الترامادول والمخدرات

رحلة داخل النفق المظلم

التدخين بداية الكارثة

طرق حديثة للاقلاع عن التدخين

الأفيون والهيروين ووهم السعادة

الحشيش وتدميرة للجهاز العصبي

الترامادول ووهم الجنس

الفودو وهوس الشباب

محاولة فك طلاسم الإدمان

طرق الإقلاع عن المخدرات

قصص واقعية لآثار المخدرات المدمرة

د/ وليد حسني

الترامادول والمخدرات
رحلة داخل النفق المظلم

- الترامادول والمخدرات
رحلة داخل النفق المظلم
- د/ وليد حسني
- رقم الايداع : ٢٠١٤/٢٣٧٥٤
- الترقيم الدولي : 2 – 2389 – 90 – 977 – 978
- الطبعة الاولي ٢٠١٤

حقوق الطبع والنشر والتوزيع محفوظة للمؤلف
،و يحظر نسخ او طبع او نشر اي جزء من اجزاء الكتاب بأي صورة كانت . الا بإذن مسبق مكتوب من المؤلف.

اهداء ...

الي ابي وامي ...
لعلي ظفرت برضائهما ولم احد عن دربهما.

شكر خاص وعرفاناً بالجميل...

لاستاذي العالم الجليل د/عز الدين الدنشاري ..
استاذ الفارماكولوجي والسموم بكلية الصيدلة ـ جامعة القاهرة .
ذلك العالم الذي جعل من علم الفارماكولوجي وتعقيداته سيمفونية تعزف ارق واعذب الالحان.

لإبداء الاراء والتواصل مع الكاتب يرجي الاتصال علي :
Doctorwalid2000@yahoo.com وهاتفياً: ٠١٢١٢٥٠٠٠١٨

مقدمة - :

وسط اجواء من الصخب السياسى ومعارك نقاشية مريرة نعيشها فى تلك الفترة التاريخية ، ترهات وهرطقات وتراكمات وصراعات ايديولوجية افضت بنا الي معترك الحرب الفكرية وهوس المناقشات المشتعلة والخلافات و الاضرابات والمظاهرات ...نسينا او تناسينا عمداً مشكلة لهي من اخطر المشاكل التى تحيق بمصرنا الحبيبة ،الا وهى كارثة الإدمان وتعاطى العقاقير المخدرة والمخدرات بكافة انواعها واشكالها.

وان تلك المشكلة تضرب بجذورها عبر سنوات عديدة مضت ،الا انها قد عظمت واستفحلت وتضخمت بصورة مفزعة فى السنوات الاخيرة ،وتكمن مشاكل الإدمان على المواد المخدرة فى استنفاذ طاقات الشباب المصرى الواعد ،وكذلك خسران مبين للخبرات وكبار السن ،وما يترتب على ذلك من ازمات صحية ومادية واجتماعية ونفسية ،قد تدمر الشباب الذى هو الوقود الحقيقى للوطن وازدهاره ،والممثل الرئيسى للقوة الانتاجية فى المجتمع.

وثمة مخاطر عديدة تحيق بنا من جراء الإدمان ومشاكله العضوية والنفسية،بما يتفوق على كثير من المشكلات التى يضخمها الاعلام المرئى والمسموع - طمعاً فى جلب الاعلانات - ويشغلون عقول الناس بالهراء ،ولا يريد احدهم ان يتصدى لتلك الفاجعة المفزعة (الإدمان) ،التى وقعنا فى براثنها ،فالانسان هو اساس التقدم والازدهار ،والبنيان القوي الصلب يحتاج الى اساس قوى وصلب ،فكيف نترك كارثة تتعلق بشبابنا وصحتهم وطاقاتهم واموالهم ونتفرغ للحديث عن كل ما هو غير نافع وغير مفيد ؟!

و الإدمان على المواد والمخدرة لهى عادة قبيحة تضرب بجذورها عبر سنوات طويلة مضت ،ولكن لم تستطع الحكومات المتعاقبة تقديم حلول منطقية عقلانية لتلك الكارثة وانعدمت الخطط المستقبلية والرؤي الخلاقة لكيفية التصدي لتلك الكارثة ،فإنحسرت المواجهة فى الحلول الامنية المتمثلة فى القبض على المدمنين ،والقبض على بعض من التجار فى محاولة عقيمة لاقناع الراى العام بمواجهة خطر الإدمان، وعلي اهمية تلك المواجهة الامنية الا انها قطعاً ليست الحل الوحيد لدولة تنشد التقدم والازدهار.

ولكن لم يتسائل احدهم :وكيف دخلت تلك المخدرات اصلاً الى البلاد؟!

وخاصة ان معظمها لا يزرع فى مصر!

ذلك ان الامر برمته يحتاج تضافر كل قوي المجتمع ومؤسساته بخطط وسبل ممنهجة للنجاح في اقتلاع جذور تلك الكارثة المحققة.
ومع دخولنا فى عصر الترامادول (ذلك القرص اللعين) ،تحولت آفة الإدمان الى واقع ملموس ومستشرى فى كافة المجتمعات والاطياف والطبقات الإجتماعية ،وبعد ان كنا نلحظ تلك الآفة فى طبقات معينة مثل اصحاب الحرف والعاطلين ،وكذلك بين شباب الطبقات الثرية جداً ،تطور الامر تطوراً مفجعاً ،وصرنا نلحظها في اعلى المستويات الاجتماعية ومع اصحاب المهن المرموقة وبعض المثقفين ،الذين هم من المفترض ان يكونوا على وعى تام وخلفية ثقافية تجنبهم الوقوع فى تلك الآفة اللعينة التى تجرعنا كوؤسها حتى الثمالة.
وانى ان نظرت حولى فوجدت قرص الترامادول قد اصبح فى متناول الجميع ،يباع فى الشوارع والحارات والازقة ... وانتشر القرص اللعين انتشار النار فى الهشيم.
وكم رأيت شباباً كان ملئ السمع والبصر وقد استحال خلال سنوات قليلة الى حطام انسان او ربما ذكرى كائن حى ،وقد تكالبت عليه الامراض ومنهم من فقد وظيفته او مركزه المرموق ،كذلك هناك من دمرت حياته الاسرية والزوجية ،وفقد اصدقائه وقاطعه معظم معارفه بسبب سلوكه المهين .
وقد كان شعورى بالقلق هو الباعث الحقيقى لاصدار ذلك الكتاب.لما رايت من كارثة محققة تحيق على جسد الوطن الواهن اصلاً...ورايت طاقات تهدر ومواهب تدفن وملايين تنفقها الدولة سنوياً لعلاج آثار الإدمان ،وبالتالى إهدار الكثير من النفقات التى من المفترض ان تنفق على المشروعات التنموية فى الصحة والتعليم والإسكان و... إلخ ،من خدمات جليلة تسهم فى بناء الإنسان المصرى ورفع معاناته.
وقد كان لزاماً علَى ان ابدأ الرحلة من أول الخيط ،من بدايتها الكارثية ،ابدأها مع سبب كل بلاء وأصله ،ومستنقع كل مدمن ،ورذيلة كل مغيب عن وعيه ،الا وهى " السيجارة " ،والبداية دائماً وابداً مع التدخين ،والنهاية الطبيعية فى غرف العناية المركزة او المصحات النفسية ومراكز علاج الإدمان .
ولقد قررت ان اخوض فى رحلتى داخل ذلك النفق المظلم ،مستكشفاً اسراره ،محاولاً سبر اغواره ... مخترقاً كل حواجزه ودهاليزه ،كى يتبين القارئ الكريم حجم الكارثة المحققة من جراء الإدمان ،وكى تكون فرصة

حقيقية لكل من ابتلى بذلك الداء العضال ،ان يتوقف برهة مع نفسه ليعلم كل العلم مصيره المحتوم فى حال إصراره على تعاطى المخدرات .
كما انى اناشد كل من عافاه الله عزوجل من شرور الإدمان ان يمد يد العون لكل من عرفه من معارفه او اقربائه او اصدقائه وقد ابتلى بداء الإدمان ،محاولاً معاونته الصادقة على تخطى تلك المرحلة الحالكة من حياته ،والعبور بأمان وسلام من النفق المظلم الى النور والسعادة والهناء وحياة جديدة خالية من المخدرات .
والان فلنبدأ الرحلة عسى ان تكون كلماتى - بعون الله - نبراساً هادياً ومرشداً لكل من تسول له نفسه بالتجربة او المغامرة بحياته ومستقبله ،وان ندق ناقوس الخطر الداهم الذى يهدد مصرنا الحبيبة ،لما نتمناه لها من قوة وتقدم وتحضر وازدهار ،وان تكون فى مقدمة الامم وقائدة للعالم اجمع .

والله من وراء القصد
د/ وليد حسني
بورسعيد فى
٢٠١٤/٣/١٢

الفصل الأول

التدخين أصل البلاء

التدخيـــــن اصـــل البـــلاء

من غير الممكن ان نتعرض للحديث عن المواد المخدرة والمسكرات ولا تكون البداية مع التدخين ، مع اصل البلاء وبداية الطريق الكارثى لكل انواع المخدرات والمسكرات وحبوب الهلوسة ، حديثنا عن التدخين مؤلم ومفزع ولأن لكل شئ بداية ، فالبداية دائما مع السيجارة . تلك اللفافه العجيبة التى تم حشوها بكوكتيل من السموم تحت اسم التبغ والتبغ هو فى الاصل نبات واسمه العلمى (نيكوتينيا تباكم) ، وتستخدم اوراقة بعد تجفيفها كلفائف تبغ فى السيجار او فى البايب او فى السجائر .
وقد سجلت كتب التاريخ بداية ظهور التدخين من قديم الزمن ، منذ اكثر من ٢٠٠٠ عام فى حضارة تسمى المايا فى وسط امريكا ، ومن ثم انتقلت الى شمال امريكا لتصل الى الهنود الحمر .
وفى اثناء رحلة الرحالة كريستوفر كولمبس عام ١٤٩٢ ، كان الاكتشاف الاول للتدخين ، حيث راى الهنود الحمر وهم يدخنون لفافات التبغ ودخنه معهم .
وقد حمل كريستوفر كولمبس ورفاقة التبغ الى اوروبا فى اوائل القرن السادس عشر ، ويعود اصل كلمة نيكوتين الى جان نيكوت ويعد السفير الفرنسى فى اسبانيا ، ومن ثم انتشرت تجارة التبغ بين امريكا و اوروبا ومنها الى بقية دول العالم .
وقد عرفت الدول العربية التدخين عن طريق تركيا فى القرن السابع عشر ابان الخلافة العثمانية ومع اصرار الشركات الغربية على ترويج التبغ بكل السبل وتسهيل الحكام لتلك التجارة طمعا فى الضرائب التى كانوا يجمعونها من تلك التجارة الرابحة ، ولم تجدى محاولات علماء الاسلام فى التصدى لتلك الظاهرة المستحدثة وقتها .
والدول الرائدة فى زراعة التبغ هى : الولايات المتحدة الامريكية والصين والهند والبرازيل وتركيا و كوريا واليابان .
وانه من المؤسف حقا انتشار عادة التدخين بين الفتيات والسيدات وكذلك الصبية من كافة المستويات الاجتماعية وتشير الدراسات الى ان ثلثى المدخنين قد بدأوا فى سن ١٦ سنة او ما قبلها بقليل ، وان التدخين غالبا مرتبط بالتعثر فى الدارسة والشذوذ السلوكى والتفكك الاسرى . وقد اثبت العلم بما لايدع مجالا للشك الاثار المدمرة للتدخين على صحة الانسان

وعلاقته بامراض القلب وسرطان الرئة والحنجرة واللسان ، بالاضافة الى الاضرار الاجتماعية والمادية والنفسية التى تشكل عبئا على الدولة .

رحلة داخل السيجارة :-

تتكون اى سيجارة من :-

النيكوتين : تختلف كمية النيكوتين من سيجارة الى اخرى حسب النوع والطول ومدى جودة التبغ ، والنيكوتين هو المسئول عن النكهة المحببة للمدخن وعادة مايؤدى الى الادمان ، وله اضرار جمه على شرايين القلب التاجيه.

القطران : تختلف كميته من سيجارة لاخرى حسب نوعها ودرجة حرارة الاحتراق فى طرفها واحيانا نوع الفلتر ، ومثلما يقول المثل البلدى " ده زفت وقطران" ، فى اشارة الى احداث مؤسفة تقع... كذلك هو الحال مع شرايين القلب عندما يترسب عليها القطران .

اول اكسيد الكربون : يحتوى النفس الواحد المستنشق من السيجارة على ١ – ٥ % من اول اكسيد الكربون ، وتكمن مشكلته في قابليته العالية للاتحاد مع هيموجلوبين الدم وهى للغرابة تفوق قابلية الاكسجين باكثر من ٢٠٠ مرة ، وبالتالى يحل محل الاكسجين مما يتسبب فى تسمم انسجة الجسم . ويعمل اول اكسيد الكربون على ارتفاع كمية الكولسيترول المترسبة على جدران شرايين القلب مما يسبب الذبحة الصدرية .
مواد سامة اخرى : يصل عددها الى اكثر من ٤٠ مادة منها مواد مسرطنة مثل (بنزوبيرين – ميثيل كاربازول – نيكل – كادميوم – هيدرازين – فلورانثين – نافثالين – داى ميثيل نيتروزامين) بالاضافة الى مادة (البولنيوم ٢١٠) المسببة لتشوه الاجنه واصابتهم بسرطان الدم (اللوكيميا) ، وهى مسببة لحدوث كثير من حالات الاجهاض .

الفارق بين السيجارة والسيجار :

دخـان السـجائر يوصـف بانـه حمـض ، ولـذلك فنيكـوتين السـجائر يـتم امتصاصه عن طريق الشعب الهوائية ، اما دخان السيجار فيوصف بانه قلوى مما يؤدى الى امتصاص النيكوتن عن طريق اغشية الفم ، ليصل الى الدم حتى وان لم يستنشق مدخن السيجار الدخان داخل صدره ، وهنا تجدر الاشارة الى ان السيجار ليس اقل ضررا من السيجارة كما يروج البعض حيث ان كمية اول اكسيد الكربون المنبعثة من تدخين السيجار اعلى من تلك المنبعثة من تدخين السيجارة .

الشيشة والبورى والنرجيلة :

من المغالطات الشائعة بين العامة ، ان الاضرار الناجمة عن الشيشة اقل منها فى حالة السجائر ومبرر ذلك ان الدخان يمر فى قارورة زجاجية بها ماء ولا يتم سحبه الى الصدر مباشرة مثلما فى التدخين .
والرد على ذلك الامر يحمل مفاجاة صادمة لمدخنى الشيشة و النرجيلة ، حيث ان قوة الشفط فى حالة الشيشة اكثر بكثير منها فى السيجارة المعتادة ، كما ان مرض الانسداد الشعبى المزمن المنتشر بين مدخنى الشيشة اكثر من مدخنى السجائر !!!
بالاضافة الى زيادة كمية اول اكسيد الكربون المنبعثة من الشيشة عنها فى السيجارة وان كانت نسبة النيكوتين اقل فى دخان الشيشة !!!
وفى السنوات الاخيرة انتشرت ظاهرة تدخين السيدات والفتيات للشيشة ، والتلذذ بنكهاتها المختلفة التى يتفنن صناع تلك السموم فى ترويجها ، بماله مردود سيئ على المظهر العام للفتاة وفقدان جزء كبير من رقتها وانوثتها ، بالاضافة الى التاثير على الحمل والانجاب .

العوامل المؤدية الى التدخين عامة :

لماذا يدخن الانسان ؟ لماذا يبدا فى تدخين اول سيجارة ، على الرغم من عدم وجود اى مبرر مادى او معنوى او اغراء واقعى للتدخين ؟

تلك الاسئلة حيرت العلماء على مدار السنين ، واحتاروا كثيرا فى معرفة تلك الدوافع الخفية للتدخين وخاصة ان البداية غالبا ما تكون فى سن مبكرة (مرحلة المراهقة) وقد تم تلخيص **اجتهادات العلماء فى تلك العوامل :**
الرغبة فى تقليد الكبار تعد اهم العوامل التى تدفع المراهقين الى التدخين ، وغالبا ماتكون البداية مع امساك الطفل للقلم او سجائر لبان او غيرها والتمثيل بانه يدخن مثل الكبار ، وهنا يجب معرفة خطورة الاب المدخن وكذلك الاقارب ممن يعدون قدوة للطفل او الصبى ، وكذلك المشاكل الاسرية المتكررة والنزاعات داخل محيط العائلة تزيد من رغبة الطفل او الصبى فى التدخين .
التعثر الدراسى ومشاكل التعليم ، مع فقدان عنصر الارشاد الممنهج من خلال الاب والام ، وسوء معالجة الامر . كلها امور تعجل بالبدء فى التدخين .
بعض العلماء راوا ان عامل الوراثة قد يؤثر على رغبة الانسان فى التدخين .
بعض الشباب يرى فى التدخين الملاذ الامن والهدوء النفسى للهروب من الضغوط النفسية ومشاكل العمل والتعليم وخلافه .
رؤية مبدع او فنان او كاتب يدخن يجله الشاب ويحترمه فينجذب الشاب الى السيجارة ولسان حاله يقول : ان كان ذلك الرجل العظيم يدخن ، فالاولى ان ادخن انا .
وللاسف كانت صورة البطل فى الافلام و الاعمال الفنية عبر سنوات طويلة هى اسوا دعاية للتدخين ووسيلة قذرة للاعلان عن ماركات سجائر عالمية طمعا فى زيادة الارباح على حساب الشباب البائس .
وجد ان الصحبة الفاسدة سبب رئيسى فى الاقبال على التدخين ، فى محاولة الصبية فى تقليد بعضهم البعض ، ظنا منهم انهم يخطون نحو الرجولة سريعا.

التدخين كسلوك انتقامى (جلد الذات) :

من الامور المعتادة ان تجد صديق لك يجلس منفردا ولا يتحدث الى احد ، ويدخن بشراهه سيجارة تلو الاخرى ، وعندما تساله لماذا تدخن هكذا بشراهه ؟ تكون الاجابة النمطية المعتادة : عندى مشاكل كتير ، انا اقع تحت ضغوط كثيره !!!

وكأن السيجارة لديها الحل السحرى للخروج من الازمات ، او انها صديق صدوق يقدم العون والمساعدة المادية والمعنوية !!!
وبالطبع يطلق على هذا السلوك : سلوك انتقامى يهدف صاحبه الى تدمير ذاته بطريقة غير مباشرة .
وافة ذلك السلوك انه يصبح عقيدة لدى الفرد المدخن ولا يحاول التنازل عنها ابدا مهما حاولت اقناعه ويرى سيجموند فرويد عالم النفس الشهير – الذى عرف بالتدخين – ان هناك رابط بين التدخين والميول الجنسية ، على اساس وجود زيادة فى المعنى الشبقى لمنطقة الشفتين فى الطفل ، فيستمر ذلك الشعور عند البلوغ ويكون التعويض المناسب هو التدخين بدلا من الرضاعة من امه !!!
ويجدر بنا الاشارة الى ان المدخن عامة شخصية قلقه يعانى غالبا من التوتر ، وقد يهرب المدخن من المواقف الصعبة والازمات عن طريق اشعال سيجارة ، فهو تعود دوما على العصا التى يستند عليها و يتخيل انه بدونها سيقع من فوق قمة الجبل ، يستمتع بالتدخين ويحاول لفت انتباه اقرانه وربما الفتيات انه يدخن ظنا منه انه بذلك يحسن صورته امامهم .
والمدخن غالبا ما يرفض النصيحة بالاقلاع عن التدخين من الاخرين ويتهرب دوما ممن يعتقد انهم سينصروه او يقدمون له العون فى الكف عن تلك العادة السيئة . وقد لاحظ العلماء ان بداية التدخين غالبا ماتكون مع مجموعة من الاصدقاء – فترة المراهقة – يصفون عالمهم الخاص بهم ويرفضون اى مساس بحريتهم المزعومة وتلك الجلسات هى البداية الحقيقية لتجربة باقى انواع المخدرات وحبوب الهلوسة ، بدافع الهروب من المشاكل والازمات ، فيتم تخدير العقل ويصبح المدمن اسير لمخدره صديق وفى له .
والدراسات العديدة اثبتت ان المدخن يكون حاد الطباع ، عصبى ومتقلب المزاج واحيانا تتسبب السيجارة فى وقوع حوادث السيارات نظرا لانشغال المدخن بالتلذذ بسيجارته .
وهناك بعض الدراسات التى تشير الى ان المدخنين منهم من اصحاب الشخصية الانبساطية (Extrovert) وهؤلاء يكونون اكثر ميولا للاقلاع عن التدخين من غيرهم من اصحاب الشخصية الانطوائية (Introvert) .

التدخين السلبى :-

حسنا فعلت الدول المتقدمة وبعض الدول العربية حينما منعت التدخين فى الاماكن المغلقة وداخل المكاتب والشركات والمؤسسات الحكومية ، حيث انه من المعلوم ان الغرفه الممتلئة بدخان السجائر تزيد فيها كمية المواد السامة عنها فى الغرف الخالية من الدخان .
وتكمن مشكلة التدخين السلبى (تدخين انسان رغما عنه نظرا لمجاورته لاخر مدخن) فى انه الشخص غير المدخن يستنشق عادم الدخان الناتج من تدخين السجائر بجواره ومعها الدخان الناتج عن احتراق ورق السجائر نفسه المحمل بكل انواع المواد السامه ، بل ان المذهل ان تركيز بعض السموم فى هذا الدخان يفوق تركيزها فى الدخان المستنشق بواسطة المدخن مباشرة من طرف السيجارة غير المشتعل .
ومن امثلة المواد السامة : داى ميثيل نيتروزامين وميثيل نافتالين والتولوين و البنزوبيرين .
وقد اثبتت الدراسات ان المدخن السلبى يعانى نقص فى قياس معدلات وظائف التنفس ويزيد الامر سوءا كلما ازدادت مدة التعرض لدخان السجائر ، كما يزداد الضغط الجزيئى لغاز ثانى اكسيد الكربون فى الدم الشريانى مما يتسبب فى انسداد الشعب الهوائية فى مرضي الاميفزيما (انتفاخ الرئة) وهبوط التنفس الحاد ، مما يؤدى الى حالة من الغيبوبة تظهر عند الاصابة بالالتهاب الربوى .

