium vulgare L (Doctoral dissertation, Université Badji Mokhtar de Annaba, Département de Biologie).
6. Boutlelis, D. A., Sabrina, C., Mounia, B., Salah, B., Ibtissam, L., & Chaima, B. (2023). Therapeutic Potential of Traditional Medicinal Plants from Algeria for Treatment of Liver Diseases. Jordan Journal of Pharmaceutical Sciences, 16(3), 529-540.
7. Chabrier, J. Y. (2010). Plantes médicinales et formes d'utilisation en phytothérapie (Doctoral dissertation, UHP-Université Henri Poincaré).
8. Djahra, A. B., Benkaddour, M., Benkherara, S., & Ouahiba, B. (2020). Antioxidant and hepatoprotective potential of Coriandrum sativum L.

against hepatic injury by lambda-cyhalothrin insecticide. Journal of Drug Delivery and Therapeutics, 10(3-s), 182-188.

9. Domaracky M, Rehak P, Juhas Š, Koppel J., (2007) - Effects of Selected Plant Essential Oils on the Growth and Development of Mouse Preim plantation Embryos InVivo-Physiol.Res; Vol.56; pp 97-104.

10. Janda, K., Gutowska, I., Geszke-Moritz, M., & Jakubczyk, K. (2021). The common cichory (Cichorium intybus L.) as a source of extracts with healthpromotingpropertiesareview.Molecules,26(6),1814

11. Khireddine, H. (2014). Comprimés de poudre de dattes comme support universel des principes actifs de quelques plantes médicinales d'Algérie (Doctoral dissertation).

12. Kpodar, M. S., Karou, S. D., Katawa, G., Anani, K., Gbekley, H. E., Adjrah, Y., et al. (2016). An ethnobotanical study of plants used to treat liver diseases in the Maritime region of Togo. J. Ethnopharmacol. 181, 263–273. doi:10.1016/j.jep.2015.12.051

13. Moradi, M. T., Asadi-Samani, M., Bahmani, M., & Shahrani, M. (2016). Medicinal plants used for liver disorders based on the ethnobotanical documents of Iran: a review. drugs, 26, 33.

14. Ouguirti, N., Bahri, F., Bouyahyaoui, A., & Wanner, J. (2021)-Chemical Characterization And Bioactivities Assessment Of Artemisia Herba-Alba Asso Essential Oil From South-Western Algeria. Natural Volatiles And Essential Oils, 8(2), 27-36.

15. Rehab M, (2020), Plantes utilisées pour les maladies bucco-dentaires dans la région de Sétif (Algérie) : Aspects ethnobotanique, Mémoire de master en biologie : Option Biodiversité et physiologie végétale, Université Mohamed Boudiaf, M’sil.

16. 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.

17. Sargin, S. A., Selvi, S., and Büyükcengiz, M. (2015). Ethnomedicinal plants of aydincik district of mersin, Turkey. J. Ethnopharmacol. 174, 200–216. doi:10.1016/j.jep.2015.08.008

18. Sarri D,(2003), Étude de la végétation du Parc National d'El Kala: Forêt domaniale du djebel El-Ghorra (Algérie): Phytosociologie et proposition d'aménagement, Mém, Magister,Université Ferhat Abbas de Sétif,119p.

19. Savo, V., Caneva, G., Maria, G. P., and David, R. (2011). Folk phytotherapy of the amalfi coast (campania, southern Italy). J. Ethnopharmacol. 135, 376–392. doi:10.1016/j.jep.2011.03.027

20. Sebai M et Boudali M, (2012), La Phytothérapie entre la confiance et méfiance, Mémoire professionnel d'infirmier de la sante publique, Institut de formation paramédical, Alger,65p.

21. Silou T, Malanda M, Loubaki L. (2004) -Optimisation De L'extraction De L'huile Essentielle De Cymbopogon Citrates Grace À Un Plan Factoriel Complet 23-Journal Of Food Engineering;Vol 65; Pp 219– 223.

22. Slimani I., Najem M., Belaidi R., Bachir L., EL Bouiamrine H., Nassiri L., and Ibijbijen J. Int. j. res.(2016) sci. innov. appl. sci: 15(4): 846-863.

23. Sofowora Abayomi,.(2010) Plantes médicinales et médecine traditionnelle d'Afrique, KARTHALA Editions, un des joyaux de l'aromathérapie (notamment contre les maux de tête).384p

24. Sofowora, A, (1993)., Medicinal plants, and traditional medicine in Africa, 2 Spectrum Books Limited, Ibadan, Nigeria, 289.

