

فلورا الأمعاء، البروبيوتيك، والقولون العصبي: ما رأي الأدلة العلمية؟



يتكون ميكروبيوم الأمعاء من 10^{13} - 10^{14} من البكتيريا والفطريات والفيروسات - وهذا عدد خلايا يفوق عدد خلايا جسمنا [1]. أظهرت الأبحاث في السنوات الـ 15 الماضية أن فلورا الأمعاء تؤثر على الهضم، وجهاز المناعة، والتمثيل الغذائي (الأيض)، ومن المحتمل أيضاً أن تؤثر على مزاجنا. ولكن ما الذي نعرفه حقاً عن البروبيوتيك (المُعززات الحيوية)، والبروبيوتيك (الألياف الغذائية الداعمة للبكتيريا)، ودورهما في حالة القولون العصبي (IBS)؟

ما هي فلورا الأمعاء؟

الميكروبيوم فريد لكل شخص كبصمة الإصبع، ويتأثر بالعوامل التالية:

- **طريقة الولادة** (طبيعية أم قيصرية)
- **الرضاعة الطبيعية** في الأشهر الأولى
- **النظام الغذائي** - خاصة كمية الألياف المتناولة
- **المضادات الحيوية**، خصوصاً عند تكرار العلاج بها
- **العمر، التوتر، التمارين الرياضية، والنوم**

تتميز فلورا الأمعاء الصحية **بتنوعها** الكبير - أي وجود أنواع كثيرة ومختلفة من البكتيريا [2].

متلازمة القولون العصبي والميكروبيوم

تؤثر متلازمة القولون العصبي (IBS) على 5-10% من السكان [3]. ولوحظت لدى نسبة كبيرة من المرضى تغيرات في فلورا الأمعاء، منها:

- انخفاض التنوع وانخفاض أعداد بكتيريا *Bifidobacterium* و *Faecalibacterium prausnitzii* [4]
- زيادة نفاذية الأمعاء ("الأمعاء المتسربة" أو "leaky gut")
- التهاب منخفض الدرجة في بطانة الأمعاء
- ما يصل إلى 10% من المرضى تظهر لديهم أعراض القولون العصبي بعد الإصابة بعدوى معوية حادة (القولون العصبي التالي للعدوى) [5]
- يلاحظ فرط النمو البكتيري في الأمعاء الدقيقة (SIBO) لدى مجموعة فرعية من المرضى

البروبيوتيك: ما الأنواع الفعالة؟

البروبيوتيك هي كائنات حية دقيقة، يمكن أن يكون لها تأثير مفيد على المضيف عند تناولها بجرعات كافية [6]. يعتمد تأثيرها على **السلالة البكتيرية تحديداً** - فلا يكفي أن نعرف ما إذا كانت البكتيريا من نوع *Lactobacillus* أو *Bifidobacterium*.

السلالات ذات الفعالية المثبتة بالأدلة العلمية في حالات القولون العصبي:

- **Bifidobacterium infantis 35624** - هي السلالة الأكثر توثيقاً لفعاليتها في حالات القولون العصبي [7]
- **Lactobacillus plantarum 299v** - تقلل من الانتفاخ والألم [8]
- **المنتجات متعددة السلالات** (مثل VSL#3/Visbiome) - فعاليتها موثقة بشكل أفضل في حالات التهاب القولون التقرحي والتهاب الجيبة (pouchitis) [9]

تُظهر تحليلات "كوكرين" التلوية (Ford et al. 2018) أن البروبيوتيك توفر تخفيفاً معتدلاً لأعراض القولون العصبي ($NNT \approx 7$)، لكن الفعالية تختلف بشكل كبير بين السلالات المختلفة [10].

الحالات التي لم تثبت فيها فعالية البروبيوتيك:

- كإجراء وقائي روتيني لدى الأصحاء
- لإنقاص الوزن
- لعلاج أمراض الأمعاء المناعية الذاتية الحادة (باستثناء التهاب الجيبة 'pouchitis')

البروبيوتيك والنظام الغذائي

البروبيوتيك هي ألياف تغذي البكتيريا المفيدة - خاصةً الإينولين (inulin)، و FOS، و GOS. ولكن تناول كميات كبيرة منها قد يؤدي إلى تفاقم الانتفاخ لدى مرضى القولون العصبي.

يملك **نظام Low FODMAP الغذائي** أدلة علمية قوية على فعاليته، حيث أظهر تحسناً في الأعراض بنسبة 50-70% لدى مرضى القولون العصبي في العديد من الدراسات العشوائية [11]. يجب اتباع هذا النظام الغذائي بشكل منظم تحت إشراف أخصائي تغذية، ويمر بثلاث مراحل (مرحلة الاستبعاد لمدة 2-6 أسابيع ← مرحلة إعادة الإدخال ← مرحلة المتابعة الشخصية).