كما ان هناك بعض الاشخاص يصابون بالحساسية والصداع و الغثيان والقيئ والدوار وضيق التنفس ، عند تعرضهم لدخان السجائر .
اما عن تاثير التدخين على ابناء المدخنين من الاطفال فيتمثل فى زيادة نسبة الاصابة بينهم بالالتهاب الشعبى والتهاب الحلق واللوزتين .
كما لاحظ علماء امراض النساء والتوليد وجود علامة قوية بين تدخين بعض الرجال ، واصابة زوجاتهم غير المدخنات بسرطان عنق الرحم ،ووجدوا انهن معرضات للاصابة بهذا النوع من السرطان اكثر من السيدات المتزوجات بغير المدخنين بنحو 1.8 – 2.1 مره .
ومن الطريف انه وجد ان احد العاملين من غير المدخنين فى حانه يكثر فيها التدخين ، وجد ان تعرضه لدخان السجائر طوال فتره 6 ساعات توازى تدخين سيجارة كاملة !
وقد قام احد العلماء بتقدير كمية الكوتينين (احد مشتقات مركب النيكوتين) فى بول شخص غير مدخن يسكن مع مدخن شره يدخن نحو 40 سيجارة يوميا ، فوجد ان كمية الكوتينين الموجودة بالبول تعادل قيامه بتدخين 3 سجائر يوميا !!

تاثير التدخين على عملية التنفس : -

لدينا مشكلة مؤرقه ، حيث انه من المعتاد الا تظهر مشاكل التدخين على المدخن فى السنوات الاولى ، وغالبا ما يظهر تاثير التدخين السيئ على الرئه بعد سنوات عديدة من التدخين .
حيث ان الاختبارات الدقيقة للرئه ووظائفها لاتقاس الا فى معامل قياس متخصصة ، وعادة ما يهمل المدخن اعراض مثل السعال والبلغم ويستخف بها .
وقد اثبتت الدراسات ان هناك فروقا جوهريا بين المدخنين وغير المدخنين ، من نفس العمر والنوع ، فى حجم الهواء المتبقى بالرئه بعد عملية الزفير العميق .
والتاثير المباشر للتدخين على الشعب الهوائية وخاصة الشعيبات الدقيقة (كثيرة ومنتشرة داخل الرئتين) ، وهى بمثابة الممر الهوائى الرئيسى الى حويصلات الرئه التى تقوم بحمل الاكسجين من هواء الشهيق والتخلص من ثانى اكسيد الكربون من خلال عملية الزفير .

والشخص غير المدخن من المعتاد الا يشعر بصعوبه خلال عملية التنفس ، ولكن مع المدخن يحدث التهاب فى هذه الشعيبات وينتج عن ذلك ضيق فى مجراها فتزيد مقاومتها لسريان الهواء ، مما يؤدى الى شعور المدخن بصعوبة فى الشهيق ، وتزاد الصعوبة عند بذل مجهود بدنى .
وقد يصعب تشخيص تلك التغيرات فى الشعيبات الهوائية فى البداية بالطرق التقليدية كالفحص بالسماعة او عن طريق اشعة x ، ومما يزيد الامر حيره ان الطبيب لا يجد اى تغيرات مرضية واضحه فى وظائف التنفس مثل قياس سعة التنفس او حجم الرئه ويبدا التدهور الحقيقى للرئه عن طريق زيادة حجم الهواء المتبقى بها مما يؤدى الى انتقاخها ، مما يصعب معه استيعاب كميه كافيه من هواء الشهيق ، ويبدا المريض شكواه بشعوره بضيق التنفس والنهجان من اقل مجهود ، ويتاثر بشده بأى دور برد عادى او نزلة شعبية حادة ومما سبق يتضح ان التدخين يقلل من انتشار الاكسجين عبر حويصلات الرئه . مما يؤثر بصورة مباشرة على المخ مما يؤدى الى الشعور بالدوخه والدوار ، والقلب ايضا يتاثر حيث تزداد سرعة نبضاته وتتقلص الشرايين التاجية ، وكذلك تقل كفاءه الكبد والكلى .
وقد اثبت الدكتور حسن حسنى (استاذ امراض الصدر – طب عين شمس) فى دراسة مذهله نشرت فى مجله " lancet " الانجليزية عام 1960 : ان تدخين سيجارة واحده يزيد من مقاومة سريان الهواء فى الشعب سواء فى المدخنين او غير المدخنين الذين دخنوا سيجارة واحده ولكن دون ان يستنشقوا دخانها كما يفعل المدخنون .
وهذا يثبت ان تدخين سيجارة واحده فقط يؤثر فى التو على وظيفة التنفس ، ويشير البحث ايضا الى خطورة التدخين السلبى وهو وجود شخص غير مدخن فى غرفه او مكان مغلق به مدخنون .

التدخين وامراض الرئه : -

وظيفة الرئه الرئيسية هى التنفس ، حيث يتم نقل الاكسجين من الجو خلال عملية الشهيق الى الحويصلات الهوائية بالرئه ، ومن ثم يتم نقله الى الدم ، ثم يتخلص الدم من ثانى اكسيد الكربون ويطرده الى الهواء وذلك خلال عملية الزفير والاكسجين ضرورى لانسجة الجسم بمختلف انواعها حيث يتم من خلاله اكسدة المواد الغذائية عن طريق عمليات الايض ، فتتولد الطاقة اللازمة لممارسة انشطة الجسم الحيوية .

ومن الطبيعى ان تقل نسبة الاكسجين فى دم المدخنين ، وبداية الاضرار غالبا ما تكون فى صورة ضيق التنفس والسعال والبصاق (البلغم) ، ومن الممكن ان يصل القصور فى نسبة الاكسجين الى حد التاثير على وظائف القلب والكبد والكلى .
والتدخين بشراهه يؤدى الى ضيق فى سمك الشعب الهوائية ، فلا تحصل حويصلات الرئه على القدر الكافى من هواء الشهيق وبالتالى تقل كمية الاكسجين التى تصل الى هيموجلوبين الدم ، وكلما ازدادت كمية السجائر المدخنة يوميا كلما قلت كمية الاكسجين التى تصل الى الدم وتزداد المعاناه كلما تقدم المدخن فى العمر .
والسعال الليلى من المشاكل المؤرقة للمدخنين اثناء النوم ، وحيث ان الاستلقاء على الظهر يزيد من صعوبة التنفس فتتراكم الافرازات داخل الشعب طوال الليل ، فتكون النتيجة الطبيعية هى صعوبة التنفس صباحا .

التدخين وتاثيره على جهاز المناعة بالرئه : -

يوجد فى الحويصلات الهوائية نوعان من الخلايا : خلايا الماكروفاج وخلايا الليمفوسايت ، التى تقوم بدور حيوى وهو مهاجمة الاجسام الغريبة والميكروبات العالقة فى هواء الشهيق والتهامها قبل ان تصل لانسجة الرئه وتصيبها بالضرر .
وقد وجد ان التدخين يقلل من فاعلية الخلايا الدفاعية الموجودة بالرئه حيث يقلل من فاعليتها فى التصدى للميكروبات التى تهاجم الرئه بينما الامر اكثر سهولة فى الشخص غير المدخن ، اذ تتم هذه العملية بصورة طبيعية ويسر .
وهناك العديد من الدراسات التى اجريت على حيوانات التجارب ، واثبتت هذا الاثر الضار للتدخين ، مما يؤكد بصفه قاطعة ان دخان السجائر يقلل من فاعلية الخلايا الدفاعية ضد الاجسام الغريبة العلقة بالهواء والتى نادرا ما تؤثر فى الرئه السليمة للشخص غير المدخن .
ويمكننا القول ان الجهاز المناعى للرئه يختل فى المدخنين ، ويصحب هذا صعوبة فى التخلص من الميكروبات والمواد الغريبة فى الجهاز التنفسى ، فتتكاثر وتترسب فيه وتؤدى لحدوث التهابات فى الشعب وانسجة الرئه . كما تضعف الرئه ، ويسهل تاثرها بالمواد الكيميائية والسموم التى يحملها الهواء المحيط بالانسان ، خاصة فى ظروف التلوث البيئى الذى نعيش فيه .

صورة توضيحية لرئة انسان مدخن وقد تضررت من جراء التدخين.

التدخين وامراض الصدر : -

عندما تتحدث مع اى شخص عن امراض التدخين ، اول ما يتبادر الى ذهنه امراض الصدر وعلاقتها بالتدخين ، وبالطبع ان امراض الصدر ذات علاقه وثيقة بالتدخين ، فاكثر ما يتاثر بالتدخين الصدر ..
ولعل اول اشهر اثر للتدخين على صدر المدخن هى الافرازات المخاطية (البلغم) التى تتراكم على الشعب الهوائية ومن ثم تؤدى الى سعال متكرر فى الليل وبصاق مسمتر فى الصباح ، مما يؤدى الى سمك جدران الشعب الهوائية ، فيحدث ضيق فى قطر الشعب الهوائية الى حد اعتراض هواء الزفير من الخروج من الشعب بطريقة طبيعية سلسه (ضيق التنفس) ويترتب على هذا الامر انتفاخ الرئتين (امفيزيما) وهو مرض زيادة حجم الرئه مع تهتك جدار حويصلات الرئه التى تقوم بوظيفة التنفس الرئيسية وهى استيعاب الاكسجين من الجو ويطرد ثانى اكسيد الكربون .
هل يؤثر التدخين على انسجة الشعب الهوائية ؟
من المؤكد ان استنشاق دخان السجائر المحمل بالمواد السامه – السابق ذكرها – يؤدى الى حدوث تغيرات الغشاء المخاطى للشعب ، وتبدا تلك التغيرات اولا فى الخلايا القاعدية للغشاء المخاطى التى تزيد عددها ويتحور شكل انويتها ، تتكاثر الخلايا فى عدة طبقات . وقد يتضاعف عدد هذه الخلايا ليصل الى خمسين ضعف قدر العدد الطبيعى لها ، وتاخذ شكل صفوف متناثره وبالطبع يزداد عدد الخلايا زياده مطرده مع عدد السجائر المدخنة يوميا .

ومع الاستمرار فى التدخين لسنوات طويلة ، يمتد التغيير الى سطح الغشاء المخاطى ، الذى يحمل عددا من الاهداب المتحركة التى تساعد على طرد المواد الغريبة من الشعب مع هواء الزفير ، ويحدث ان تنكمش وتضمر الاهداب المتحركة ، كما تغزو الخلايا القاعدية المتكاثرة سطح الغشاء المخاطى وتكسبه مظهرا مغايرا جدا ، وهنا تبدا الكارثة حيث تبدا النوايا السرطانية المبدئية فى الظهور المحدود ، ومن الممكن ان يتوقف الامر عند هذا الحد بدون نمو سرطانى اخر اذا ما اقلع الشخص عن التدخين .
ولذلك اهمس فى اذن كل مدخن ان يتوقف فورا قبل فوات الاوان ، فلا تزال الفرصه سانحه امامك لتنجو بنفسك من سرطان الرئه ، ذلك المرض اللعين الذى لا علاج دوائى له ، ويتم التعامل معه جراحيا باستصاله بالكامل ، ثم مرحله العلاج بالاشعاع والعقاقير الكيمياوئية .

التدخين وسرطان الرئه : -

يعد سرطان الرئه من اخطر الامراض التى تحدث من جراء التدخين ، ومن المعلوم انه كلما زاد عدد السجائر التى يستهلكها المدخن فى اليوم اصبح اكثر عرضه للاصابه بسرطان الرئه.
ويزداد احتمال حدوث السرطان الشعب فى الرئه ٢٠ مرة فى المدخن الذى يستهلك ٢٠ سيجارة يوميا و ٣٠ مرة فيمن يدخن ٣٠ سيجاره يوميا بالمقارنة بغير المدخن .
ولا ينبغى للمدخن ان يستهين بالسعال المتكرر والمستمر ، خاصه المدخن الذى يدخن بشراهه (اكثر من ٢٠ سيجارة يوميا) وعليه ان يسارع باستتشاره طبيب الصدر ، فكلما تم اكتشاف سرطان الرئه مبكرا ، كلما ازدادت فرص النجاح فى العلاج .
وقد سجلت الاحصائيات ان اكثر من ٥ ملايين حالة وفاة سنويا على مستوى العالم نتيجة للامراض السرطانية ، ويمكن الحد من ذلك اذا امكن اكتشاف السرطان مبكرا فى مراحلة الاولى قبل ان ينتشر فى الجسم .
وربما يكون السعال المتكرر الذى يطول نوباته خاصة بعد اصابة المدخن بالزكام ، ومع استمرار نوبات السعال ، كان لزاما على المدخن استشارة الطبيب ، ويتم فحص بصاق المدخن للبحث عن وجود خلايا سرطانية من عدمه مع عمل صورة اشعة x ، واكثر ما نخشاه فى حالة اهمال علاج سرطان الرئه هو انتشار المرض ليصيب الغدد فى عنق الرئه ، ثم يتوسع خارج تجويف الصدر ليصل الى غدد الرقبة والى اماكن اخرى كالكبد

والعظام والمخ ، مما يصعب معه التدخل الجراحى المبكر الذى هو اساسا الحل الامثل للشفاء من هذا الداء العضال .
والان عزيزى المدخن ، ماذا يتبقى للاقلاع عن التدخين ، والاستمتاع بحياتك بدون سيجارة وقد اثبتت الدراسات ان المدخنين الذين اقلعوا عن التدخين لعدة سنوات ، تقل بينهم نسبة الوفيات نتيجة سرطان الرئه بالمقارنة بالمدخنين الذين استمروا بالتدخين .
كما ان الفرصه لازالت امامك ، فالخلايا التى سبق ان تحورت فى الشكل الى مايهدد بتحولها الى خلايا سرطانية ، تبدا فى العودة لحالتها الخامدة مع الاقلاع عن التدخين ، وان كانت لا تسترد شكلها الطبيعيى ولكن على الاقل يتوقف تطورها الى الحالة السرطانية ..

التدخين وامراض الحساسية : -

بالطبع يؤثر دخان السجائر على مرضي الحساسية فى الصدر كالربو الشعبى ويزيد من معاناتهم كالشعور بالغثيان او الام فى الصدر او ضيق فى التنفس خاصه فى الاماكن المغلقة .
ولذلك اولت معظم الدول عناية خاصه بمنع التدخين فى المصالح الحكومية والمسارح والمستشفيات والمكاتب والطائرات فالهواء النظيف حق لكل مواطن وقد انتشر فى الدول العربية لافته تعلق على الجدران " تسعدنا زيارتك وتزعجنا سيجارتك " ومريض الربو الشعبى عادة ما يشكو من ضيق فى التنفس وسعال متكرر مع صعوبه فى اخراج البصاق الذى تزداد لزوجته والتصاقه بالشعب وقد صاحب كل هذا حساسيه الانف من يزيد من معاناة المريض .
ودخان السجائر من العوامل الهامه فى الاصابه بالربو الشعبى ، اذ يثير الشعب الهوائية ويسبب انقباضها وضيقها وبالطبع مريض الربو المرضى

يزيد من معاناته ويستنزف صحته وصدره بلا طائل ويؤخر كثيرا من فرص العلاج .
ومع الاصرار على التدخين ، يحدث زياده فى افراز البصاق وتزداد لزوجته وتتجمع تلك الافرازات فى الشعب ويصعب التخلص منها مما يتسبب فى حدوث ازمة بولية حادة بسبب السعال المتكرر الذى يصحب وجود الافرازات الكثيرة فى الشعب .
وهناك حالة شهيرة يطلق عليها " ربو السجائر " ويحدث فيها ضيق فى الشعب يزداد مع الاستمرار فى التدخين حتى يصل الى ضيق فى التنفس عند بذل اى مجهود ونهجان متكرر من اقل مجهود .
والتدخين سبب رئيسى لمرض الانسداد الشعبى المزمن ، واعراضه تتمثل فى السعال المتكرر وافراز البلغم بكثرة وهى تهاجم المريض غالبا فى فصل الشتاء ، وقد يصاحب ايضا هذه الاعراض بعض المضاعفات منها هبوط فى القلب وهبوط فى التنفس ، والمعروف ان التدخين يزيد من تضخم الغدد المسئولة عن افراز البصاق فى الشعب الهوائية ،ولكن نظرا لان التدخين يقلل من كفاءة اهداب خلايا الشعب التى تقوم بوظيفه طرد الافرازات ،فان هذه الافرازات تتراكم داخل الشعب ، ويزداد نشاط الميكروبات داخلها مما يؤدى الى حدوث التهابات فى الشعب وزيادة انسدادها .
وقد اشترط العلماء على الا تقل مدة السعال فى هذا المرض عن ٣ شهور فى العام ، وان يستمر لعامين متتاليين على الاقل تميزا له عن الانسداد الشعبى غير الزمن ، مع وجود بصاق مخاطى يصحب السعال وقد يتغير لونه الى اللون الاصفر او الاخضر ، والملاحظ ان التهابات الشعب الحادة يكثر حدوثها بين المرضى المدخنين بصفه خاصة ، نتيجة لزيادة افرازات الشعب وقلة حركة الاهداب المسئولة عن طرد الافرازات ، فتتجمع داخل الشعب ويسهل غزوها بالميكروبات مسببة الالتهابات .

التدخين والدرن الرئوى " السل " :

ينتشر مرض الدرن الرئوى فى البلدان النامية او المتخلفة ، ويظهر بشدة فى الظروف الصحية المتدهورة والزحام الشديد فى تلك البلدان ،وقد لوحظ ان كثيرا من مرضى الدرن الرئوى هم من المدخنين ، وتشير الاحصائيات الى زيادة حدة المرض وارتفاع نسبة الوفيات به بين المرضى المدخنين .

اضف الى ذلك ادمان المخدرات مما يقلل المناعه الطبيعية للجسم ، وينتقل مرض الدرن
عن طريق الرذاذ المحمل بالميكروبات من بصاق المريض الى الجو المحيط به "، ويتسبب فى نقل العدوى الى الاقارب والمخالطين للمريض .

وبعض المرضى يتخذ المرض فيهم صورة التكهف فى الرئة نتيجة لتاكلها بفعل ميكروب الدرن . وقد تنفجر هذه التكهنات مع السعال الشديد المتكرر فتتعرض الرئة
لانسكاب هوائى وهى حالة خروج الهواء من الرئة وتجمعه فى الغشاء البللورى المغلف للرئة من يزيد من صعوبة العلاج .
وفى كثير من الاحيان لا ينتبه المريض المدخن الى اصابته بالدرن الرئوى ، اذ يتصور خطأ ان السعال المتكرر انما هو نتيجة للتدخين ، مما يؤدى الى اكتشاف المرض متاخرا فى المدخنين .
ويكثر عدوى الدرن بين مدخنى الشيشة ومدمنى المخدرات الذين يتعاطون المخدرات فى غرفه سيئة التهوية ، مما يسهل انتشار ميكروب الدرن اثناء سعال المريض لينقل العدوى الى رفاقه .
وتتمثل اعراض الدرن الرئوى فى كثرة العرق ليلاً اثناء النوم وفقدان الشهية وانخفاض الوزن ، وهى اعراض غالبا لا يلتفت اليها المرض ولا يعيرها اهتماما ، وكثيرا ما يصاحبها السعال والبصاق المدمى والام الصدر نتيجة حدوث التهابات فى الغشاء البللورى المغلف للرئة واذا اهملت الحالة فقد تحدث بعض المضاعفات كالانسكاب البللورى " وجود سائل فى الغشاء البللورى حول الرئة " وضيقا فى التنفس قد تزداد شدته فى بعض الحالات مما يستوجب علاج المريض عن طريق بذل الصدر ، او شفط الهواء بواسطة ابرة او انبوبة تركب فى تجويف الصدر لازالة ضغط الهواء فوق الرئة الذى يسبب انكماشها فى هذه الحالة .
وعلاج الدرن الرئوى يحتاج الى فترة علاج لا تقل عن تسعه شهور متتالية ، ويجب الامتناع عن التدخين نهائيا ، وهناك احتمالية الاصابة بالربو الشعبى ، اذ ما عاود المريض التدخين بعد شفائة من الدرن الرئوى .
وفى حالة اهمال المريض لعلاجه اليومى وعدم اتباع الارشادات الطبيب بكل جديه ، يحدث ان يتعود ميكروب السل على العقاقير المستخدمة واكسابه مناعه ضدها مما يقلل من فرص الاستجابة للعلاج مستقبلا ، ويكون البديل فى هذه الحالة هو استخدام عقاقير اغلى ثمنا واقل فاعلية بالاضافه الى مضاعفاتها الكثيرة .