25. Tabuti J.R.S., Lye K.A, Dhillion S.S, .(2003) Traditional herbal drugs of Bulamogi, Uganda: plants, use, and administration. J. Ethnopharmacol, 88: 19-44.

26. Tahrı, N., El Bastı, A., Zıdane, L., Rochdı, A., & Douıra, A. (2012). Etude ethnobotanique des plantes medicinales dans la province de Settat (Maroc). Kastamonu University Journal of Forestry Faculty, 12(2), 192-208.

27. Terniche, N., & tahanout, F. (2018). Contribution à une enquête ethnobotanique des plantes médicinales dans la wilaya de Tizi Ouzou. 141 p.

28. Volak, J., & Stodola, J. (1983). Plantes médicinales: Ed Artia Praque. P, 2(3), 12.256 illustrations en couleurs, Published by Grund, Coll,La nature à livre ouvert,399p.

29. Waugh, A., & Grant, A. (2010). Ross and Wilson's Anatomy and Physiology in Health and Illness, Edinburgh: Churchill Livingstone.

30. Womensecr. (2018), Règles de stockage des plantes médicinales disponible sur: Règles de stockage des plantes médicinales (womensecr.com).

31. World Health Organization. (2003). Entomologie du paludisme et contrôle des vecteurs (No. WHO/CDS/CPE/SMT/2002.18 Rev. 1). Organisation mondiale de la Santé.

32. Zeghib K, Boutlelis DA, Menai S, Debouba M,(2021). Protective effect of Atriplex halimus extract against benzene-induced haematotoxicity in rats, Ukr. Biochem. J, 93(4): 66- 76.

مواقع :

- وزارة الصحة السعودية (2019). Retrieved October 2, 2024: . https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/Diseases/Infectious/Pages/default.aspx
- الهيئة الدولية لصحة الأسر(2013). عن تعرفه أن يجب ما الكبدي الالتهاب الفيروسي. مؤسسة دروسوس .القاهرة .جمهورية مصر العربية .(https://www.fhi360.org/wp-content/uploads/2024/01/Final-Hep-C-Document-for-website.pdf)
- وزارة الصحة سلطنة عمان .(بدون سنه). التدخلات الغذائية لمرض التهاب الكبد الدهني غير الكحولي. /https://www.moh.gov.om) (NASH)
- د. عماد فياض .(2023, December 18) .أمراض الكبد – الأعراض، والأنواع، والأسباب، العلاج- /https://www.medcare.ae website: .

الملحق

الوثيقة(09): استبيان حول النباتات المستخدمة في علاج التهابات الكبد (2024)

استبيان حول النباتات المستعملة في علاج التهابات الكبد

1. **معلومات حول الشخص**

العمر :.....

المستوى العلمي:.....

المهنة:.....

الحالة الاجتماعية: عزباء ☐ متزوجة ☐

ما مدى معرفتك بالنباتات الطبية المستخدمة في علاج الكبد ؟

منخفضة ☐ متوسطة ☐ عالية ☐

هل جربت استخدام النباتات الطبية لعلاج الكبد ؟

نعم ☐ لا ☐ نوع المرض ☐

يتم علاج الكبد بـ: الأعشاب ☐ علاجات أخرى (أذكرها) ☐

2. معلومات حول السادة النباتية:

اسم النبات: .....

نمط عيش النبات: بري ☐ مزروع ☐

مجال استعمل النبات: علاجي ☐ تجميلي ☐ استعمالات أخرى ☐

يستعمل: وحده ☐ يستعمل مع نبات آخر (اسمه) ☐

الجزء النباتي المستعمل:

حـــالة النبات: جـاف ☐ رطـب ☐

طريقة تحضيره: منقـوع ☐ مستحلب ☐ مغلي ☐ طرق تحضير أخرى ☐

شكل استعماله: مستخلص ☐ مسحوق ☐ زيوت ☐

الجرعة المستخدمة: ملأ اليـد ☐ غـرام ☐ ملأ الملعقة ☐

طريقة استعماله: .....

.....

عدد الجرعات في اليوم: ☐

مـدة العـــلاج: أسبـوع ☐ شـهر ☐ إلى غاية الشفاء ☐

3. حالات الاستخدام:

- أعراض ثانوية تم ملاحظتها:
- تحذيرات الاستخدام :
- نصائح حول العلاج بالنبات:

الجدول (06): صور لبعض النباتات المستخدمة في العلاج أمراض الكبد.

Cichorium intybus L.	***Camellia sinensis*** L.	***Curcuma longa*** L.	**Echinops spinosissimus**
Silybum marianum L.	***Ecaballum elaterium*** L.	***Glycyrrhiza glabra*** L.	***Melissa officinalis*** L.

تمت بحمد الله