التوصيات العامة:

- تناول 25-30 غراماً من الألياف يومياً من مصادر متنوعة (الشوفان، البقوليات، الفواكه، الخضروات)
- الأطعمة المخمرة (الزبادي، الكفير، مخلل الملفوف، الكيمتشي)
- الحد من تناول الأطعمة فائقة المعالجة، والمحليات الصناعية، والكحول [12]

زراعة الميكروبات البرازية (FMT)

تعتبر زراعة الميكروبات البرازية (FMT) علاجاً معتمداً للعدوى المتكررة ببكتيريا *Clostridioides difficile*، بمعدل شفاء يتجاوز 85% [13]. أما في حالات القولون العصبي، فالأدلة العلمية متباينة - فبعض الدراسات تظهر فعالية، بينما لا تظهرها دراسات أخرى، وعليه فإن زراعة الميكروبات البرازية **ليست** علاجاً روتينياً للقولون العصبي في الدنمارك [14].

نصائح عملية

- إذا كنت ترغب في تجربة البروبيوتيك لعلاج القولون العصبي: اختر منتجاً يحتوي على سلالة موثقة علمياً، واستمر في تناوله لمدة 4 أسابيع على الأقل
- تناول البروبيوتيك أثناء وبعد العلاج بالمضادات الحيوية (خاصةً *Lactobacillus rhamnosus GG* أو *Saccharomyces boulardii*) للحد من الإسهال المرتبط بالمضادات الحيوية [15]
- اتبع نظاماً غذائياً متنوعاً وغنياً بالألياف - فهذا هو أفضل استثمار طويل الأمد لصحة فلورا الأمعاء لديك
- استشر طبيباً في حال وجود دم في البراز، أو فقدان للوزن، أو إسهال ليلي، أو أي من الأعراض التحذيرية الأخرى

المراجع

- Sender R, et al. *Revised estimates for the number of human and bacteria cells in the body*. PLoS .1
.Biol 2016;14(8):e1002533
- Lozupone CA, et al. *Diversity, stability and resilience of the human gut microbiota*. Nature .2
.2012;489(7415):220-30
- Sperber AD, et al. *Worldwide prevalence and burden of functional gastrointestinal disorders, .3
.results of Rome Foundation Global Study*. Gastroenterology 2021;160(1):99-114
- Pittayanon R, et al. *Gut microbiota in patients with irritable bowel syndrome - a systematic .4
.review*. Gastroenterology 2019;157(1):97-108
- Klem F, et al. *Prevalence, risk factors, and outcomes of irritable bowel syndrome after infectious .5
.enteritis*. Gastroenterology 2017;152(5):1042-54
- Hill C, et al. *The International Scientific Association for Probiotics and Prebiotics consensus .6
statement on the scope and appropriate use of the term probiotic*. Nat Rev Gastroenterol
.Hepatol 2014;11(8):506-14
- Whorwell PJ, et al. *Efficacy of an encapsulated probiotic Bifidobacterium infantis 35624 in .7
.women with irritable bowel syndrome*. Am J Gastroenterol 2006;101(7):1581-90
- Ducrotté P, et al. *Clinical study: Lactobacillus plantarum 299v (DSM 9843) improves symptoms .8
.of irritable bowel syndrome*. World J Gastroenterol 2012;18(30):4012-8
- Mardini HE, Grigorian AY. *Probiotic mix VSL#3 is effective adjunctive therapy for mild to .9
.moderately active ulcerative colitis: a meta-analysis*. Inflamm Bowel Dis 2014;20(9):1562-7
- Ford AC, et al. *Systematic review with meta-analysis: the efficacy of prebiotics, probiotics, .10
synbiotics and antibiotics in irritable bowel syndrome*. Aliment Pharmacol Ther
.2018;48(10):1044-60
- Black CJ, et al. *Efficacy of a low FODMAP diet in irritable bowel syndrome: systematic review and .11
.network meta-analysis*. Gut 2022;71(6):1117-26
- Valdes AM, et al. *Role of the gut microbiota in nutrition and health*. BMJ 2018;361:k2179 .12
- van Nood E, et al. *Duodenal infusion of donor feces for recurrent Clostridium difficile*. N Engl J .13
.Med 2013;368(5):407-15
- Halkjær SI, et al. *Faecal microbiota transplantation alters gut microbiota in patients with .14
irritable bowel syndrome: results from a randomised, double-blind placebo-controlled study*. Gut
.2018;67(12):2107-15

Goldenberg JZ, et al. *Probiotics for the prevention of pediatric antibiotic-associated diarrhea*. 15
.Cochrane Database Syst Rev 2019;(4):CD004827

اقرأ أيضاً

نظام Low FODMAP الغذائي لمرضى القولون العصبي · مرض الأمعاء الالتهابي المزمن (IBD) · الهضم
والجهاز الهضمي

اقرأ أيضاً

انتفاخ البطن