التدخين عدو القلب اللدود :

اثبت العلم الحديث ان التدخين ذو علاقه وثيقه بامراض القلب وارتفاع ضغط الدم ومرض السكر ، وان ٧٥ % من حالات الوفاة الفجائية دون اعراض مرضية سابقة من المدخنين وكذلك تزداد قابلية الدم للتجلط مع التدخين وكذلك حدوث جلطات القلب ، حيث ان التدخين يسبب زيادة لزوجة الصفائح الدموية التى يترسب عليها الكوليسترول داخل الشرايين التاجية التى تغذى القلب مما يزيد من قابلية هذه الشرايين للتصلب ، فيصبح المدخن اكثر عرضه من غيرة للاصابة بالذبحة الصدرية .
وكم هو يعانى قلب المدخن المسكين من جراء اول اكسيد الكربون الموجود بدخان السجائر ، والذى يؤثر على جدران الشرايين المغذية للقلب ويسبب تاكلا واضحا فى الخلايا المبطنة لها ، وبالتالى يزيد من الام الذبحة الصدرية وحدتها ، كما يسبب التدخين انقباض الشريان التاجى ،
وبذلك يزيد من احتياج عضلة القلب للا كسجين ويرفع من قابلية الدم للتجلط ، وتعانى عضلة القلب من نقص الاكسجين مما يؤدى الى الالام المبرحة التى يشكو منها المدخنين من مرضى الذبحة الصدرية .
وهناك علاقة وثيقه بين التدخين وتصلب الشرايين ، حيث تفقد الشرايين مرونتها ، ويزداد تجمع الصفائح الدموية بالشرايين مما يساعد على تكوين الجلطات .
ودائما ما يسبب النيكوتين زيادة سرعه ضربات القلب ، حيث ان كمية النيكوتين تبقى بالدم لمدة عشر ساعات بعد تدخين سيجارة واحدة ، وهذه الكمية يمكن قياسها فى بلازما الدم والخلاصة ان التدخين يعد من الاسباب الرئيسية للاصابة بتصلب الشرايين وارتفاع ضغط الدم والذبحة الصدرية وجلطة الشريان التاجى .

اثر التدخين على المعدة :

يعتقد الكثيرون ان التدخين بعيد كل البعد عن الاضرار بالمعدة ، ولكن الحقيقة العلمية الثابتة غير ذلك تماما ، حيث ثبت ان التدخين يسبب قصور بالدورة الدموية داخل غشاء المعدة مما يقلل من
كفاءتها ، ويضعف من مقاومتها للالتهابات .

كما ان التدخين يقلل من افراز هرمون البروستاجلندين من غشاء المعدة ، وهو الهرمون المسئول عن حماية المعدة من الاصابة بالقرحة ، ولذلك يساعد التدخين على الاصابة بقرحة المعدة .
وعلى مريض قرحة المعدة ان يتوقف نهائيا عن التدخين ، حتى يضمن الشفاء ، واستمرار المريض فى التدخين يبطىء من سرعة التئام القرحة ويهدد بحدوث انتكاسه .
ومن المؤسف ان الاصابة بسرطان المعدة ، تزداد نسبته بين المدخنين ويرجع هذا الى تاثير القطران والنيكوتين على جدار المعدة ، مما يسبب اثارته وتكاثر الخلايا بطريقة غير طبيعية وتحولها الى اورام سرطانية خبيثة ، وبالطبع لا حل امامنا الا التدخل الجراحى .

اثر التدخين على البلعوم والمرىء :

تعد الحموضة من الشكاوى المعتادة لدى المدخنين ، ويعزى ذلك الامر الى ان التدخين يزيد من ارتجاع العصارة المعدية الحمضية فى اتجاه عكسى ، لتصل الى المرىء والبلعوم ، مما يتسبب فى شعور المدخن بالحموضة المتكررة وحرقان الصدر خاصة بعد امتلاء المعدة بالطعام .
وتزداد الام الصدر لدى المدخنين اثناء النوم ، حيث ان وضعية الاستلقاء تساهم فى زيادة ارتجاع الحمض من المعدة الى المرىء وقد يحدث تقرحات فى المعدة وتزداد حدة تلك الاعراض ان كان المدخنين يعانون من الربو الشعبى ايضا ، حيث يستيقظ المريض وقد يشعر بالشرقة لتهاجمه اثناء النوم ، والاستمرار فى التدخين مع كل هذه الاعراض يزيد الامر سوءا ويؤخر الشفاء .

اثر التدخين على الامعاء والقولون :

هناك بعض الدراسات التى تشير الى علاقة التدخين وتغير فى تركيب غشاء الامعاء ، نتيجة ان التدخين يقلل من مساحة الجزء الذى يفرز العصارة الحمضية .
وكثيرا ما يشكو المدخنون من اعراض القولون العصبى المتمثلة فى تقلصات القولون والانتفاخ والغازات ، ويتعرض المدخن لنوبات من الامساك والاسهال ، نظرا للاضطراب النفسى الذى دائما ما يصيب المدخن .
ومن الامور المضحكة ان نجد بعض الناس " خاصة السيدات " يستمرون فى التدخين حتى لا يزداد وزنهم اذا ما امتنعوا عنه ، بحجة ان الاقلاع عن التدخين يساعد على فتح الشهية ، وهم يريدون الحفاظ على وزنهم المثالى .

التدخين والحمل :

اعتقد انه لايوجد امراه بها ذرة عقل ، من الممكن ان تتمادى فى التدخين خلال فترة الحمل ، فالتدخين يقلل من النمو الطبيعى لانسجة الجنين داخل الرحم ، وخاصة الرئة التى يقل حجمها فى جنين الام المدخنه ، بالمقارنة بجنين الام غير المدخنة .
ويكفى ان نعلم ان كمية الاكسجين الطبيعية الموجودة فى انسجة الجنين او فى الحبل السرى تقل عن مثيلتها فى دم الطفل بعد الولادة ولذلك يزيد التدخين من قلة الاكسيجين فى انسجة الجنين ، وقد خص الله عز وجل الجنين بنوع معين من هيموجلوبين الدم له قدرة اكبر على حمل الاكسجين اللازم لنمو الجسم ، مما يزيد من قدرة الجنين على التكيف من النقص الطبيعى للاكسجين ، ولكن يعيب هذا النوع من الهيموجلوبين ان قابليته للالتحام بأول اكسيد الكربون تزيد نحو مائتى مرة عن قابليته للالتحام بالاكسجين ، وخاصة فى خلايا المخ والكبد والقلب ، وعلى ذلك فان تعرض الام لدخان السجائر يزيد من معدل اول اكسيد الكربون فى دمها ، ويتكون مركب الكاربوكسي هيموجلوبين " هيموجلوبين متحد مع اول اكسيد الكربون " السام ، والذى يصاحبه نقص كمية الاكسجين اللازمة لنمو انسجة الجنين نموا طبيعيا .

وقد ثبت علميا ان التدخين يزيد من احتمال حدوث الحمل خارج الرحم ، اذ يؤثر النيكوتين على انقباضات انابيب فالوب التى تصل المبيض بالرحم ، مما يؤدى الى زرع البويضة المخصبة فى مكان غير ملائم خارج الرحم .
وكذلك تزداد نسبة حالات الاجهاض بين المدخنات بالمقارنة بغير المدخنات بنسبة ١٠% ، وهناك خطر ان التدخين يقلل من احتمالات الحمل مرة ثانية خاصة مع تكرار عمليات التفريغ نتيجة الالتهابات والالتصاقات التى تصيب انابيب فالوب ويزيد التدخين ايضا من الاصابة بسرطان عنق الرحم ، بالاضافه الى انه يزيد من تكرار التهابات عنق الرحم مما يؤدى فى النهاية الى تحولها الى الشكل السرطانى ، وكذلك تزيد من احتمالات الاصابة بسرطان المهبل نتيجة الالتهابات المتكررة التى يتعرض لها من جراء السموم التى تفرز فى بول المدخنات .
ومن الغريب انه يتاثر قلب الجنين ايضا بتدخين الام ، حيث ان النيكوتين يزيد من افرازات الغدة فوق الكلوية ، ويزيد من نسبة هرمونات الادرينالين والنورادرايناليين والاستيل كولين ،كما يقلل من معدل الدورة الدموية بين المشيمة والرحم ، وتعبر هذه الهرمونات المشيمة لتصل الى الدورة الدموية للجنين فتزيد من ضربات قلبه ويعزى ذلك الامر الى قصور الدورة الدموية فى المشيمة بفعل النيكوتين ، مما يؤدى بدورة الى قصور الدورة الدموية للجنين .

التدخين والجنس :

كم هو غريب جدا أمر المراة المدخنه ، وخاصة فى مجتمعاتنا الشرقية التى تعترف بالعادات والقيم الدينية، وكم هو منفر منظر الفتاة وهى تدخن ، وهى بالطبع تفقد الكثير من انوثتها وجمالها ورغبتها الجنسية ، وهناك اوساط بعينها تنتشر فيها ظاهرة تدخين السيدات والفتيات ، مثل الاوساط الاستقراطية كنوع من الوجاهه الكاذبة او التحضر المزيف ، وينتشر ايضا فى بعض المناطق العشوائية التى ينتشر فيها مثلث الجهل والفقر والمرض وكذلك بين بعض الفنانين وفتيات الليل .
وغالبا ما تدخن المراة فى البداية بدافع التجربة او اثبات الذات او لمجرد تقليد صديقاتها وسرعان ما يتحول الامر الى عادة او ادمان .
وهناك كثيرا من السيدات يدخن بدافع المساواة مع الرجل ، والظهور بمظهر القوة والسيطرة ، وكثيرا من الزيجات قد فشلت لان الزوجة تدخن والزوج غير مدخن ، خاصة عندما تنشب المشاجرات بسبب رفض الزوج

لتدخين زوجته اثناء فترة الحمل، لما له من اثر سيء على الجنين ، وعادة ما ينفر الرجل من منظر المراة المدخنة ، لما يوحى له بانها امراة قوية فقدت الكثير من انوثتها ورقتها .
وشركات السجائر كثيرا ما تحاول جذب المراة للتدخين عن طريق ايهامهم ان المراة المدخنه اكثر جاذبية ومثال للطموح والقوة والانطلاق .
واثبتت الدراسات ان التدخين عند السيدات يصحبه جفاف المهبل ، مما يؤثر بالسلب على الاستجابة الجنسية لدى المرأة .
واذا صاحب التدخين تعاطى مواد مخدرة كالحشيش او الترامادول مثلا ، فان المراة تصبح فى حالة توهان وعدم تمييز وقلة ادراك مما يفقدها جانب كبير من المتعة الجنسية التى تتطلب كثيرا من الاندماج والتركيز لدى المرأة ..

اما بالنسبة للرجل : فالامر اكثر تعقيدا ومؤكد ان التدخين يؤثر على صحة الرجل الجنسية بالسلب ، فمخاطر التدخين المتمثلة فى امراض الرئة والقلب والشرايين تقلل بدورها من فرصة الانتصاب القوى لدى الرجل ، اذا يحتاج الرجل الى صحة جسدية ونفسية جيدة لممارسة جيدة ، وعموما نجد ان القوى الجنسية للرجل تتطلب تضافر كل اجهزته للحصول على انتصاب جيد ، ومقاومة التعب والارهاق اثناء الممارسة .
وكثيرا ما حاولت شركات السجائر الترويج بان التدخين يزيد من فحولة الرجل وجاذبيته الجنسية ، وذلك حتى تجتذب الكثير من الشباب المخدوع ويقعون صرعى لوهم التدخين .
ويضطر الاطباء لوصف عقار الفياجرا لمرضى الضعف الجنسى اذ يقوم العقار بتوسيع الشرايين حتى يتم ضخ كمية دم كافية لاوردة العضو الذكرى ، فيحدث الانتصاب ، وقد علمنا فيما سبق تاثير التدخين على الشرايين والتسبب فى ضيقها وتصلبها وكلها امراض تتسبب فى النهاية فى ضعف الانتصاب .

التدخين وخصوبة المرأة :

اثبتت الدراسات ان التدخين يؤثر على انتظام الدورة الشهرية لدى السيدات ، ويختلف الامر من مدخنة لاخرى .
فبعض المدخنات يزداد لديهن دم الحيض والبعض الاخر يحدث لهن العكس ، وبالتالى يقل انتظام مواعيد الدورة الشهرية وقد يحدث تقلص فى

عنق الرحم تصحبه الام مما يؤدى الى انحباس الدورة ويعزى ذلك الى تاثير القطران والنيكوتين .
وتلك الامور قد تقلل من فرص الحمل بالمقارنة بغير المدخنات ومن المؤكد بان التدخين يقلل من افراز البويضات ، كما يؤثر فى قدرة البويضة المخصبة على التعلق بجدار الرحم ،بالاضافة الى ازدياد نسبة حالات الحمل خارج الرحم ، وتصاحبها عادة مضاعفات والام مبرحة تتشابة مع الام الزائدة الدودية وتحتاج للتدخل الجراحى العاجل .
وتنتشر حالات التهابات المهبل وعنق الرحم فى المدخنات ، وكذلك شيوع الامراض التناسلية " مثل التهاب المبيضين ، وانابيب فالوب " وهناك خطر التعرض لسرطان عنق الرحم وسرطان المبيض فى المراة المدخنة ، وذلك بالاضافة لكل انواع السرطان الاخرى كسرطان الرئة .

التدخين وخصوبة الرجل :

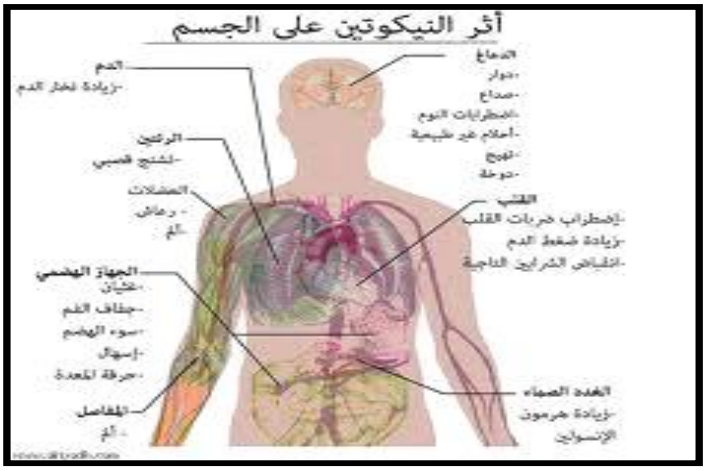
ما ينصح عادة الطبيب الرجل الذى يعانى من قلة الحيوانات المنوية ، بالتوقف عن التدخين فورا ، حيث ثبت علميا ان التدخين يقلل من عدد الحيوانات المنوية ، كما انه يقلل حركاتها وبالتالى يقلل من فرص تلقيح البويضة وهناك احتمالية ان يكون للنيكوتين تاثير سام على الحيوانات المنوية .
التدخين وامراض الانف والاذن والحنجرة :
الابتعاد عن التدخين هو حجر الزاوية فى علاج حالات التهاب الجيوب الانفيه ، حيث يؤثر التدخين على الخلايا ذات الاهداب المتحركة فى الغشاء المخاطى للانف ، وهذه الخلايا تقوم بتنقية هواء الشهيق من ذرات الاتربة والعوادم والاجسام العالقة بالجو ، كما انها تعادل من درجة حرارة الهواء الذى يتنفسه الانسان وبالتالى يزيد التدخين من احتمالية الاصابة بامراض الحساسية فى الانف والتهاب الجيوب الانفية .
وهناك دراسات وان كانت غير مؤكدة عن علاقة التدخين بالالتهابات المتكرره فى اذن اطفال المدخنين مما يؤثر على حدة السمع ، نتيجة لتعرضهم المستمر لدخان السجائر ، وتفسير ذلك الامر يرجع الى ان التدخين والدخان يزيد من افرازات الاذن فتتجمع وتتراكم داخلها ، مما يساعد على نمو الميكروبات وحدت التهابات بها ، وتؤدى هذه الالتهابات الى شعور الطفل بالام فى الاذن مصحوبة بارتفاع درجة الحرارة ، والارق اثناء النوم ليلا .

وللتدخين اثر مباشر على الحنجرة والاحبال الصوتية ، وخاصه فى المدخن الشره الذى يستنشق الدخان بعمق ، حيث يعترييه ذلك التغير فى نبرات الصوت والخشونة ، وبالطبع ينبغى على مريض التهاب الحنجرة الامتناع عن التدخين فورا ، والا تعرض المريض لبحه فى الصوت وزادت عليه اعراض الالتهاب " سعال وبلغم وضيق تنفس " وكثيراً ما ننصح قارئ القرآن والمنشدين والمطربين بالابتعاد عن التدخين لذلك الامر... وقد وجد ان ٩٥ % من حالات سرطان الحنجرة سببها التدخين ، فمن المعلوم ان التدخين يحدث فى خلايا الغشاء المخاطى للاحبال الصوتية بالحنجره نفس الاثر السيئ الذى يحدثه فى الشعب الهوائية .

لذلك فعلى اى مدخن يلاحظ خشونة او بحه فى نبرات صوته ، عليه باستشارة الطبيب فورا للكشف مبكرا عن سرطان الحنجره ، ويشعر المريض " سرطان الحنجره " فى البدايه بضيق فى التنفس خاصة عند الشهيق ، وقد يخطئ المريض فى تشخيص حالته على انها حاله ربويه ، ولكن الطبيب الاخصائى يستطيع ان يتبين وجود اورام فى الاحبال الصوتية او الحنجره وكثير من الحالات تبدا ببصاق مدم يعزوه المريض عاده الى التهاب فى اللثه ، او تسرب دموى من الجزء الخلفى للانف مما يفوت الفرصه لاكتشاف المرض فى مراحله المبكره .

ومن هنا نستخلص ان خشونه الصوت لدى المدخن ، يجب ان تؤخذ ماخذ الجد وهى بمثابة الانذار الاخير للمدخن للفحص والعلاج قبل فوات الاوان .

واذا لم يعالج المريض فى هذه المرحلة المبكرة ، فان هذا التغير فى الصوت قد يتطور الى سرطان فى الحنجرة .



كيفية الاقلاع عن التدخين:

هناك نوعان من طرق مساعدة المدخن كي يقلع تماماً عن هذه العادة الذميمة المدمرة ،تلك العادة التي للاسف تعيش مع البعض طيلة عمرهم ويخلصون لها كل الاخلاص ،ثم يدفعون الثمن غال من اعمارهم وصحتهم واموالهم وعلاقتهم الاسرية ،انها الخسران المبين.

اولاً- العلاج النفسي:

انتشرت في اوروبا مراكز العلاج النفسي للمدخنين ،وهي في طريقها للانتشار بالدول العربية ،وهي مراكز مستقلة لعلاج المدخنين فقط ،يأتي اليها الشخص المدخن بمحض ارادته او بتشجيع من الطبيب او الاصدقاء ،وهي غير مراكز علاج الادمان (المواد المخدرة) اذ تختص بعلاج المدخنين فقط .
ويعتمد التدخين في تلك المراكز علي تحليل شخصية المدخن للوصول الي الاسباب الحقيقية لادمانه التدخين والاصرار علي الاستمرار فيه ..ومحاولة ايجاد حلول جذرية لتلك المشكله.
ويهدف العلاج النفسي في تلك المراكز الي احداث تغيير في نمط شخصية المدخن وطباعه وعاداته ،بالاضافة الي معرفة الاماكن التي يهوي التدخين فيها والاوقات المحببة اليه وكذلك عدد السجائر في اليوم الواحد وسنوات التدخين ،وقد يطلب المعالج من المدخن ان يقوم بتدخين عدد من السجائر علي نحو متصل داخل حجرة مغلقة وفي وقت قصير ،بحيث يسحب المدخن نفساً عميقا من السيجارة كل ٦ ثوان.مما يؤدي به لحالة من الغثيان والقيئ والشعور بالدوار نتيجة للزيادة الكبيرة في نسبة النيكوتين بالدم ،وعيوب تلك الطريقة انها لا تخلو من المخاطرة خصوصاً علي مرضي القلب والجهاز التنفسي .
وهناك طريقة للترهيب من التدخين واثاره الضارة ،وتتم تلك الطريقة بعرض فيديوهات لمرضي اصيبوا باضرار التدخين المختلفة وهم يرقدون في المستشفيات ويعالجون من امراض الرئة والقلب،وايضاً عرض مجموعة من الصور لشكل الرئتين وقد تضررا من جراء التدخين ،وان كانت تلك الطريقة قد تؤتي بثمارها لدي الكثير من المدخنين ولكن يعيبها ان المدخن يفقد حماسه بعد فترة قصيرة ويعاود التدخين بشراهة ،بعد ان يختفي ما شاهده من مخيلته .

وفي حالة ان يكون المدخن في سن المراهقة ،فيجب علي الابوين اتباع المنهج العلمي في التفكير واسداء النصائح لابنهم بكل هدوء،وشرح اثار التدخين علي صحته وامواله في المستقبل ،والوقوف بجوار ابنهم في محنته حتي يتمكن من الاقلاع عن تلك العادة السيئة .

وهناك عدة عوامل تؤثر في مدى نجاح الجهود الرامية الى الاقلال من اضرار التدخين منها :

عدد المرات التي يتم فيها استنشاق الدخان والزمن الذي يستغرقه وعمق الاستنشاق وهل يتم تدخين السيجارة بكاملها ام يترك جزء منها دون تدخين .

وتتحكم هذة العوامل في كمية ما يستنشقه المدخن من اول اكسيد الكربون والنيكوتين والقطران ،وبالتالي معرفة حجم الضرر الناشئ عن التدخين .
وعند استنشاق السيجار مثلاً يكون الدخان قلوياً ويمتص في معظمه بواسطة اغشية الفم والقليل منه يصل الي الدم عن طريق الشعب ،بالاضافة الي ان مدخني السيجار غالباً لا يستنشقون الدخان بعمق ،وبذلك يكون امتصاص النيكوتين في حالة السيجار ابطا منه في حالة تدخين السجائر .
وينصح البعض بتدخين السيجار بدلاً من السيجارة ،كطريقة مؤقتة للأقلاع عن التدخين ،ولا احبذ تلك الطريقة حيث انني اعتقد انها وسيلة للهروب وليست للارادة وتحدي الصعاب ..كما انه قد يحدث ان يتعود المدخن علي السيجار فيمضي في تدخينه طيلة حياته !
وينصح بعض المعالجين بقيام المدخن بزيارة مرضي سرطان الرئة وتقديم بعض الهدايا الرمزية لهم ومحاولة ادخال البهجة الي قلوبهم ،كي يري المصير الاسود الذي ينتظره اذا ما ماطل واستمر في التدخين ،واري ان تلك الطريقة جيدة ومثمرة عند الكثيرين وتؤتي بثمارها غالباً.
وهناك بعض الاراء التي تقول ان التنويم المغناطيسي من الطرق المبتكرة لعلاج ادمان التدخين ،وهي تعتمد علي الايحاء الي المدخن باثار التدخين المدمرة للصحة ،وقد تكون فعالة في بعض الحالات.
وفي الصين حاول الباحثون استخدام الابر الصينيه في هذا المجال ونجح البعض ولكن فشل البعض الاخر ،وتعتمد هذه الطريقة علي وجود مركز مؤثر للإحساس في مكان محدد بالاذن تثبت فيه الابر ويتم تغيرها كل اسبوع لمدة اربعة اسابيع ،علي ان يتخلل تلك الفترة توجيه نصائح

ومحاضرات للمدخن حول فوائد الاقلاع عن التدخين ،وللأسف لم تنجح تلك الطريقة في كثير من الحالات لانها تحتاج الي خبرة خاصة وممارسة مستمرة لوضع الابر في موضعها الصحيح بألاذن ،ولانها تحتاج ايضاً الي ارادة حديدية من المدخن كي يساعد نفسه في الاقلاع عن التدخين .
ويتضح مما سبق ان الاصل في طرق العلاج النفسي انها تعتمد بالدرجة الاولي علي ارادة المدخن ومدي استجابته وان يحسم امره ويتخذ خطوة الاقلاع بلا تردد ،وان يوقن تمام اليقين بمدي خطورة ما هو مصر عليه .

ثانيا- العلاج الكيميائى:

شرحنا فيما سبق مكونات السيجارة ،وبينا كيف ان النيكوتين هو المادة الفعالة في السيجارة ومادة النيكوتين هي المسئولة عن الادمان والشعور بالمتعة والاسترخاء ،مما يؤدي بالمدخن الي الاستمرار في التدخين والتعلق بالسيجارة .

وعند الاقلاع عن التدخين ،تظهر عند المدخن اعراض الانسحاب من التدخين ،وتلك الاعراض تشمل :

التوتر والقلق والعصبية الزائدة والزغلله وعدم القدرة علي التركيز و ضبط النفس في المواقف الحساسة ،بألاضافة الي الصداع والدوار والشعور بالاعياء والكسل،وتبدأ تلك الاعراض في اول يوم يمتنع فيه المدخن عن التدخين ،وقد تستمر تلك الاعراض لعدة ايام او اسابيع ،وتزداد حدتها بصفة خاصة في المساء وبالطبع السبب المباشر لتلك الاعراض يتمثل في نقص كمية النيكوتين التي تصل الي انسجة المخ .
وقد استخدم بعض المعالجين بعض المهدئات والمنبهات للتخلص من اعراض الانسحاب ولكنها لم تعوض نقص النيكوتين الذي يعاني منه المدخن بعد اقلاعه عن التدخين ،ونري ان التوقف عن التدخين مرة واحدة وفورياً بإرادة وعزيمة حقيقية ،افضل بكثير من الاقلال تدريجياً من عدد السجائر التي يدخنها الشخص وعلي المدخن ان يتحمل تبعات المأزق الذي وضع نفسه فيه بكامل ارادته ،وعليه ان يعلم كل العلم ان ارهاق وتعب عدة اسابيع (اعراض الانسحاب) ،لا توازي ابداً مصيره اذا ما اضير بسبب التدخين وصار عبرة للاخرين ،وقد لجأ العلماء الي محاولات عديدة

لمواجهة مشكلة نقص النيكوتين في انسجة الجسم عن طريق استحداث بدائل للدخان التي تحتوي علي النيكوتين ومنها :

١ـ لبان النيكوتين :

وهو عبارة عن لبان (علكة) تم تصنيعه وتحضيره بحيث يحتوي علي النيكوتين ،وعند مضغه يشعر المدخن بتعويض مؤقت عن اعراض نقص النيكوتين وقد نجحت تلك الطريقة عند الكثيرين ولكنها فشلت عند الاخرين وذلك بسبب ارتفاع ثمن اللبان وطعمه غير المستساغ ،بالإضافة الي ان كثير من المدخنين قد ارتبطوا نفسياً بحركة الامساك بالسيجارة والتحدث وهم يدخنون ،وهم يعتقدون ان السيجارة في حد ذاتها قد تبعث بالثقة في النفس ومواجهة الاخرين بكل شجاعة.
كما ان لبان النيكوتين علي كل فوائده ،الا انه له بعض الاثار الجانبية منها :الغثيان وقرحة اللسان والفم ،كما انه يحظر استخدامه علي مرضي قرحة المعدة والاثني عشر ومرضي شرايين الاطراف والذبحة الصدرية والحوامل ،اي ان استخدامه له الكثير من الضوابط الطبية .

٢ـ نشوق النيكوتين :

لعل معظمنا يتذكر النشوق وكيف استعمله الاجداد واحبوه لدرجة الادمان ،ويتميز نشوق النيكوتين بعدم احتوائه علي اول اكسيد الكربون واحياناً يتم خلطه ببعض المواد التي تكسبه رائحة طيبة مميزة حتي يكون مقبولاً لدي المدخنين الذين لا يستسيغون لبان النيكوتين لسوء طعمه ،ولكن كثرة استعمال نشوق النيكوتين قد تسبب سرطان الانف وعلي كلٍ فلم تنتشر تلك الطريقة عالمياً.

٣ـ لاصقة النيكوتين:

تعد من اشهر الوسائل الناجحة لعلاج ادمان التدخين في حوالي ٣٥% من المدخنين الذين استخدموها لمدة ٣ شهور .
وتعتمد فكرة لاصقة النيكوتين علي تسرب النيكوتين ببطء للجسم بإنتظام عبر الجلد مما يؤدي الي الاقلال من اعراض الامتناع عن التدخين .

واللاصقة مساحتها حوالي ٢٠ سم مربع ،ويتسرب منها الي الجسم نحو ١٤ ملليجرام نيكوتين علي مدار ٢٤ ساعة ،ويتم تغيرها باخري جديدة كل ١٠ ايام .وكمية النيكوتين المتسربة للجسم من هذه اللاصقة خلال ساعة يوازي الكمية الناتجة عن تدخين سيجارة كاملة .
وفي الصباح يشعر المدخن انه ليس لديه الرغبة في التدخين ،ومن مميزات اللاصقة انها تقلل من احتياج المدخن للدعم النفسي المستمر حتي يتمكن من الاقلاع عن التدخين بعد فترة من الاستعمال .

٤ـ بخاخة النيكوتين:

وتعد من الوسائل غير المنتشرة علي نطاق واسع ..ربما لأرتفاع ثمنها وربما لعدم الترويج الجيد لها ،ويتم استعمال البخاخة عن طريق الانف ،ولا يصل تأثيرها الي الشعب الهوائية او المعدة ،ويعيب هذه الطريقة انها غير مقبولة علي نطاق واسع من معظم المدخنين ،كما انه لا يوصي بإستخدامها لفترات طويلة .

٥ـ عقار اللوبيلين:

يتم استخلاص مادة اللوبيلين من نبات اللوبيليا ويتم استخدام اللوبيلين في مساعدة المدخنين علي الاقلاع عن التدخين ،وتعتمد الفكرة علي ما يتميز به عقار اللوبيلين من مفعول كيميائي في الدم مشابه للنيكوتين ولكن لم تحقق تلك الطريقة نتائج ايجابية بسبب حالة الغثيان التي يسببها العقار .

بعض النصائح المفيدة للمدخن للاقلاع عن التدخين :

١ـ في بداية الاقلاع يستحب اخذ اجازة من العمل وعدم ممارسة اعمال ثقيلة من شانها التركيز اواستخدام قدرات ذهنية و جسمانية مرتفعة .

٢ـحاول الانتظام في ممارسة الرياضة بأي وسيلة سواء فردية او جماعية او حتي رياضة المشي او الجري الخفيف ،فالرياضة تساعد علي كره التدخين ،لانها تتطلب المزيد من الجهد الذي يحتاج الي لياقة بدنية عالية .

٣ـ اختار اصدقائك الجدد من غير المدخنين ،حتي لا تضغف وتعود للتدخين مره اخري .

٤ـ يجب عليك تحنب المناسبات والحفلات التى يكثر فيها التدخين .

٥ـ اكثر من غسيل اسنانك بمعجون اسنان قوى النكهة (نعناع مثلاً) واستخدم غسول للفم حتى يكون طعم الدخان منفر لك.

٦ـ ضع فى فمك قطعة حلوى او لبان حتى تنشغل عن السيجارة .

٧ـ اذا استشعرت برغبة ملحة فى التدخين ، حاول ان تغير من وضعك وتقوم بعمل اى شئ آخر ،كالإنهماك فى ترتيب او تنظيم منزلك .

٨ـ من الممكن فى البداية ان تستخدم انواع سجائر منخفضة النيكوتين والقطران ،ولفترة زمنية محددة للإقلاع عن التدخين وليس بديلاً عنه .

٩ـ حاول بقدر الإمكان ان تجدد فى حياتك ،وان تشغل وقتك بممارسة العديد من الانشطة ،والاهتمام بالقراءة والثقافة .

١٠ـ اخيراً وقبل اى شئ ،يجب ان تقوي علاقتك بالخالق عزوجل والإعتماد عليه ،والدعاء المستمر كى تتخلص من هذا البلاء.

الفصل الثانى

المواد المخدرة وأنواعها وتأثيرها واضرارها

تقسيم المخدرات والمواد النفسية

مع التقدم المذهل للعلم والتكنولوجيا ، ومحاولات العلماء المستمرة لاكتشاف ادوية جديدة تساعد فى علاج الامراض المختلفة وتخفيف الالم ، انتشرت ظاهرة سوء استخدام تلك الادوية ، وامتدت الايدى العابثة لتلعب بعقول الشباب وتقدم لهم السم فى العسل ،والمواد المخدره والنفسية تصنف حسب اصل المادة او مصدرها او طبقا لتاثيرها على الجهاز العصبى ، او حسب لون المنتج النهائى .

اولا : تقسيمها حسب المصدر :

مخدرات ومواد نفسية طبيعية : ـ

وهى عبارة عن نباتات تحتوى اورقها او ثمارها او ازهارها على مادة لها تاثير فارماكولوجى مهبط او منشط للجهاز العصبى ، مثل نبات الخشخاش ، ونبات القنب ، ونبات الكوكا ، ونبات القات .

مخدرات ومواد نفسية نصف مصنعة : ـ

وهى المواد التى تصنع من المواد الفعاله الموجوده فى المواد النفسية الطبيعية مثل المورفين والهيروين والكودايين ، وهى مواد يتم تصنيعها من الافيون الخام الذى يستخرج من الخشخاش ، والكوكايين الذى يصنع من نبات الكوكا ، بالاضافة لعقاقير الهلوسة I.S.D والمسكالين .

مخدرات ومواد نفسية مصنعة : ـ

وهى المواد التى تصنع فى المعامل من مواد اوليه ليس لها تاثير على الجهاز العصبى ، ومن امثلتها : المنومات المشتقة من حمض الباربيتيوريك والمهدئات مثل : الفاليوم والاتيفان وكلها مشتقة من مركبات البنزوديازبين ، وهناك ايضا المسكنات المصنعة مثل الميثادون والبثدين والترامادول وكلها مسكنات للالم او بديلات للمورفين .

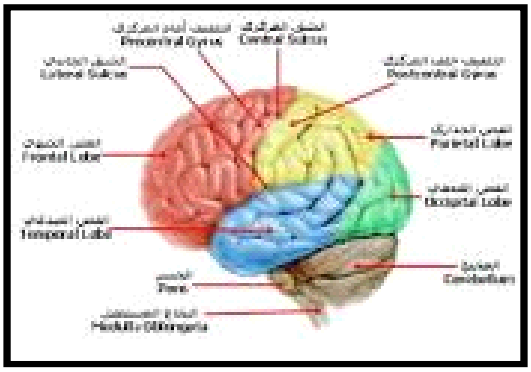
ثانيا : تقسيمها حسب تاثيرها على الجهاز العصبى :

مهبطات الجهاز العصبى : -

وهى المواد التى تبطئ من النشاط الذهنى والتركيز ، مثل الافيون ومشتقاته والمنومات بانواعها المختلفة ، والمهدئات والمسكنات وبديلات المورفين ، والحشيش عند تعاطيه بكميات قليله .

منشطات الجهاز العصبى : -

وهى المواد التى يؤدى تعاطيها الى تاخير الاحساس بالتعب وزيادة النشاط الذهنى والحركى ، مثل اوراق الكوكا والكوكايين ، والامفيتامينات والريتالين .



المهلوسات : -

وهى المواد التى تؤدى تعاطيها الى الهلوسة والخيالات الكاذبة والتواء الحواس مثل المسكالين وD.M.T و L.S.D ، والحشيش عند تعاطيه بكميات كبيرة .

ثالثا : التقسيم حسب لون المنتج النهائى : -

وفى هذه الحالة تنقسم المخدرات والمواد النفسية الى نوعين : -
مخدرات ومواد نفسية بيضاء مثل : الكوكايين و الهيروين .
مخدرات ومواد نفسية سوداء مثل : الحشيش والافيون .

مفاهيم هامة عن الادمان

قبل استعراض المواد المخدرة ، وشرح تاثيرها المدمر على صحة الانسان وخاصه جهازه العصبى ، رايت انه لابد لنا من الوقوف عند مفاهيم هامه لابد للمرء ان يستوعبها تماماً، كى يتفهم طبيعة المواد المخدره وكى تعم الفائده .

الادمان Addiction

الادمان هو حالة تنشا من التعاطى المستمر المتكرر لعقار معين لفترة زمنية طويلة، له اثار فارماكولوجيه على الجهاز العصبى المركزى ، ونتيجة لذلك تظهر اعراض نفسيه وعضويه ، ويحدث التعود النفسى والعضوى على المخدر ، نتيجة للشعور بالمتعة والنشوة ويكون هناك رغبة قهرية لاتقاوم فى الحصول على العقار واستعماله باستمرار للحصول على تاثير معين ، ومع الوقت تنشا مشكلة ضرورة زيادة الجرعه للحصول على نفس التاثير او للحصول على التاثير المرغوب فيه .

سوء استعمال الدواء Drug abuse

هى حالة استعمال دواء معين له خصائص مهدئه او منشطه ، بدون اشراف طبى دقيق ، وغالبا ما يكون بغرض المتعه وليس بغرض العلاج .

الاعتماد Dependance

الاعتماد هو حالة نفسية واحيانا جسمية تنتج من تفاعل بين كائن حى وبين عقار معين ، وتتضمن هذه الحاله دائما نوعا من القهر لتناول العقار باستمرار او على فترات من اجل الشعور باثارة النفسية ، او من اجل تجنب متاعب غيابه .
وقد يعتمد الشخص على اكثر من عقار ، ويتمثل الاعتماد النفسى فى الشعور بالرضا او اللذه او النشاط الحركى .
اما الاعتماد العضوى فيتميز بحدوث اضطرابات جسمية شديدة واعراض انسحاب عند التوقف عن تعاطى المخدر وحينئذ يشعر المدمن ان المخدر قد ملأ عليه حياته .فهو يفكر به وفيه وله ويعيش به وله ، اي ان حياته كلها قد تم اختزالها في ذلك المخدر وبعض المواد تسبب اعتمادا نفسيا فقط ، اما العقاقير التى تسبب اعتمادا عضويا فهى تسبب ايضا اعتمادا نفسيا اى انه لايوجد اعتماد عضوى فقط .

التحمل

تعرف قوة التحمل بانها تدني فى التجاوب الفسيولوجى او المسلكى مع الجرعة ذاتها من دواء ما والحاجه الى زيادة الجرعة للابقاء على اثر ثابت

وهناك انواع مختلفه من التحمل مثل : -
تحمل مكتسب (التحمل المسلكى) .
التحمل المتصالب : يتتطور التحمل المتصالب بين ادوية مجموعة واحده ، فمثلا استهلاك دواء مثبط كثيرا ما يولد قوة احتمال دواء مثبط اخر ، وكذلك استهلاك دواء منبه يولد قوة احنمال دواء منبه اخر .
ويحدث التحمل للادوية للاسباب الاتيه :

١ـ زيادة انطلاق انزيمات الكبد الايضيه نتيجة تكرار استعمال الدواء ، مما يؤدى الى زيادة معدل ايض الادوية وبذلك يكون من الضرورى زيادة جرعة الدواء للابقاء على مستواه فى الدم والمخ ، كما كان الوضع عند تعاطى اول جرعه ، وامثلة ذلك هو التحمل الذى يحدث مع الباربيتيورات المختلفه ومع الكحول بدرجه اقل .

٢ـ حدوث تغيرات تتكيف فيها الانسجه لوجود الدواء وتحاول ان تعادل تاثيره وقد يكون التكيف لحدوث تغيرات فى غشاء الخليه يسهل مرور الايونات داخل الخليه ، وتحرر الناقلات العصبيه ، وقد يصاحب ذلك قله حساسيه مستقبلات الدواء المسئوله عن تاثيره .

٣ـ قد يكون التحمل جزئيا ، استجابة شرطية تضاد تاثير الدواء .

٤ـ فى حالة التحمل الحاد يكون السبب افراغ العصب من الناقل الكيميائى كما فى حالة التحمل الحاد للامفيتامينات والافدرين .

٥ـ نقص عدد المستقبلات المتاحه للاتحاد مع العقار .اي انه مع الوقت يقل تأثير الدواء .

٦ـ نظرية انزيميه وهى عندما ينخفض مستوى الهرمونات العصبية فى الجسم يحافظ الجسم على مستوى هذه الهرمونات بانتاج المزيد منها .

اعراض الانسحاب withdrawal symptoms

وهى الاعراض التى تحدث فى جسم المتعاطى عند الايقاف المفاجئ لتعاطى المخدر الذى اصبح للجسم اعتماد عضوى عليه .
مثل : الدوخه ، الصداع ، الهذيان ، الكسل ، الدوار والم العظام وكذلك فقدان الحماس ومتعة الحياة.

الاثار الدوائيه المدمره للمخدرات والمواد النفسيه على الانسان:-

ادمان الافيون – نظره تاريخيه:

ان التاريخ المكتوب للافيون يبدأ منذ اربعة الاف سنه قبل الميلاد حيث كان السومريون يسمونه نبات الفرح، كما وصفوا بالتفصيل كيفية حصاده، كذلك

فان استخدام الافيون كان شائعا عند قدماء المصريين واليونانيين ،ففى البرديات (١٥٠٠ سنه قبل الميلاد) اشاره الى استخدامه فى العلاج لكى يمنع الصراخ الزائد عند الاطفال ،وقد جاء ذكره فى الاوديسا التى كتبها هوميروس قبل الميلاد بألفى عام ،كذلك فان اله النوم اليونانى هيبنوس واله النوم الرومانى سوماس كانا دائما يحملان سلة بها ثمار الخشخاش، وتحكى الاسطورة الصينيه ان شجرة الخشخاش نبتت من الارض حينما وقعت جفون بوذا وذلك لتساعده ثمارها على النوم ، وقد كان جالينوس الطبيب اليونانى الشهير يعتقد ان الافيون هو الشفاء لكل الامراض، وساعد ذلك على انتشار الافيون اليونانى فى تلك الحقبه ،ويقال ان الامبراطور الرومانى ماركوس اورليوس كان مدمنا للافيون ، وفى القرن العاشر ادخل التجار العرب الافيون الى الشرق بعامه والى الصين بخاصه حيث كان يستخدم بخاصه للقضاء على الدوسنتاريا وقد كان الاطباء العرب يستخدمونه فى انواع العلاج المختلفه، وفى هذه الفترة من ازدهار الحضارة العربيه فان اثنين من اعظم اطبائها قدما اسهامات جديدة للطب ولتاريخ الافيون ،ففى حوالى سنة (١٠٠٠) آلف البيرونى كتابا فى الفارماكولوجى وصف فيه الافيون ووضع اول توصيف للادمان ، وكذلك فأن ابن سينا كان يستخدم مستحضرات الافيون بنجاح فى العلاج الطبى .

وفى منتصف القرن السادس عشر بدأ الاكلينيكيون الاوربيون فى استخدام الافيون بنفس الصورة المستخدم بها طبيا الان تقريبا ، وقد قام باراسيلس بحضير اللودانوم وهو ناتج من تقطير الافيون ويستخدم حتى الان ، ولم تظهر حالات الادمان واعراض الامتناع كما هى معروفه الان الا قرب نهاية القرن السادس عشر ، وفى القرن الثامن عشر قام سيدنام ابو الطب الاكلينيكى فى انجلترا باستخلاص اللودانوم(وهو يختلف عما حضره باراسيلوس) كما ان توماس دوفر قام بتحضير الدوفر وهى مادة مركبة من الافيون ومواد اخرى، وقد كان تدخين الافيون شائعا ومقبولا اجتماعيا فى منطقة الشرق ،كما انه كان متاحا فى اوربا مما سبب بعض سوء الاستخدام ، وفى سنة ١٨٠٣ عزل الصيدلى الالمانى (شيرتنر) قلوى افيونى اسماه المورفين نسبة الى مورفيوس اله الاحلام عند اليونانيين ،كذلك اكتشف (روبيكويه) قلوى اخر سنة ١٨٣٢ هو الكودايين.

وفى منتصف القرن التاسع عشر كان استخدام المورفين والكودايين علاجيا قد حل محل الافيون الخام، وقد عجل اختراع الابره الوريديه بدء استخدام المورفين واستخدامه عن طريق الحقن بدلا من طريق القناة الهضمية ،فالاثر الذاتى القوى الذى يعقب الحقن به ينتج استخداما قهريا له ، وقد

انتشر استخدام المورفين فى امريكا نتيجة لاستخدامه الواسع ولمده طويله لعلاج الجرحى من جنود الحرب الاهلية حيث كان المبدأ السائد هو منع الالم اولا ،كما ساهمت بذلك ايضا الحرب البروسيه النمساويه والحرب البروسيه الفرنسيه وقد زاد استخدام الافيون بعد ذلك لتدفق العمال الصينيين الذين كانوا من معتادى تدخين الافيون.

ولان الافيون كان يباع فى محال البقاله والصيدليات ،وقد ظل الافيون مباحا حتى سنة ١٩١٤ حيث صدر قانون هاريسون للمخدرات وكان للاستخدام الطبى الواسع للمورفين اثر كبير فى ظاهرة الادمان وسوء الاستخدام ، وقد انتقل الافيون الى اوربا عن طريق اناس مشهورين ،فالشاعر الانجليزى صمويل تايلور كولريدج كان مدمنا للافيون وقد كتب قصيدته الشهيرة (kabali khan) بينما كان تحت تأثير العقار ، كذلك فان توماس دى كوينسى كاتب تراجم الحياة الشهير كتب اعترافات اكل افيون انجليزى وهو لم يكن يأكل الافيون وانما كان يشرب اللودانوم.

ومع بداية القرن العشرين فأن استخدام الافيون كان موجودا على جانبى الاطلنطى،كذلك كان يستخدم فى العلاج فى كل من اوربا وامريكا ،ولم تكن هناك اى دلائل تشير الى اساءة استخدامه ولم يكن هناك اى ضغط اجتماعى ضد استخدامه فالسيدات يستخدمنه لعلاج مشكلات الحيض ،كما يستخدم لعلاج الاسهال وقد ذكر سيدنى كوهين انه مع مطلع القرن العشرين كان واحد من كل ٤٠٠ مواطن امريكى يستخدم الافيون ، اما الان فلا يوجد الا استخدام ضئيل للافيون فى امريكا وذلك لان اثنين من مشتقاته وهما المورفين والهيروين –وهما اكثر فاعلية واسهل فى النقل واوفر فى الربح- اصبحا عقارا الادمان المفضل.

الافيونات : -

الافيون opium هو العصاره اللبنيه الناتجه عن خدش الثمار او الكبسولات غير الناضجة لنبات الخشخاش التابعة للفصيلة الخشخاشية .
والخشخاش نبات عشبى حولى يزرع فى الربيع ويتراوح طوله ما بين متر ومترين ونصف تقريبا ، ساقة اسطوانى دقيق قليل التفرغ فى اعلاه ، واوراقه ملساء كبيره متبادله ، حوافها مسننة بشكل غير منتظم ، لونها اخضر مائل الى الزرقة بها لمعة فضية ، وينتج ازهار ذات اربع باتلات .
وهذه الازهار قد تكون بيضاء او حمراء او بنفسجية ، ويعتبر النوع ذو الازهار البيضاء هو الاكثر انتشارا .
يعطى نبات الخشخاش من ٥ الى ٨ كبسولات ، وكبسولة الخشخاش كروية مفلطحه او متطاوله قليلا لونها اخضر ، ثم يصفر عند النضج ، ويبلغ قطرها الكبير بين ٥ و ١٠ سم ، وقطرها الصغير بين ٣ و ٦ سم ، وعندما يبدا اللون فى التحول من الاخضر الى الاصفر وذلك ابتداء من منتصف النهار وحتى الغروب .
واسيا الصغرى هى الموطن الاصلى لهذه الشجرة العجيبة ، ثم انتقلت منها بعد ذلك منذ ازمنة سحيقة الى العراق وايران ومصر وافغانستان .
ويجمع الافيون ثم يعرض للهواء ليجف وتصل كمية الماء فيه الى مستوى مقبول للبيع . وهو فى هذا الشكل الخام بنى اللون وله رائحه نفاذه ، وقد يدخن او يستنشق او يؤكل .
والخطوة التالية المتبعة فى التصنيع هى ازالة الشوائب العضوية ثم رفع نسبة المورفين الى ٥٠ ـ ٧٠ % عن طريق تشبع الافيون بالماء وترشيحه باضافة الجير المطفأ وكلوريد النشادر اليه ، ثم يتحول المورفين الى املاحه او الى هيروين .
ويستخدم املاح المورفين مثل هيدروكلوريد المورفين ، وسلفات المورفين فى اغراض طبية بحته .

ادمان الافيون :

توقف العلماء كثيرا عند تلك الشجرة العجيبة (الخشخاش) ، ذات الجاذبية الطاغية والتاثير الذى لا يقاوم ، تلك الشجرة التى تعتبر بمثابة المذلة القوية الشامخة التى تستعبد الانسان ، وما هى الا جرعات قليلة من المورفين او

الهيروين ويصبح الانسان عبدا لها ، يدور فى فلكها وتتوقف حياته عندها وتتبدل كل خططه المستقبلية بسببها !!
سبحان الله على ظلم الانسان لنفسه ، فبدلا من شكر الخالق على تلك الشجرة العظيمة التى تعطى اقوى مسكنات الالم فى العالم ، تحولت الى ادمان وكارثة تدمى الانسان نفسه .
وهل تتسائل ماذا يشعر متعاطى الافيون او الهيروين حتى يصبح عبدا لتلك الشجرة العجيبة ؟!
الافيونات عموما تعمل على تخميد الجهاز العصبى المركزى ، وعلى الاخص مناطق الحس وقشرة المخ ، وتلك الفاعلية تعمل على تخفيف الالم وللتنويم اذا ما اخذت بجرعات عاليه .
لذلك يشعر الانسان فى اول جرعه له ، بشعور النشوة ، فينتعش قلبه وينشط ذهنه ويشعر وكانه فى النعيم ، تنزاح همومه وتتراجع مشاكله ، وتختفى كل مشاعر الكراهية فيه للاخرين ، ويشعر بطيف نعاس يداعبه يستعذب ان ينام ... وتضيق حدقه العين ، ويضعف التنفس ويختفي السعال وغالبا مايعانى من الامساك .
ودائما ما يقل التركيز ويزيد النسيان ويتلعثم اللسان ، ويقل رد الفعل للمؤثرات الخارجية ، وتسمى الحالة تسمم الافيون وهى العلامات التى تعترى الانسان وهو تحت تاثير الافيون .
ومع تكرار الجرعات يتحول الامر الى ادمان مؤكد ، فمدمن الافيون يبدو ضعيفا هزيلا مستسلما منسحبا من الحياة وكأنه فى حالة ذهول ، ولا يشغل باله باى شئ على الاطلاق الا الحصول على الافيون ، ويتدهور وضعه الدراسى او الوظيفى ويهمل بيته واسرته ، وغالبا مايفقد اهتمامه بملذات الحياة فلا شهيه للطعام او الجنس واحيانا يعانى من ضعف جنسى واضح .
والافيون – ومشتقاته – يسبب الاعتماد العضوى والنفسى ، ولابد من زيادة الجرعة للحصول على نفس التاثير . والمشكلة ان اعراض الانسحاب تظهرا فورا اذا توقف او قلل الجرعة ..
وتتمثل اعراض الانسحاب فى العرق الغزير والدموع وجريان الانف ، مع الاسهال واتساع حدقة العين وارتفاع ضغط الدم وسرعة النبض وارتفاع الحرارة ، والارتعاش والغثيان والقئ والاحساس الشديد بالضعف ... وقد تلاحظ انها اعراض شديدة القسوة ربما لاتتجمع فى اى امراض ، فصاحبها يزحف على الارض ، يصرخ وربما يبكى ، يزأر طالبا افيونا اوهيروينا ، ويتنازل على اى شيئ فى الحياة مقابل جرعه واحده تخفف من عذابه .

وهناك تدهورا خطيراً يصيب شخصية المدمن ، ينظر الى الحياة كلها من خلال منظور واحد فقط الا وهو الحصول على المخدر ، وهو على استعداد ان يفعل اى شيئ مقابل الحصول على المخدر ، من الممكن ان يسرق .. يقتل .. يحتال .. ينصب .. يزور او حتى يغمض عينيه عن سلوك زوجته او ابنته طالما حصل على المال الكافى لشراء المخدر .
ويعامل المدمن فى هذه الحاله شديدة الخطورة معاملة المريض العقلى ، لانه يكون فاقدا للسيطرة على نفسه ، شبه غائب عن وعيه ، منفصلا عن الواقع – والمشكلة ان النبذ او الردع لا يجدى فى هذه الحالات لانه اقرب للمريض العقلى الذى فقد استبصاره .

الهيروين : -

هو احد مشتقات الافيون ، وهو اقوى من المورفين خمس مرات ، وسيطرته على المتعاطى سريعة وحاسمة ، فالادمان الكامل يبدا بعد ايام قليلة من التعاطى ، حيث بعدها لايمكن التراجع للوراء ، ويتم التعاطى عن طريق الاستنشاق او الحقن ، وغالبا مايظهر التاثير سريعا ويستمر حوالى اربع ساعات يحتاج بعدها المتعاطى لجرعة اخرى ، والجرعات الزائدة تسبب الوفاة .
وقد تنتاب مدمن الهيروين حالة شديدة من الكابة والتسمم نتيجة للشوائب التى تخلط بالهيروين لغشه ، تحقيقا لمكاسب اكثر من قبل التجار ، ويضاف الى الهيروين مواد غير فعالة مثل السكر والمانيثول واللاكنوز ، لكى تزيد من وزنه .
كما تضاف مواد مثل الكينين والبروكايين والكافيين ، لكى تزيد من تاثيره .
وقد انتشر الهيروين انتشاراً مروعاً في ثمانينيات القرن الماضي ووقع في براثنه الكثير من ابناء الطبقة العليا المرفهة ،وقد قضي مخدر الهيروين علي امال واحلام مدمنية من طلبة الجامعات وكذلك من رجال الاعمال وبعض المبدعين والفنانين منهم من قضي عليه الهيروين تماماً حتي اصبح في طي النسيان واختفي اخرون من الاضواء ووقعوا صرعي لأثار الهيروين المدمرة علي الصحة والمال والنفس.

اثر الهيروبين علي احدي السيدات.

الكودايين :

ايضا من مشتقات الافيون ويستعمل طبيا ، ويدخل فى مركبات ادوية السعال لتهدئته ، وهو ايضا مسكن للالام ومزيل للتقلصات ، ولكن تاثيره اضعف من المورفين والهيروين ، ولذلك فاضرار ادمانه اقل ، والتخلص من تاثير اسرع وانجح .

الاثار السمية للافيونات :

يعانى مدمن الافيونات عموما من نوبات هبوط التنفس ، وتعانى رئته من التهابات مزمنه لانه بالطبع فى الاصل مدخن ، ويحدث الامساك المتكرر وانخفاض ضغط الدم وقلة الرغبة الجنسية وغالبا مايشعر بالغثيان والقيئ .
وضيق حدقة العين من العلامات المميزه لمدمنى الافيون ومشتقاته وكثيرا ما يتعرف عليه الاطباء من حدقة عينه حتى لو انكر .
وقد اثبتت الدراسات الحديثة ان الافيونات تستطيع خلق شخصية متكاملة جديدة ذات رغبات واحتياجات وقيم معينه قد تختلف كل الاختلاف عن تلك التى كان يمتلكها الفرد قبل ان يصبح مدمنا .
ويتطور الامر الى الاعتماد النفسى والجسدى للافيون ، وتختلف الاعراض باختلاف نوع الدواء ، فتكون هذه الاعراض اشد وطاة فى الهيروين واقل منها فى حالة المورفين ، ويليه فى الاقليه الكودايين ، كما تعتمد ايضا

اعراض الحرمان على جرعة وزمن تعاطى المخدر وكذلك شخصية المدمن وحالته الصحية .

اعراض الانسحاب من الافيونات :

تبدا ظهور اعراض الحرمان من المخدر بعد حوالي ٨ ساعات من اخر جرعة تناولها المدمن ، حيث يشكو فى البداية من القلق والاكتئاب والاضطراب النفسى واشتهاء المخدر ، وبعد مرور ٨ – ١٥ ساعة تظهر على المدمن اعراض عضويه مثل الادماع ، ورشح الانف ، وتصبب العرق ، والتثاؤب ، والشعور بعدم الراحة اثناء النوم وبعد الاستيقاظ منه ، وكذلك كثرة العطس .
وتبلغ الاعراض مداها فى اليوم الثانى واليوم الثالث بعد الاقلاع ، حيث يشكو المدمن من الوهن والارق والقشعريرة والغثيان وانعدام الشهية للطعام والجفاف وزيادة الحموضة فى الانسجة والدم .
كما تشمل الاعراض تقلصات فى البطن والشعور بالالم فى العضلات والعظام واشتهاء الحلوى .
وتقل هذه الاعراض بعد مرور ٥ – ١٠ ايام حيث يظهر على المدمن خلال هذه المدة الانهاك وانخفاض الوزن ، مع تقلصات البطن .

تاثير الافيونات على الحمل والرضاعة :

تزداد مخاطر الهيروين على المراه الحامل ، وقد يصاب الجنين بنزيف دموى بالمخ ، وقد يصاب بنقص فى النمو ، ويصاب ايضا بمرض الصفراء الذى يؤدى الى الوفاة ، وقد يدمن الجنين الهيروين ، وتظهر عليه اعراض الانسحاب ، ولذلك يجب ان يعطى فور ولادته مزيلا للالم وهو عبارة عن صبعة افيون او ميثادون ، وكذلك يعطى نالكسون لمنع حدوث هبوط فى التنفس .
وبالنسبة للرضاعة فان المعلومات التى تدل على افراز المخدرات فى لبن الام غير متوفرة بصورة كافيه ، واذا اخذ العقار بصورة معتدلة فان الكمية المفرزه فى اللبن تكون صغيره .

اسباب الوفاة :

قد ينهار جهاز القلب الوعائى بسبب الحساسية ضد المادة التى يحقن بها المدمن .
وقد تتسبب الجرعة الزائدة من الافيونات فى الوفاة ، وكثيرا مايؤدى استعمال الابر غير المعقمة الى الاصابة بالتهاب الكبد ، وتسمم الدم والايدز والتهاب بطانة القلب .

القنب cannabis :

ينمو نبات القنب فى المناطق المعتدلة والحارة ، وهو نبات حولى يبلغ طوله من ١ الى ٥ امتار ، وينمو النبات بريا او طبيعيا ومن الممكن زراعته فى جميع المناطق معتدلة الحرارة فى العالم ،
ونبات القنب وحيد الجنس بمعنى انه يوجد نبات مذكر ونبات مؤنث ، وكلا الجنسين ينتجان زهورا ، وتفرز الرؤس المزهرة لانثى النبات مادة رانتجينية غنية بمجموعة من المركبات المميزة لنبات القنب وتسمى القنابينويدات ، والاوراق متقابلة بالقرب من قاعدة الساق ولكنها حلزونية متبادلة على الساق ، والورقة مركبة راحية بها من ٣ الى ١١ وريقه ، والوريقات مشرشرة ومحببة ومسننه ضيقة القمة لونها اخضر .
السطح السفلى لورقة القنب يتميز بوجود ثفور عديدة ويحمل شعيرات مخروطية طولها من ٣٣٠ الى ٥٠٠ ميكرون .
اما السطح العلوى للوريقة فهو ذو جدر مستقيمه ولا يوجد به ثفور ويحوى شعيرات غزيرة يتراوح طولها من ١٥٠ الى ٢٢٠ ميكرون .
ويعتبر نبات البانجو الذى تنتشر زراعته فى مصر والسودان احد انواع القنب التى تندرج تحت الاسم العلمى كنابيس ساتيفا ، ويطلق على خليط التدخين المستخلص من الاوراق الجافة ورؤس الازهار اسم الماريجوانا ، اما الحشيش فهو عبارة عن خلاصة الراتنج (الصمغ) المفرز من النبات .
والمادة الفعالة من النبات التى تسبب النشوة والثمالة لمدخنى الماريجوانا هى تتراهيدوكنابينول ، وتلك المادة تذوب فى الدهنيات ولا تذوب فى الماء ، مما يساعد على بقائها فى انسجة الجسم التى تحتوى على كمية عالية من الدهنيات مثل المخ والكبد والرئتين والاجهزة التناسلية مدة طويلة .
فنجد ان خذ نفثة واحدة من دخان سيجارة الماريجوانا تدخل الجسم كمية لاباس بها من التتراهيدروكنابينول والتى من الممكن ان يبقى نصفها فى

الجسم لمدة اسبوع او اكثر ، مما قد يزيد من خطورة الماريجوانا على الجسم ، وينتشر استعمال الحشيش والماريجوانا بين الشباب بتشجيع من الاصدقاء ورفقاء السوء ويعتبر تفكك الاوامر الاسرية ، وفقدان القدوة الحسنة من اهم اسباب تعاطى المخدر .

الحشيش :

الحشيش هو المخدر الاشهر فى عالم المخدرات ، وهو المخدر التقليدى العريق فى الشرق الاوسط ، ومعروف لدى العامه باسم عقار الفرفشة الذى يذهب بالاحزان والهموم او يخدرها الى حين الافاقة ، واثبتت الابحاث العلمية الحديثة ان مدمنى الحشيش يعانون من اكتئاب مزمن وانهم يعالجون انفسهم بتعاطى الحشيش .

والخمر تقابل الحشيش على نفس مستوى الانتشار فى العالم الغربى ، والخمر مباح تصنيعها وبيعها وتعاطيها فى معظم دول العالم ، اما الحشيش فلا ، واباحة بيع الخمر وتعاطيها فى مصر لم تقلل من الاقبال على تعاطى الحشيش ، فمتعاطى الحشيش لا يستبدل به الخمر .

والحشيش هو المخدر الذى يزيد تاثيره اذا تعاطاه الانسان فى مجموعة من اصدقاء ، وحتى وان كانت تلك المجموعة غير متجانسة اجتماعياً وثقافيا وماديا ، ولكن الرابط بينهم واحد مشترك وهو الحصول على المزاج المنتعش ورفع الروح المعنوية وجلب السرور ودفع النشوة فى النفوس الهابطة .

والحشيش له تاثير مباشر على الحالة المعنوية فى المقام الاول بالاضافة الى زوال الاحساس بالتوتر وخلق حاله من اللامبالاة والاستهانة باى شكل من المشاكل وتناس الضغوط وابتلاع الفشل ومايصاحبه من احباطات ، اى انه يقلل من احاسسيس عدم الارتياح الناشئة عن الضغوط والصعوبات التى يواجهها الانسان فى حياته .

ويؤثر الحشيش على حواس المتعاطى بشدة وهو فى حالة التعاطى فيشعر ان ادراكه اصبح حادا ، فيرى الالوان واضحة زاهية والصورة عميقة الابعاد ، وكأنه يسبر اغوارها اكثر وينفذ الى معانيها ، وكذلك الاصوات تصبح عميقة وكأنها رجع الصدى ويتسع عالم الخيال لدى مدمن الحشيش فتتوارد افكاره وتراه يحلق فى افاق بعيده ويشعر وكانه عرف سر الكون وذلك هو السر وراء ربط مخدر الحشيش بالابداع والقدره على اتخاذ القرار، وكم سمعنا عن قادة كبار كانوا يتعاطون الحشيش وكم سمعنا عن

فنانين ومبدعين ورسامين وكافة المهن التى تتطلب خلق حاله من الهدوء والصفاء النفس والابتكار والمتعاطون فى جلسة جماعية تجدهم يسخرون من انفسهم ومن واقعهم ، وتراهم يجدون حلولا لكل مشاكل العالم .
ومع الاستمرار فى التعاطى يفقد المتعاطى الاحساس بالزمن ، وهذا معناه تشويش الوعى والانفصال عن الواقع .
وفقدان المتعاطى للادراك والاحساس بالزمن ، يجعله يفقد الراى الصائب والقرار الحكيم ، فقراراته تكون مبنيه على اسس واهيه غير صحيحه .
ويزداد الانفصال عن الواقع حين يصاب المدمن بالهلاوس فيرى اشياء لا وجود لها ويسمع اشياء لا مصدر لها ، وهنا قمة الانفصال عن الواقع وكانه يعيش فى عالم اخر .
ويختل تقدير المسافات لدى متعاطى الحشيش ، كما يختل تناسقة الحركى ، وهذا سبب حوادث السيارت تحت تاثير الحشيش .
وعادة ما يعود المتعاطى الى وعيه بعد ٣ ساعات من اخر جرعه ، الا انه يبدو منطفئا باردا بعد حالة التوهج التى كان يعايشها مع تاثير الحشيش وخاصه اذا كان وسط جماعة المتعاطين ، وتساوره بعض كابه وقلق لارتداده الى واقعه ، وينتظر الوقت التالى للتعاطى بفارغ الصبر .
وكبقية المخدرات ، يحدث الادمان مع مخدر الحشيش حينما يحتاج المتعاطى لزيادة الجرعه لكى يحصل على نفس التاثير ،وايضا حينما يشعر بالاكتئاب حين التوقف عن التعاطى ، كما يصاب بحاله من القلق والتوتر والعصبيه ، الا انه لا يوجد اعراض انسحاب عضويه واضحه غير قليل من ارتعاش الاطراف ، ولكن العرض المسيطر فى بداية الانسحاب هو الارق والاحلام المفزعه والكأبه المستمره والتى تختفى مع العوده للتعاطى .
وقد اثبتت الابحاث الحديثة ان ادمان الحشيش لسنوات طويله يؤدى الى ضمور فى خلايا المخ ، ولعل هذا هو السر فى التدهور الذى يصيب الانسان بعد سنوات طويله من التعاطى ، حيث يصاب بضعف التركيز وتاثر الذاكره والتبلد وبطء الاستجابه وتخبط القرارات ، ويبدو وكانه مسلوب الاراده خاضع للايحاء والسيطره من الاخرين .
ومادة تتراهيدروكانابينول سامه للرئه وتسبب ضيق الممرات الهوائيه للتنفس ٢٠ ضعفا مما تحدثه السجائر منفرده ، كما انها تسبب موت الكرات الدمويه البيضاء فى الرئه وهى خط الدفاع الاول ضد الالتهابات ، ولذا فان التهابات الرئه وخاصه مرض السل اكثر بين مدخنى الحشيش .

وهناك معلومه مغلوطه يتداولها العامه عن الحشيش ، وتاثيراته الايجابيه فى الاداء الجنسى ، فقد اثبت العلم ان مخدر الحشيش يقلل هرمون الذكوره التيستسترون ، كما يقلل من نسبة الحيوانات المنويه ويزيد من نسبة التشوهات .
وفى النساء يسبب اضطراب الدورة الشهرية ويسبب الاجهاض كما انه يتسبب فى تشوهات الاجنه ، نظرا لتاثيره على الكروموزمات .

تاثير تعاطى الحشيش على الجهاز التنفسى :

يحتوى دخان الحشيش او الماريجوانا على كمية قطران ومواد كيميائيه مسببه للسرطان اكثر مما يحتويه دخان التبغ ، وكذلك يحتوى الحشيش على كمية اكبر من غاز اول اكسيد الكربون .
ومن الغريب انه حين دهن جلد فئران التجارب بدخان الحشيش فان ذلك يؤدى الى حدوث سرطان الجلد ..
وتعتبر مادة THC مادة سامه للرئه ولاعضاء اخرى فى الجسم ، كما يؤدى دخان الماريجوانا الى تضييق الممرات الهوائيه حيث تحدث التهابات فى القناة التنفسية ، وكذلك يؤدى الى التهاب الحنجره والبلعوم ، ومن ناحيه اخرى يشل دخان الماريجوانا كرات الدم البيضاء فى الرئه مما يقلل من كفائتها فى مقاومة الميكروبات ، وهكذا تصبح الرئه ملوثه بالميكروبات الضاره .

تاثير تعاطى الحشيش على القلب :

يؤدى تناول الحشيش او الماريجوانا الى زيادة ضربات القلب ، وضعف انقباض عضلته ، مما يسبب خطورة على مرض الذبحة الصدرية وفشل القلب الاحتقانى .

تاثير تعاطى الحشيش على جهاز المناعه :

نظرا لتاثير الحشيش على معظم اجهزة الجسم ، فبالتالى يضعف جهاز المناعه للمدمن ، مما يؤدى الى ضعف مقاومته للامراض .

تاثير تعاطى الحشيش على الجهاز التناسلى :

يسبب تعاطى المارجوانا او الحشيش للذكر نقصا فى هرمون الذكوره التيستوستيرون ، ونقصا فى انتاج الحيوانات المنوية الطبيعية ، وزيادة انتاج الحيوانات المنوية المشوهه ، اما بالنسبة للانثى الطبيعية التى تدخن الماريجوانا او الحشيش فان اضطراب الهرمونات الانثوية يؤدى الى زيادة فى عدم انتظام الدورة الشهرية .

تاثير تعاطى الحشيش على الحمل :

هناك احتمالية الاجهاض المبكر او موت الجنين ، اذا ما تعاطت الانثى الحامل مخدر الحشيش ، وقد وجد ان مخدر الحشيش يؤدى الى تحطيم الكروموسومات والذى يؤدى الى زيادة معدل حدوث تشوهات خلقيه .

الاستعمال الطبى لنبات القنب :

هناك ابحاث تجرى على استخدام التتراهيدروكنابينول THC فى المجال الطبى ، وقد تم اختبار عقار نابيلون كمثبط للقئ والغثيان وثبتت فعاليته بنجاح ، وخاصه بالنسبة لمرض السرطان الذين يعانون من نوبات من الغثيان او القئ المزعج ، وكذلك هناك ابحاث تجرى على عقار THC ومشتقاته فى علاج المياه الزرقاء بالعين ولكن تحت رقابة طبيه صارمه .

الكوكايين :

الكوكايين منشط قوى شبه قلوى يوجد فى اوراق نبات الكوكا وشجرة الكوكا البريه يصل ارتفاعها مابين ١٢ الى ١٨ قدم ، وبعضها يصل ارتفاعه الى ٣٠ قدما ، اما الشجرة المزروعة فارتفاعا يصل الى ٦ اقدام .
وتتميز الاوراق بانها ذات عنق قصير بيضيه الشكل يتراوح طولها مابين ٢,٥ الى ٧,٥ سم وعرضها من ١,٥ الى ٤ سم ، ولونها اخضر.
وتزرع الكوكا على سفوح جبال الانديز ، وفى حوض الامازون بامريكا الجنوبية وخاصه بيرو و بوليفيا و كولومبيا ، كما تزرع فى الهند وسيلان واندونيسيا .

ويتم تحضير الكوكايين عن طريق نقع الاوراق مع حامض الكبريتيك وقاعدة ، وينتج عن ذلك معجون خام يعرف بقاعدة الكوكايين او معجون الكوكايين ، ثم يضاف حامض الهيدروكلوريك ليتحول الكوكايين الى مسلح على شكل رقائق صخور بيضاء ، يتم طحنها لتعطى مسحوقا اشبه بالثلج .
ويتم توزيع الكوكايين بسرعه رهيبه حيث انه يفقد قوته بمرور الوقت .
ويستنشق الكوكايين او يحضر على شكل محلول ، ويحقن او يحول الى قاعده حره ويدخن .
ويتم غش الكوكايين عن طريق خلطه بمواد اخرى مثل البروكيين والبنزوكيين .

الية عمل الكوكايين داخل الجسم :

للكوكايين تفاعلين مختلفين من الناحيه الفارماكولوجيه لا علاقه لاحدهما بالاخر .
فمن ناحيه يعمل العقار كمخدر موضعى بسبب قدرته على منع نقل ايون الصوديوم عبر الالياف العصبية ، وقد كان يستخدم فى الماضى كمخدر موضعى ، ولكن توقف استخدامه الان لما يسببه من ادمان ومن ناحيه اخرى يعمل الكوكايين على حجب الموصلات العصبية ، مثل الروبامين و السيروتونين الى الخليه المرسله ، وكذلك يمنع الكوكايين اطلاق المرسلات العصبيه من الخليه المرسله .
وعندما لا تعود تلك المواد الكيميائية ثانية الى الخلية تبقي فى المشبك العصبى ، ويزيد ذلك من شدة الاشارات العصبية ، مما يؤدى الى الاثارة والنشوة التى ينشدها متعاطى الكوكايين ، وبذلك تكون المرسلات العصبية المستخدمة لاحداث المتعة قد استنفذت وتستغرق الخليه ساعات عديدة، لاستعادة الاحتياطى من المرسلات العصبيه الى مستويات ما قبل تعاطى الكوكايين ، ويلاحظ انه كلما زادت النشوة من الكوكايين قوة زاد الاحباط مابعد الكوكايين هبوطا .
واعراض الانسحاب تتمثل فى صورة الاحساس بالكسل الشديد ، والرغبة فى النوم والتثاؤب والشعور بالكابه ، وتستمر عدة ايام قليلة ثم تختفى .

الكوكايين مصدر السعادة الزائفة :

لحسن الحظ ان الكوكايين باهظ الثمن ولهذا لا تقبل عليه الا شريحة معينة من اصحاب الاموال الطائلة ، وهو ليس منتشر فى مصر على نطاق واسع .

سعادة غامرة تنتاب متعاطى الكوكايين ، فيشعر بانه يحلق فى عالم اخر ، عالم من المتعه والفرحة والنشوة ، يمرح ويغنى ويضحك ويتساقط من وعية مهما كانت مشاكله او حزنه .

والكواكيين يبعث فى الجسد نشاط متزايد ، ويتدفق الدم نشطا الى عضلاته وترتفع روح المتعاطى المعنوية ، فيشعر وكانه اسعد انسان فى الدنيا او كأنه امتلك الدنيا .

والجرعات الزائدة تسبب حالة من التهيج وسهولة الاستثارة ، والعصبية والميول العدوانية ، وربما الاعتداء على الاخرين ،وهناك اعراض اشد خطورة مثل الهذيان وتشويش الوعى وبطء الكلام والتلعثم والصداع الشديد ، وفى حالة التسمم هذه قد تحدث اعراض عقلية خطيرة كالشعور بالاضطهاد ، وان هناك من يتبعه او ينصت عليه ، ويأتيه وسواس قهرى من اقرب الناس اليه ، وفى اثناء تناوله تزداد الرغبة الجنسية بشكل حاد وملح مع دق عنيف بالاذنين ، واحيانا يشعر وكأن حشرة تحت الجلد ويحاول حكها وازالتها .

وبعد انتهاء مفعول الكوكايين تهدأ هذه الاعراض ثم تختفى ، ويشعر المتعاطى وكأنه سقط من سماء الاحلام وارتطم بالارض ، ارض الواقع المليئة بالاحزان والالام فيشعر بكابة وحزن وفقدان امل ويأس .

ولان عقار الكوكايين سريع المفعول قوى التاثير وسريع الاختفاء ، فإن المتعاطى يعاود الكرة ما بين السعادة المفرطة والحزن الشديد فى ساعة واحدة .

ويفضل مدمنى الكوكايين تعاطيه عن طريق الشم ، لان تلك الطريقه اثر سريع يصل من شرايين الانف الى الدم خلال عشر دقائق ويصل الى

اقصى تركيزه بعد ساعة ، اما حالة البهجة والسعادة فيصل اليها بعد عشريين دقيقة .
واعراض الانسحاب تكون فى صورة الاحساس بالكسل والرغبة فى النوم والتثاؤب والشعور بالكآبة ، وتستمر عدة ايام بسيطة ثم تختفى .
وعلاج ادمان الكوكايين اسهل من علاج ادمان الهيروين ، والتوقف عن التعاطى من الامور الميسرة ، وتكمن مشكلة الكوكايين الحقيقية فى اضرارة الاجتماعية والاخلاقية ، فالمتعاطى ينسى حياته وعمله واسرته ، ويفقد الكثير من نجاحاته التى حققها على المستوى المهنى والمادى ، ويتحول فى حالة عدم العثور على المخدر الى انسان اخر ، ذو تركيبة مختلفة تماما عن شخصيته الحقيقية ، وقد يندفع فى طريق الجريمة من اجل الحصول على المال الكثير لشراء هذا العقار الباهظ الثمن ، وبعض النساء قد يتجهن لممارسة البغاء لتوفير المال اللازم لشراء العقار .
والكوكايين يعطى فى بداية التعاطى قوة ونشاط وفرط حركة ، الا انه مع استمرار التعاطى ، تتدهور قدرات المتعاطى مع تدهور حاد فى شخصيته وتدهور علاقاته الاسرية والاجتماعية وهبوط كفاءته فى العمل ، وعلى الرغم من انه فى البداية يزيد من الرغبة والقدرة الجنسية فان المدمن ينتهى به الحال الى ضعف جنس شديد .
مع مرور الوقت لا تتاثر اعصاب السعادة فى المخ بأى مؤثرات خارجية ، كالاحداث السعيدة التى تجلب للانسان العادى السعادة .
ومدمن الكوكايين مع فقدانه الشعور والاحساس بالواقع الحقيقى ، طبيعى انه يدخن بشراهه ، فهو فى حاله خدر كامل ، فيزيد المه وتاثرة صحيا .
وقد يفقد المدمن عقله تماما ، فالسعادة الطاغية سرعان ما تنقلب الى كابة وحزن واكتئاب حاد واحيانا التفكير فى الانتحار ، او يصاب باعراض شبيهه بالفصام فيشعر بهلاوس سمعية وبصرية ويتخيل ان هناك من يضطهده، ومن الممكن ان يندفع ليقتل من يعتقد انه اضطهده !

.

الاثار المدمرة للكوكايين على الصحة العامة :

يشعر متعاطى الكوكايين بزيادة فى ضربات قلبه ، مع ارتفاع فى ضغط الدم ، ويؤثر الكوكايين على الاوعية الدموية فيتسبب فى ضيقهما مما يؤدى الى امراض الشرايين والقلب ، والكوكايين يسبب تخديرا موضعيا كاملا او وقتيا فى اماكن تعاطيه ، فعند استنشاقه يخدش الحلق والرئة ، مما يؤثر على وظيفه التنفس وعدم القدره على التنفس .

وقد ذكر بعض اطباء العيون انهم يستطيعون كشف وضبط بلورات من الكوكايين فى شبكية العين ، وقد يرى المتعاطى اضواء مثل النجوم صغيرة الحجم تذهب وتختفى امامهم .
والكوكايين من الممكن ان يؤدى الى الموت المفاجىء بطرق كثيرة ، منها حدوث اضطرابات قاتلة فى نظم القلب ، واحداث تقلصات صرعية قاتلة ، ويؤدى استنشاق الكوكايين الى احداث ندب وموت الانسجة وسيلان الانف .
وعند تعاطيه عن طريق الحقن قد يحدث انسداد فى الشرايين ، او قد تحدث صدمة مفاجئة ، مما يؤدى الى الوفاة بالاضافه الى حدوث التهاب الكبد ، وامراض نقص المناعه المكتسبة " الايدز " وقد يؤدى الاحباط الحاد الذى يسببه الكوكايين الى الانتحار ..

الكراك " " crack:

الكراك هو احد مشتقات الكوكايين ، ويصنع من هيدركلوريد الكوكايين باستخدام بيكربونات الصوديوم مع الماء وتسخينه من اجل ازالة ايون الكلوريد ، وتنتج عن هذه العمليه قاعدة كوكايين بشكل بلورى .

والكراك ليس كوكايين نقى ، وتبقى كربونات الصوديوم بشكل ملح وتقلل من نقاوة هيدروكلوريد الكوكايين ، ويسمى بهذا الاسم لان رواسب بيكربونات الصوديوم تبحث فى القالب قرقعة عند التدخين .
ويقبل الكثيرون على تعاطى الكراك ، لانه رخيص الثمن ، ويمكن تدخينه بدلا من استنشاقه ، وعند تدخينه يجرى امتصاصه بسرعه ، ويولد الكراك نشوة فوريه وشعور مبهج وضالات وتحليق فى افاق السعادة .
ويعانى مدمن الكراك من احباط شدشد ، وتهيج ، وجنون العظمة ، واحتقان الشعب الهوائية ، والسعال المزمن ، واضطرابات فى الذاكرة ، والعنف المفرط ومحاولة الانتحار ، ونقص الوزن ، الشعور بالاحباط والاضطهاد وتتحول بشرته الى اللون الاصفر وقد تظهر بؤر سوداء على الجسم مع بصاق وبلغم اسود اللون .

اللقات khat :

شجرة القات شجرة معمره تزرع فى اى تربه ، وتقاوم الافات وتقلبات المناخ ، وهى ذات اوراق دائمه الاخضرار صيفا وشتاء، ويبلغ ارتفاعها من متر الى مترين فى المناطق الحارة ومن ٣ الى ٤ امتار فى المناطق الاستوائيه .
وتزرع شجرة القات فى شرق وجنوب القارة الافريقية الصومال ، الحبشة ، كينيا ، اوغندا ، تنزانيا ، مدغشقر ، وجنوب شبه الجزيرة العربية .
والقات من النباتات المدرجة فى جدول المخدرات ، وتخضع للرقابة الاقليمية فى الدول العربية ، ولكنه ليس له اهتمام عالمى ، حيث ان القات

يصعب تهريبه او تصديره ، لان اوراقه لا تمضغ الا طازجة ، واذا ذبلت تفقد تاثيرها الفعال .
ويعتبر نبات القات نباتا منشطا حيث تمضغ اوراقة الطرية الطازجة وتخزن فى الفم ، ويبلع المتعاطى المواد المستحلبة ، ويستمر التعاطى حتى يشعر المتعاطى بالدفء الشديد المصحوب بالعرق ، ويعقب ذلك حالة الانتعاش والسعادة والصفاء الذهنى ، والتحدث بطلاقة ، ويقاوم متعاطى القات الشعور بالارهاق والتعب والجوع .

اضرار تعاطى القات :

ينتشر تعاطى القات بين الطلاب فى المدارس والجامعات بهدف زيادة القدرة على استذكار الدروس ، وتعاطيه يسبب جفاف الفم .
يسبب مضغ القات حدوث الارق والشعور بالتنميل وفقدان الشهية ، وينتج عن ذلك امراض سوء التغذية ، ونقص الفيتامينات .
وقد يؤدى الاستعمال حدوث القلق والتوتر والاكتئاب .
كما يسرع من ضربات القلب ، ويؤدى الى ارتفاع ضغط الدم ، والصداع النصفى ، وارتفاع درجة الحرارة ، وتصبب العرق ، وتوسيع حدقة العين ، ومن الممكن ان يؤدى الى نزيف المخ ، والاستسقاء الرئوى ، والتسمم الكبدى ، والعجز الجنسى .
ومن الاضرار الناجمه عن استعماله السلوك العدوانى ، وتبلد الشعوروتدنى مستوى الذكاء .

غرائب القات :

من اغرب الامور فى عالم ادمان المخدرات ، ان تجد شعباً باسره يحب ان يتاثر وعيه ويقع اسيرا لمخدر ما .
اذ ان القات يتعاطى بصورة غير مسبوقة فى اليمن ، وتبيح الدولة زراعته والاتجار فيه فى كل مكان بلا اى قيود ، فالشعب اليمنى كله تقريبا يتعاطى القات ، الصغير والكبير .. المرأه والرجل .. الوزير والغفير .. الذكى والغبى .. المهندس والعامل .. الغنى والفقير ...
شيئا لا يصدقه عقل ، ماده مخدره تتوارثها الاجيال عبر الزمن ، وشعب كامل يدمن على مخدر القات .

وفى اليمن لا يستخدمون كلمة تعاطى ، ولكنهم يستخدمون كلمة " تخزين " اى انه يقوم المتعاطى بمضغ اوراق نبات القات واستحلابها وذلك بتخزينها بين الخد والفكين .
واهل اليمن لا يتصورون حياتهم بدون القات ، فهو جزء اساسي من حياتهم ، وهو يسبب الاعتماد النفسى ، واخطر مضاعفات تعاطى القات الكسل والتراخى وعدم التفكير ، وترك العمل او العماله وتدهور الحالة الاقتصادية ، وما يتبع من سلوك غير سوى للحصول على المال .
ومن ابرز المضاعفات العضوية فقدان الشهية للطعام وفقدان الوزن ولايبدا المواطن اليمنى اى عمل الا بعد ان يتعاطى القات ، لانه يبعث على النشاط ويهزم الملل ويقوى العزيمة والهمة ، ويجعل الحياة جميلة والمشاكل سلسه والعلاقات مرنه والعمل مستحبا .

عقار الترامادول

مع بداية الالفية الجديدة ابتليت مصر بمخدر جديد لعين اسمه الترامادول،وانتشر ذلك المخدر انتشار النار في الهشيم ،وصار حديث الناس في كل صوب وحدب وللأسف وقع الكثير من شبابنا فريسة لهذا المخدر واضاع الكثيرين اعمارهم وصحتهم واموالهم مع ذلك المخدر ،ولعل الانتشار السريع والمروع لهذا المخدر هو ما دعاني لجمع مادة ذلك الكتاب ،محاولة صادقة مني لرأب صدع اثارة المدمرة ومعة بقية المواد المخدرة المهلكة لشبابنا والاتية علي حاضرنا ومستقبلنا ،وكم رأيت شباباً ناضجاً- مثل الورد- وقع اسيراً للترامادول ودفع الضريبة من صحتة باهظة الثمن ،وقد تم ترويج معلومات مغلوطة للعقار- ربما لم تروج لعقار اخر - بواسطة ايدي خبيثة عابثة بالمجتمع ،وتم بثها في عقول شبابنا حتي استسهل الكثيرون ذلك المخدر واعتبره البعض الاخر مجرد اقراص للفرفشة وليست اقراص مخدرة !

التعريف بعقار الترامادول:

الترامادول عقار شبه افيوني او بمعني اوضح احد مشتقات المورفين (الافيون) ،وهو عقار مصنع يستخدم في الاساس كمسكن قوي للآلام في حالات الاورام السرطانية والاورام الخبيثة والام العمود الفقري ،وكذلك لتسكين الالام الشديدة الناجمة عن العمليات الجراحية والحوادث.
والترامادول له تأثير مقارب للكودايين حيث يؤثر علي مستقبلات المورفين في المخ فيسبب التعود والادمان بعد فترة من تعاطيه ،وبعد فترة من تعاطيه يقل افراز المورفين الطبيعي في المخ وهو المسئول عن مزاج الانسان نظراً لتعود المدمن علي تعاطيه من الخارج .
والترامادول يحذر استخدامه كمسكن مع ادوية الاكتئاب ومع الكحوليات لأنه يضاعف من فعاليتها .
وجدير بالاشارة ان نذكر انه لا يجب استخدام الترامادول نهائياً خلال فترة الحمل حيث انه يسبب تشنجات واثار سلبية غير مرغوبة للجنين.
كما يستخدم الترامادول بحذر في حالات امراض الكبد والكلي .
وحسناً فعلت وزارة الصحة المصرية حين ادرجته في جداول السموم والمخدرات ، حيث يمنع صرفه نهائياً الا بروشتة طبية حديثة مختومة

بخاتم الطبيب المعالج ، وكذلك تختم الروشتة بخاتم الصيدلية ولا يجوز صرفها الا مرة واحدة فقط وتسجل الروشتة والكمية المصروفة في دفاتر السموم بالصيدلية ،وبناء علي ذلك تم تحويل عقوبة تعاطيه او حيازته من جنحة الي جناية حيث تصل العقوبة في حالة الجناية من ٣ الي ١٥ سنة ،وقد عرفت الدول مبكراً مخاطر الترامادول فحذرته وفرضت قيودا كثيرة علي وصفه واستعماله وكذلك صرفة ،وفي المملكة العربية السعودية تصل عقوبة الاتجار في الترامادول الي الاعدام .

مفاهيم مغلوطة حول الترامادول:

لعل تلك المفاهيم المغلوطة بين الناس ،هى التى ساهمت في الترويج لهذا المخدر بهذه السرعة المذهلة ،حتى وجدنا الشباب والكبار وحتى الفتيات يتعاطون ذلك المخدر،ويعتقد الكثيرون خطأ ان الترامادول اضراره قليلة ومحدودة، ويؤمن البعض الآخر انه مجرد حبوب للفرفشة ومسكن عادي للألم ولا يسبب أى إدمان أو آثار جانبية خطيرة.

الترامادول والنشاط الجسمانى:

كثير من مدمنى الترامادول استخدموه فى البداية كمساعد على السهر الطويل وتحمل المشقة الزائدة فى الأعمال الموكلة إليهم ،وكما قلنا سابقاً ان الترامادول هو احد مشتقات المورفين وبالتالى هو فعلاً ينشط الجسم نشاطاً زائفاً سرعان ما يزول بزوال مفعول المخدر،ويترك وراءه كم هائل من الأضرار الناتجة عن سوء استعماله.
فالنشاط الجسمانى والبدنى ممكن زيادته بالنغذية السليمة ،وممارسة الرياضة والابتعاد عن التدخين...وبالطبع تجنب المخدرات وليس العكس!

الترامادول والجنس:

تعد علاقة الترامادول بالجنس من العلاقات المتشابكة التى ساهمت بشكل كبير للترويج لهذا المخدر،وايضا استخدمه كثير من الاشخاص بهدف إطالة العملية الجنسية، ثم تطور الامر بعد ذلك و ادمنوه بعد ذلك .

والترامادول يسبب اضطرابات جنسية قد تطيل العملية الجنسية ولكنه ليس علاجاً ناجحاً لسرعة القذف .
وبالتالى تلك المعتقدات لا علاقة لها بالعقل او بالعلم ، فلا يعقل ان يصبح الإنسان مدمناً عن طريق الإستفادة بآثار جانبية لعقار الترامادول، او ان يغرق الإنسان نفسه فى بحور الشقاء والعذاب لمجرد زيادة مدة السهر والعمل، والبدائل الاخرى امامه كثيرة ومتعددة .

الأضرار الناتجة عن إدمان الترامادول:

عزيزي القارئ ركز جيداً فى تلك الآثار المدمرة على الصحة ، كى ترفض هذا القرص اللعين اذا ما اعطته لك الايدى الخبيثة بدعوى انه قرص للفرفشة وآمن،وقد بينت تأثير إدمان الترامادول على كل عضو من أعضاء الجسم على حدة حتى تعم الفائدة:

العين: يحدث الترامادول زغللة فى الرؤية وتورمات.

الفم: يسبب قرح والتهابات بالفم.

الوجه: يسبب جفاف البشرة ويعجل بالشيخوخة،مع حدوث انتفاخات مزعجة.

الجهاز الهضمى: يسبب الغثيان والقيئ مع آلام فى فم المعدة ،كما يحدث حالة اضطراب في القولون فيسبب الإمساك أو الإسهال.

العضلات: يسبب وهن فى العضلات مع حدوث حركات لا إرادية مصاحبة بتقلصات.

الغدد: قد يؤدى الترامادول الى ارتفاع مستوى السكر بالدم على المدى البعيد.

الجهاز العصبى : يتعرض مدمن الترامادول لأزمات فى التركيز وقلق مستمر، مع حدوث فقدان الذاكرة المؤقت وحدوث تهيجات عصبية وخيمة وهلاوس.

الكلى: من الممكن ان تؤدى الجرعات العالية من الترامادول الى الفشل الكلوى .

القلب: يسبب زيادة فى ضربات القلب ،وحدوث امراض الشرايين التاجية وخصوصاً عندما يصاحبه تدخين بشراهة كما انه من الممكن ان يسبب توقف القلب والموت المفاجئ.

العظام: يسبب هشاشة العظام.

الجلد: يسبب التهابات وحكة جلدية مزمنة.

علاج إدمان الترامادول :

يجب على مدمن الترامادول ان يتخذ قراراً صارماً حاسماً بالإقلاع عنه،دون اى مساومة مع النفس ،وعليه ان يتسلح بإرادة حديدية وصبر وإيمان .

والإقلاع يكون عن طريق التدرج فى سحب العقار او عن طريق التوقف المفاجئ ،ثم يتم سحب السموم من الجسم شأنه شأن اى مخدر آخر ،مع تجنب حدوث الإنتكاسة وهنا يبرز دور الاسرة والأصدقاء ،ثم مرحلة التأهيل وهى مرحلة هامة جداً.

وان كنت افضل التوقف المفاجئ الفورى والحاسم للترامادول،لان تلك الطريقة فعالة واثبتت نجاحها فى كثير من الحالات،وعلى المريض ان يتحمل ويقاوم اعراض الإنسحاب المتمثلة فى القلق والتوتر،واضطراب النوم ،وشعور بعدم الراحة ،بالإضافة الى آلام فى المفاصل والعظام مع وجود العصبية الشديدة والغضب السريع ،والتعرق ليلاً .

تلك الأعراض تستغرق حوالى ٣ او ٤ ايام ،او اسبوع على اقصى تقدير ،ويمكن استخدام بعض العقاقير تحت الإشراف الطبى مثل مسكنات الآلام ،مع بعض المهدئات لتخفيض حدة التوتر والعصبية الزائدة.
ويجب ان يعلم كل مدمن للترامادول ان اى اعراض إنسحاب يعانى منها بعد إقلاعه ،لا تساوى شيئاً بجانب هلاك مؤكد ودمار للصحة والمال اذا ما أصر المدمن على إدمانه.

بعض الوسائل الهامة للإقلاع عن الترامادول:

١ـ خذ قرارك بالتوقف عن تعاطى الترامادول فوراً ،لا تنتظر للغد... تحلى بالعزيمة والصبر والتحدى وتوكل على الله عزوجل هو معينك وناصرك.
٢ـ اكثر من تناول السوائل والعصائر لانها تساعد على سحب السموم من الجسم.
٣ـ احرص على شرب كوباً من القهوة صباحاً و مساءاً لضمان اليقظة والانتباه ،ولا مانع من تناول الشاى ايضاً.
٤ـ ممارسة الرياضة بصورة يومية وخاصةً رياضة المشى .
٥ـ تجنب اصدقاء السوء نهائياً ،ويكون القرار حاسماً اما ان يتوقف صديقك عن تعاطى الترامادول واما هجرانه نهائياً.
٦ـ احرص على التغذية السليمة ،مع الإكثار من الفواكه والخضراوات الطازجة ،ولا مانع من تناول الفيتامينات.
٧ـ تجنب المزيد من الإرهاق خصوصاً فى الايام الاولى.
٨ـ حاول الإندماج فى المجتمع وإكتساب مهارات جديدة ،وممارسة هوايات كنت قد هجرتها بسبب الإدمان.
وأخيراً إستمتع بحياتك حراً طليقاً بدون أسر المخدرات ،وعذابها ،إبدأ حياة جديدة نظيفة عنوانها الصحة والجمال ،كى تشارك فى بناء وطن لن ينهض الا بسواعد ابنائه.

مخدر الفودو:

هو احدث انواع المخدرات المعروفة مؤخراً علي الساحة،وهو نبات خطير جداً يزرع فى قارة افريقيا ،ويتم استيراده من بعض الدول الأوروبية عن طريق ليبيا.

ونبات الفودو يشبه أوراق مخدر البانجو ،وعند التعاطى يكون على شكل أوراق مع بذور ،او على شكل مسحوق لونه بنى يشبه النسكافيه ،وبتم تعاطيها مثل الحشيش عن طريق التدخين مع التبغ او بدونه.
وللاسف انتشر المخدر بين اوساط الشباب المرفه وفى المناطق الراقية ،حيث انه باهظ الثمن ويتم إدمانه بصورة سريعة مفزعة.

الآثار المترتبة على تعاطى مخدر الفودو:

يشعر المتعاطى بعد الإنتهاء من تدخين مخدر الفودو ،بأنه فى عالم آخر ودنيا آخرى غير التى يعرفها .
ينفصل عن الواقع الحقيقي تماماً وكأنه فى واقع افتراضي جديد ،يقل حماسه لعمله او دراسته ،يهمل اسرته واقربائه ،يحيا حياة جديد خالية تماماً من اي تفاعل واقعي سواء مع المشكلات او المناسبات الاجتماعية وكذلك تزداد عليه الهلاوس البصرية و السمعية حتى انه يشعر انه بعث من جديد وان هناك من يحاسبه ،حالة من الخدر التام يسببها هذا النبات ،ينفصل معه عن حياته واسرته وعمله ويعيش بداخل خيالاته واحلامه واشخاص آخرين يتحدث معهم!

الأضرار الناجمة عن تعاطى مخدر الفودو:

فى تحليل شامل لذلك المخدر المجهول ، تبين ان مواده ليست طبيعية فى المجمل ولكن تم تعديلها على ايدى علماء متخصصين فى الهندسة الوراثية ،عن طريق تسليط ضوء مشع عليها ليكون تأثيرها نفس تأثير المخدرات الكيميائية .
ويحتوى الفودو على مواد الاتروبين والهيوسين و الهيوسيامين وتم رشها او حقنها بمادة THC وهى المادة الفعالة فى الماريجوانا والحشيش.
وهذه المواد (حسب تحليل السموم) تسبب السيطرة التامة على الجهاز العصبى وتؤدى الى تخديره تماماً ،ويصاب المتعاطى بإحتقان شديد وإحمرار بالوجه وجفاف بالحلق وحشرجة فى الصوت ،بالإضافة الى اتساع فى حدقة العين وعدم اتزان فى المشى والحركة وارق شديد.
ومن آثار الفودو المدمرة انه يعمل على تنشيط الخلايا السرطانية فى الدم.
ومن الممكن ان ياتى متعاطى الفودو بحركات لا ارادية تجعله يتصرف تصرفات غريبة و مضحكة مثل الإمساك بأشياء غير موجودة ،وكذلك

التحدث مع اشخاص غير موجودين فعلاً ،وذلك ناتج عن شدة الهلاوس السمعية والبصرية التى تصيبه .
يؤثر الفودو ايضاًعلى الدورة الدموية ويضعفها ،مما يتسبب فى العديد من امراض القلب و الاوعية الدموية.
ويؤدى الفودو الى فقدان الشهية مما يؤدى الى النحافة والضعف العام وقلة النشاط والحيوية وإختلال فى التوازن .
كما يحدث اضطرابات فى الجهاز الهضمى وشعور بالانتفاخ وتضخم فى الكبد وتآكل فى ملايين الخلايا العصبية.

الامفيتامينات amphetamines

تستعمل الأمفيتامينات كعقاقير منبهة منشطة ،وقد عرف البنزيدرين وعرفت طبيعته المنبهة التى تنشط عمل الجهاز العصبى ،والامفيتامينات تمتص بسرعة من القناة الهضمية وتفرز الكليتان جزءاً كبيراً منه ،وقد يعثر على الأمفيتامينات فى البول بعد تناوله بقليل ،وقد يبقى فى البول لعدة ايام.

استعمال الأمفيتامينات :-

يستعمل الأمفيتامين ومشتقاته فى علاج اعراض النوم الانتيابى الذى لا يقاوم ،كما يستعمل فى علاج السلوك المفرط عند الاطفال الذين يعانون تلفاً عضوياً فى المخ.
ويستعمل ايضاً فى علاج السمنة لامد قصير ،حيث انه من الممكن فقدان كميات صغيرة من الوزن تتراواح بين ٦ ـ ٨ كجم فى المدة من ٤ ـ ٨ اسابيع .
ويحدث الأمفيتامين مرح وتحسن فى المزاج عند علاج السمنة مما يفرض قيود طبيعية صارمة عند العلاج به .
يستخدم الأمفيتامين كمنشط للرياضيين ،لتحسين الأداء الرياضى الخاص بهم ،ومقاومة الشعور بالإعياء ،كما يشعر الرياضى بنشوة تجعله على استعداد اكبر للعب والتدريب ،ولكنه يتسبب فى سرعة نبضات القلب وارتفاع ضغط الدم ،وكذلك رفع مستوى الجلوكوز فى الدم ،كما انه يسبب زيادة فى توتر العضلات والنبضات العصبية فى المفاصل .
وهناك امثلة عدة على وفاة الرياضيين الذين يتناولون العقاقير وهم يؤدون سباقات تحتاج الى جلد كسباق الدراجات لمسافات طويلة .

ويستعمل الأمفيتامين على نطاق واسع لتخفيف الشعور بالتعب ومقاومة الرغبة فى النوم ،ولكنه لا يعزز الاداء العقلى فى حالة عدم الراحة والإعياء ،فقد تبين اكثر من مرة ان العقل الذى ينبه بالأمفيتامين يستطيع ان يقاوم النوم خلال الدراسة ليلاً ،ويرى معظم الباحثين ان العقل المرهق لا يستطيع التعلم او التفكير كالعقل غير المرهق.

اخطار سوء استعمال الأمفيتامينات :-

يؤدى استعمال الأمفيتامين الى ظهور مرح فى الصباح وكآبة فى المساء ،وقد يخلط العقار بالباربيتيورات لتخفيف بعض الآثار العصبية المهيجة الجانبية ،مما يؤدى الى حدوث اعتماد غير مقصود بالباربيتيورات.
وقد يحدث تهيج جنسي او ما يشبه ذلك وشعور بذبذبات فى الدماغ والنخاع الشوكى تدل على تهيج كبير فى الجهاز العصبى الودى .
وعندما تنشأ ظاهرة التحمل يضطر المتعاطى الى زيادة الجرعة من الأمفيتامين ،مما يؤدى الى تنشيط المهاد وتحت المهاد والجهاز الشبكى المنشط بحيث تتولد نشوة مطولة تقترن بمشاعر يقظة كبيرة وبطاقة زائدة وذكاء وحسن تبصر وثرثرة كثيرة وعميقة .
وهناك ايضاً اعراض قلة الشهية للطعام والأرق والعطش والتهيج الجنسي ،وترجع تلك الاعراض الى تنشيط الجهاز الحوفى والوطاء .
ومع الاستعمال المزمن للعقار قد تظهر امراض سوء التغذية والتقيح والقرحة والاظافر الهشة ،وكذلك الام فى العضلات والمفاصل مصحوبة برعشة .
وقد تحدث اعراض مشابهة للذهان نتيجة للاستعمال المزمن للعقار مع الارهاق وقلة النوم ،فيظن المتعاطى ان اشياء جامدة لا حياة فيها قد تحولت الى حيوانات صغيرة فيكون هناك رد فعل معاكس وينبعث الخوف فى النفس مع روح عدوانية شريرة .

اثر الأمفيتامينات على الحمل والرضاعة :-

استخدام العقار فى المراحل المبكرة من الحمل ،قد يزيد من مخاطر حدوث تشوهات خلقية خاصة بالجهاز الوعائى القلبى والقناة المرارية .
وبالنسبة للرضاعة فإن الأمفيتامين يفرز فى لبن الام ، لذا فانه قد يسبب الضرر وربما مشاكل فى الاكل ونقص فى وزن الطفل .

الجرعات الزائدة :-

تؤدى الجرعة الزائدة من الامفيتامين الى الوفاة وظهور اعراض كآلام فى الصدر ،وعدم الوعى والعجز عن النطق والكلام ،والشلل العقلى .
وتنشأ الوفاة فى بعض الاحيان عن تسمم مزمن بالأمفيتامينات ،وقد يكون التهاب الكبد الفيروسى او الايدز الناجمان عن استخدام حقن ملوثة هو السبب فى الوفاة .
وقد تنشأ الوفاة كذلك عن الالتهاب الناتح عن التقرحات الجلدية او عن التهاب بطانة القلب فى الحالات الحادة .

المهدئات والمنومات :-

تستعمل هذه الادوية لعلاج الارق والقلق والآلام البسيطة ،وبعضها يستخدم فى بعض حالات الصرع مثل فينوباربيتال ،واستعمال تلك الادوية تحت الإشراف الطبى لا يسبب اى إدمان ،ولكن ياتى الإدمان مع زيادة الجرعات ،وعلى الرغم من ان تلك المواد لا تسبب تعلق نفسى وبدنى كبير ،مثلما الحال مع الافيونات ، الا انه هناك من اعتاد عليها وادمنها ، وقد لوحظ ان بعض المدمنين يتعاطاها مع انواع اخرى من المواد المخدرة ،ومع اساءة استخدامها تولد تعلق نفسي وبدنى ،وتبين كذلك ان الامتناع المفاجئ بعد اساءة استخدامها بشكل مزمن يمكن ان يولد اعراض امتناع اشد خطراً من تلك التى تسببها اى ادوية اخرى كالتشنجات التى تهدد الحياة ،وكذلك تسبب حدوث هبوط فى التنفس .

المهدئات الصغرى :-

مثل الفاليوم والاتيفان والليكسوتانيل و كلها مشتقات من مركبات البنزوديازبين ،وهى تستعمل فى علاج القلق النفسي وتساعد فى استرخاء العضلات وزوال القلق والتوتر .
وبالطبع لا يمكن مقارنة تلك المواد بالافيون او الهيروين او الخمور ،ففى الجرعات الطبية لا يوجد لها آثار جانبية ،وحتى مع طول مدة الاستعمال لا

تؤدى الى مضاعفات جسدية او عقلية خطيرة ،فلا تؤدى مثلاً الى تليف الكبد او ضمور فى خلايا المخ مثل الخمر ،ولا تؤثر على اجهزة الجسم المختلفة مثل الهيروين.
كما ان اعراض انسحابها بسيطة وليست مزعجة ،ويمكن التخلص منها فى غضون ايام قليلة .

المهدئات الكبرى:-

وهى الادوية التى تستخدم فى علاج الامراض النفسية والاضطرابات العقلية كالفصام (الشيزوفرينيا) مثل : ستيللازين ـ ستيللاميد ـ ترايلازفون ،وهى لا تسبب ادماناً او تعلقاًعلى الإطلاق ،ويمكن استعمالها لسنوات طويلة دون الحاجة لزيادة الجرعة للحصول على نفس التأثير وبدون ان تظهر اعراض انسحاب مزعجة.

مضادات الإكتئاب:-

مثل تريبتيزول ـ توفرانيل ـ انافرانيل .... وهى مواد لا تسبب اى إدمان او تعلق على الإطلاق ويمكن للمريض الاستغناء عنها بسهولة اذا شفى من حالة الاكتئاب .

المنومات:-

هى تلك المواد الفعالة التى تستخدم لعلاج مشكلات النوم والارق ،نتيجة مرض نفسي او هواجس او هلاوس سمعية او بصرية ،او في حالات الالم الشديد .
وإساءة استعمال المنومات بجرعات عالية تؤدى الى الاعتماد العضوى ،ويحتاج المريض لزيادة الجرعة حتى ينام ،كما يعانى من الارق الشديد اذا توقف عن استعمالها .
والمهدئات تختلف عن المنومات ،لان المهدئات فى الجرعات البسيطة لا تسبب النعاس او النوم ، بينما المنومات فى الجرعات البسيطة تسبب النوم .
والمنومات مثل :الموجادون والرهيبنول و الهيبنور.
وهناك منومات اخرى من مشتقات حامض الباربيتوريك مثل اقراص الليوبينال والاميتال وكلها تحتوى على مادة الفينوباربيتون والتى تستخدم

فـى الاصـل فـى عـلاج النوبـات الصـرعية واسـتخدامها كمنومـات محـدودة ،ولكن اساءة استعمالها تؤدى الى الاعتماد النفسي والعضوى ..
والجرعـة الكبيـرة تـؤدى الـى حالـة تشـبه التسـمم الكحـولى واعراضـها عـدم الاتزان الانفعالى والعدوانية والسلوك الجنسي غير سوى والاستثارة وتلعثم الكلام وعدم الاتزان الحركى ،وخاصة اثناء المشى وعدم الانتباه والتركيز.
والتوقف المفاجئ بعد الاستعمال لمدة طويلـة يـؤدى الـى اعـراض انسـحاب مزعجة مثل: الضعف العام والقئ والغثيان وسرعة النبض والعرق وارتفاع ضغط الدم والاكتئاب والارتعاش ،وقد تحدث حالـة مـن تشـوش الـوعى كمـا يحـدث فـى سـحب الكحـول ،وايضـاً نسـيان الاحـداث فـى هـذه الفتـرة ،ومـن اخطـر اعـراض السـحب حـدوث نوبـات صـرعية متكـررة قـد تـؤدى بحيـاة المتعاطى .
وهناك الكثير من المدمنين يستخدمون المنومات مساءاً بعد الافراط فى المواد النشطة مثل الامفيتامين والترامادول صباحاً.

اضرار المنومات على الاجنة :-

يؤدى تعاطى المرأة الحامل للمنومات الى ظهور يرقان او اصفرار لدى الاطفال حديثى الولادة ،كما يسبب ايضاً ظهور اعراض الحرمان فى المولود .

أثر المنومات على الرضاعة :-

تفرز المنومات فى لبن الام المرضعة ، مما قد يؤثر على الرضيع ،حيث يكثر نومه وتقل شهيته للطعام.

عقاقير الهلوسة:-

كـم هـو عجيـب امـر مـدمن تلـك العقـاقير ،ومـن غيـر المعقـول ان يتعـاطى الانسان مواد هو يعرف مقدماً انها ستؤدى الـى اضـطراب ادراكـه ،وكانـه يتشوق نحو هذا الاضطراب ،حيث يسعى الـى الانفصـال عن الواقـع تمامـاً ،والاندماج فى خيال مؤذى ملئ بالهلاوس السمعية والبصرية !

وهذا يجعلنا الاقتراب اكثر من حقيقة مشاعر المدمنين ،هم يكرهون واقعهم الحقيقى ويودون الهروب والانفصال عنه والفرار الى واقع آخر تخيلى حتى وان كان مزيفاً.
والهلوسة يقصد بها اضطراب الادراك ،فيرى الانسان اشياء لا وجود لها فى الحقيقة،ويسمع اصواتاً لا مصدر لها على الاطلاق ،اى ان المدمن وحده الذى يرى وهو الذى يسمع ،وتتداخل عليه الهلاوس السمعية والبصرية ،اى انه يصبح اشبه بمريض الفصام .
وهذا يعنى ان المدمن يسعى بنفسه نحو المرض العقلى !
لان هذا الانفصال عن الواقع يتحقق للانسان فى كل الامراض العقلية ،وكأنما هو يجسد المريض العقلى بإنفصاله عن الواقع ويريد ان يكون مثله بواسطة عقاقير الهلوسة !

وتنقسم المواد المهلوسة الى مجموعتين :-

١ـ مواد تشبه فى تركيبها الكيميائى ناقلات عصبية معروفة مثل كاتيكول أمين و سيروتونين وتشمل هذه المواد على L.S.D او ما يسمى النموذج الاصلى ،ومسكالين وهو يشبه الامفيتامين فى تركيبه الكيميائى .
٢ ـ مواد ليس لها علاقة بالناقلات احادية الامين ومن امثلتها الحشيش والفنسيكلدين .

مصدرعقارالهلوسة L.S.D :-

يحضر L.S.D من حمض الليسيرجيك الذي يوجد فى فطر الارجوت ،وهو فطر ينمو على سنابل الشعير. هذا العقاروالشوفان ،وقد حضر بواسطة العالم هوفمان عام ١٩٣٨ ولكنه لم يكتشف خواصه المهلوسة الا فى عام ١٩٤٣.

التأثيرات الدوائية لعقار الهلوسة L.S.D :-

يؤثر هذا العقار على الدماغ المتوسط عن طريق تأثيره على الناقل العصبى سيروتونين ،فمن المعروف ان L.S.D يحتوي على نواة اندول التى تدخل فى تركيب السيروتونين ،وقد وجد ان L.S.D يهيج خلايا الجهاز الشبكى ،كما يغير من مهمة الممرات العصبية التى تستعمل السيروتونين كمادة

ناقلة ،وتؤدى اثار العقار المهيجة الى زيادة نقل المعلومات الحسية الى قشرة المخ .
ويمتص L.S.D عن طريق الغشاء المخاطى (الشم) او الجهاز الهضمى (الفم) ،ويوزع بسرعة فى مختلف انحاء الجسم ،ويكون تركيزه اعلى فى الكبد والكلية والغدة الكظرية عن باقى اجزاء الجسم ،وتوجد نسبة عالية من L.S.D فى العصارة المرارية ،وقد وجد ان ١ % فقط من العقار يتركز فى المخ .

الآثار الفسيولوجبة لعقار L.S.D:-

يشعر متعاطى L.S.D بوخز فى اليدين والقدمين وشعور بالخدر وغثيان وتقيؤ فى بعض الاحيان،كما يسبب العقار فقد الشهية للطعام ويظهر احمرار فى الوجه وشعور بالبرد والرعشة ،وتوسع فى حدقة العين .
ومن آثاره ايضاً زيادة نبض القلب وارتفاع ضغط الدم ،وقد يزيد مستوى السكر فى الدم ،وتبدأ الآثار الفسيولوجية فى الهدوء بعد فترة وجيزة من بدايتها ،كما انه يضعف من القدرة العقلية ،وتظهر عليه غمامة من الاختلاط والارتباك .

تجربة عقارL.S. D:-

تظهر على من يتناول L.S.D بشكل مستمر دلائل التأثر للعقار ،اذ يصبح عاطفياً الى اقصى الحدود ،وقد ينتاب المتعاطى نوبة من الضحك او البكاء الشديد ،وتعتبر حاسة اللمس من اكثر الحواس تأثراً ،كما تعتبر الهلوسة من اهم اعراض تناول L.S.D .
وحين يبدأ العقار السيطرة على من يتناوله تبدأ التغيرات البصرية فى الظهور ،فقد يرى المتعاطى قوس قزح حول مصادر الضوء بصورة متواصلة وتتأثر الحواس بصورة اكبر ويحدث مشاركة او تصالب استجابة لحاستى السمع والبصر فيسمع الالوان ويشاهد الاصوات ،ويحدث فقدان للإدراك والاحساس بالزمن والمكان ،ويساعد العقار اشارات منبهة اخرى كثيرة للدخول الى حيز التفكير مما قد يؤدى الى تذكر امر من زمن بعيد.
واذا اخذت جرعات عالية من العقار يفقد المدمن الاتصال مع العالم الخارجى ،ويبدأ الشعور انه جزء من كون اكبر تختفى فيه حدود الذات .

ومن ردود الفعل المزمنة للعقار ما يسمى بومضات استرجاع الذاكرة ،وهناك ثلاثة انواع من الومضات هى:

الومضات الحسية :مشاهدة الوان وسماع اصوات التجربة الاصلية .
الومضات الجسدية:الشعور بالوخز وخفقان القلب.
الومضات العاطفية:عبوس،وافكار بائسة وكآبة وقلق نجمت عن التجربة الاولى .

ويطلق النوعان الاول والثانى شعوراً بالذعر والهيستريا فى نفوس اولئك الذين لا يفهمون طبيعتها ، اما النوع الثالث فقد يكون اشدها خطراً وهو الشعور الدائم بالخوف وتأنيب الضمير والوحدة او مشاعر اخرى قد تؤدى الى كآبة حادة او انتحار.

الذهان المزمن:-

يعتبر الذهان المزمن خطراً من المخاطر النفسية لعقار L.S.D وقد لوحظ ان الذهان المتميز بجنون العظمة وانفصام الشخصية ينحم عن استعمال L.S.D ، وان هذا الاحوال تستمر بعد تلاشى مفعول العقار ، ويعتقد ان الكآبة التى يقترن بها الذهان هى السبب فى حوادث القتل والانتحار التى تتبع ذلك .

تلف الصبغيات :-

لعقار L.S.D القدرة على احداث تشوهات فى الصبغيات .
ووجد ان هناك تغيرات فى الصبغى اثناء انقسام الخلية فى الفئران التى تتعرض مباشرة لجرعات عالية من العقار ،كما ان العقار قد يترك آثاراً خطيرة فى اجسام الخنازير الصغيرة وتشوهات خلقية ،ويتسبب فى حدوث سرطان الدم وسرطانات اخرى .
ويفسر بعض العلماء تلف الصبغى بعد تناوله عقار L.S. D بعدم نقاؤه واضافة مواد اخرى مغشوشة.

المسكالين والبيوت:-

المسكالين واحد من القلويدات الموجودة فى صبار البيوت وهو المسئول عن الهلوسة البصرية التى تحدث عندما يأكل المرء البيوت ،ويحتوى البيوت على قلويدات اخرى غير المسكالين .
ويمكن تسويق المسكالين كمسحوق او ككبسولة جيلاتين او على شكل سائل مما يجعل فى الامكان استنشاقه او ابتلاعه.
اما البيوت فيؤخذ بواسطة الفم او على شكل ازرار من تاج الصبار المجفف اللون وتمضغ او تمص.
وتبدأ الهلوسة البصرية بمشاهدة اشكال هندسية اولاً ثم تظهر مشاهد ووجوه مألوفة تتبعها مشاهد واجسام غير مألوفة مما يجعل المتعاطى يجل ويحترم البيوت ويعتبره سبيله للاتصال بالارواح .
ويلجأ المتعاطى الى اخذ المزيد من جرعات المسكالين لتوفير مزيد من الرضا النفسى .

عقار D.M.T :-

يتم الحصول على العقار من بذور نبتة بتادينيا بيزيحينا ونبتة بتادينيا ماكروكاريا اللتين توجدان فى جزر الكاريبى ،وفى امريكا الجنوبية .
وعقار D.M.T غير شائع الاستجدام ويسمى عقار رجال الاعمال نظراً لارتفاع ثمنه وصعوبة الحصول عليه .

وعقارD.M.T مركب شبه صناعى ،وتركيبه الكيميائى يشبه الى حد كبير عقار المادة التى يتحول البسيلوسبين (مادة مهلوسة ايضاً) اليها فى الجسم والتى تسبب الهلوسة.
ويدخن عقارD.M. T عادة فى مزيج من البقدونس او الماريجوانا او التبغ او الشاى .
ولا يتسبب هذان العقاران فى حدوث ظاهرة اعتماد جسمانى ،ولكن تعاطيهما يسبب نشوة ورغبة ملحة فى الاستمرار فى تكرار التجربة بالاضافة الى حدوث تحمل تصالبى بين D.M.T و L.S. D والمسكالين.

عقار S.T.P :-

يحدث عقار S.T.P هلاوس وتخيلات شبيهة بتلك التى تحدث مع عقار L.S.D .
ويؤدى تناول العقار الى زيادة سرعة فى نبضات القلب وارتفاع ضغط الدم وتوسع حدقة العين عند زيادة درجة الحرارة .
وقد يحدث جفاف الفم والغثيان وكثرة التعرق مع زيادة الجرعة.

الخمور:-

عرف الانسان الخمور منذ قديم الاذل، والخمور تنتج من تخمر اى مادة نشوية، مثل العنب او التمر او الشعير، وقد وجدت الخمر فى حياة الإنسان عندما عرف مثل هذه الاصناف من الغذاء، وقد حرمها الله عزوجل فى كتابه العزيز ، وقد جربها الانسان الاول، وعرف تأثيرها وحضرها ثم عرف ان المادة الفعالة فيها هى الكحول الإيثيلى، فعرف كيف يحدد نسبته فى الاصناف المختلفة التى يصنعها، فنسبة الكحول الإيثيلى فى البيرة ٤ % ـ ٨ % و فى النبيذ ٨ % ـ ١٠ % وفى الوسكى ٤٠ % ـ ٥٠ % .
والان اصبحت صناعة الخمور من اهم الصناعات فى العالم، وحين اسرف البعض فى تعاطيها ادمنوا عليها اى عجزوا عن الاستغناء عنها، ورغم اضرارها التى اثبتها العلم الحديث، الا انها مازالت تصنع على نطاق واسع، وصارت تدر ارباح طائلة لكثير من الدول التى لا تستطيع الاستغناء عن صناعتها، والغريب فى الامر انها غير ممنوعة فى معظم دول العالم، وعلى الرغم من كل آثارها المدمرة للصحة وهى لا تختلف كثيراً عن باقى المخدرات.
والانسان يلجأ للخمر كى ينسى همومه ومشاكله وكى يسترخى ويشعر بالهدوء والراحة، وكذلك كى يغط فى النوم بلا ارق تاركاً كل مشاكله وراءه !
وكثير من الناس يعتقد ان الخمر بلا اضرار، ولا يقتنع ان مشروب طبيعى ممكن ان يضره، والاقبال على الخمور فى الدول العربية قليل، لان لها بعد دينى واجتماعى لدى العرب والمسلمين خاصة، فمن الطبيعى ان نجد احدهم يقول لك الخمر حرام، والحشيش حلال !
والانسان وهو تحت تأثير الخمر ينسى المناقشات والاحاديث التى تمت، وقد يقطع وعوداً على نفسه او يكتب شيكاً او يقترض مالاً ثم ينسى كل هذا تماماً بعد افاقته.

تأثير الخمور على الانسان :-

يعتبر الكحول الإيثيلى الوحيد الذى يحتوى على سعرات حرارية، فنجد ان احتراق الكحول فى الكبد يعطى ٢٠٠ سعر حراري لكل اونس (٣٠ ملليميتر) من الكحول النقى بجانب تكوين الماء وثانى اوكسيد الكربون .

وعند تناول الانسان الخمر يحدث امتصاص الكحول بسهولة من جدار المعدة ويصل مباشرة الى مجرى الدم والمخ، الا انه فى البداية يؤدى الى ازالة مهبطات السلوك، ففى بداية التسمم يبدو الشخص كثير الحركة و متكلماً،مع احساسه بالنشاط و زيادة تركيزه، ولكن مع زيادة كمية الشرب يحدث هبوط فى كل نشاطات المخ، فيصبح الشخص بطيئاً مكتئباً منطوياً، وقد يفقد وعيه.
والعرض الاساسى فى حالة التسمم هو اضطراب السلوك نتيجة لتعاطى كمية كبيرة تختلف من شخص لآخر، ومظاهر اضطراب السلوك تشمل : التهور فى التصرفات، العدوانية، العصبية الزائدة، الاستهتار وعدم اللباقة .
والاعراض البدنية تشمل : احمرار الوجه، تلعثم اللسان، عدم الاتزان، عدم استقرار حركة العينين، وعدم تناسق الحركة بشكل عام .
وهناك بعض من الاعراض النفسية تشمل :عدم الانتباه، عدم التركيز، سهولة الاستثارة، المرح او الاكتئاب، وعدم الاتزان الانفعالى .
وكذلك المضاعفات المعروفة مثل حوادث الطرق وارتكاب الجرائم واقتراف الحماقات، وقد يحدث سقوط الشخص مما ينتج عنه كسور وتجمع دموى تحت اغشية المخ.
وما ان يبدأ الإنسان فى الشراب، ويغلغل الكحول فى دمه، يمر بثلاث مراحل :

المرحلة الاولى : يزداد تركيز الكحول فى الدم، وتتدهور حالته اكثر، ويبدأ فى الشعور بالاسترخاء والسرور والرغبة فى الضحك.

المرحلة الثانية : يبدأ تركيز الكحول فى الزيادة ـ اكثر من ذى قبل ـ فى الدم، ويظهر من الشخص السلوك غير اللائق فيلقى النكات الخارجة ويتفوه بألفاظ سيئة ويسخر من الآخرين ويسب البعض الآخر، وقد يأتى بأفعال واشارات بذيئة، وقد يغازل زوجة صديقه، ويكون فى هذه الحالة سهل الاستثارة، وحساساً لاى كلمة نقد او توجيه، ويثور اذا اعترض احد على سلوكه او حاول تقويمه.

المرحلة الثالثة : يبدأ فى التلعثم وبطء الكلام وعدم الاتزان الحركى والترنح اثناء المشى، ويفقد قدرته على التمييز ولا يستطيع الوقوف على قدميه .

المرحلة الرابعة : ومع مزيد من تشبع الدم يدخل فى نوم عميق يشبه الغيبوبة، وتكون هناك صعوبة فى إيقاظه، وبعد ذلك يدخل فى غيبوبة كاملة قد تؤدى الى الموت .

والخمر تحتاج الى ما يقرب من خمس سنوات من الاستعمال المنتظم المستمر كى يدمنها الإنسان، كذلك يحتاج الإنسان الى فترة طويلة وجهد وصبر كى يقلع عنها، فكما يتسرب الخمر الى عقل وجسم الانسان ببطء وعلى مدى طويل فإن الخلاص منه ليس امراً هيناً .
ومع الاستمرار فى تناول الخمر، فان القوى الذكائية للمتعاطى تنخفض، وتضمحل قدراته العقلية والمعرفية والقدرة على التركيز والحفظ والتذكر، وهذه الوظائف تتحسن بعد ستة شهور من التوقف عن التعاطى .
ومن المؤكد ان الكحول يسبب ضموراً فى بعض مراكز المخ ،وهذا يمكن مشاهدته بواسطة الاشعة المقطعية المحورية .
وهذا التأثير المباشر على خلايا المخ يؤدى الى عدة حالات مرضية خطيرة مثل العته الكحولى الذي يحدث بعد سنوات من الإدمان، حيث تضمر خلايا المخ، وتتدهور القدرات العقلية للمدمن ويصبح معتوهاً!
اما فى حالة ذهان كورماكوف فيحدث نزيف فى منطقة الهيبوثلاموس، وفى المخ المتوسط، والعرض الاساسى هو فقدان الذاكرة للاحداث القريبة، واذا لا يستطيع المريض ان يتذكر شيئاً سبق حدوثه منذ دقيقة واحدة، ويضطر لان يتخيل احداثاً لم تقع لكى يملأ الفراغات فى الذاكرة، ويصاحب ذلك التهاب فى الأعصاب الطرفية وتأثر عضلة القلب والمعدة.
اما فى حالة ذهان فيرنيك فيحدث نفس النزيف وتظهر الاعراض العقلية مع تشوش الوعى، وشلل فى العضلات المحركة للعين نظراً لتأثر اعصابها، وكذا التهاب فى الاعصاب الطرفية.
واخطر الاعراض هى ضلالات الغيره والهلاوس .
وفى معظم الاحيان هى هلاوس سمعية يسمع فيها المريض اصواتاً تسبه وتعلق على تصرفاته وتسخر منه مما يدعم الضلالات البارانوية،وهذه الاصوات قد تظهر بعد ٤٨ ساعة من سحب الكحول، وتستمر لمدة اسبوع ثم تتوقف، ولكن مع بعض الاشخاص قد تستمر مدة طويلة .

اعراض الانسحاب من الكحول :

بعد التوقف من تناول الخمور قد يعانى الشخص من ظهور الاحلام المرعبة والكوابيس اثناء النوم، وفى اليقظة يعانى من هلاوس سمعية مع عدم وجود تشوش فى الوعى، وهناك ايضاً احتمالية حدوث النوبات الصرعية.
وقد يحدث امراً آخر اشد ضرراً وهو تشوش الوعى المصحوب بالهذيان وارتعاش، وتعرف الحالة باسم الهذيان الارتعاشى، ويشعر فيها المريض بهلاوس بصرية فى صورة حيوانات تريد ان تهاجمه .

وهناك اعراض عامة مثل :

الغثيان والقئ والضعف العام وارتعاش الاطراف واللسان والجفون وسرعة نبضات القلب والعرق وارتفاع ضغط الدم والقلق الشديد والعصبية الزائدة والكآبة مع وجود صداع وجفاف الحلق والام المعدة .

مخاطر تناول الخمور (الكحوليات)

امراض المخ والجهاز العصبى:

يسبب تناول الكحول اصابة المخ والجهاز العصبى، مما يؤدى الى تدهور وظائفه، وخاصة التى تعنى بالمحافظة على القيم والوعى عند الشخص التى تتمركز في الفصوص الامامية للمخ، وبزيادة الكحول فإن قوة التحكم واتخاذ القرارات وزمن رد الفعل عند الشارب تتأثر سلبياً وقد وجد ان معظم الوظائف الادراكية والحسية للمتعاطى والتناسق العصبى والعضلى يتأثر بدرجة خطيرة بشرب الكحول كذلك الجرعات الكبيرة من الكحول شأنها ان تحبط الوظائف الاولية فى المخ وتشل مراكز التنفس مما قد يؤدى الى الوفاة وخاصة اذ اخذت مع الكحول منبهات اخرى للجهاز العصبى المركزى مثل المهدئات والمنومات .
ولحسن الحظ نجد ان المتعاطى يتقيأ قبل الوصول الى هذه المرحلة الخطرة مما قد يضطر المتعاطى الى ايقاف عملية الشرب وهناك خطر تعاطى الكحول مع الماريجوانا حيث تثبط الماريجوانا مركز التقيؤ ولا يشعر المتعاطى بآثار الكحول مما قد يسبب الوفاة.

هذا بالاضافة الى ضعف الذاكرة حتى مع الجرعات المعتدلة للكحول كما يسبب الكحول ضعف الابصار نتيجة لحدوث اصابت فى العصب البصرى وتتأثر كذلك الاعصاب الطرفية ويشعر المريض بوغزة والآلام شديدة فى الاطراف وتنميل وفقدان الاحساس مع عدم الاتزان الحركى.

الخمور والضعف الجنسى:-

قد يعتقد الكثيرون ان الخمور ترفع من درجة الاداء الجنسى وقوة الانتصاب الا انه مع حالة التهاب الاعصاب قد يحدث الضعف الجنسى ووقتها يشعر المتعاطى بالنقص تجاه زوجته وتتفاقم المشكلة مع ظهور اعراض الغيرة القاتلة مما يزيد من عدوانية المدمن تجاه زوجته وتخيله انها تخونه مع اخرين ويتخذ تجاهها موقفاً عدوانياً فيضربها او يقتلها وربما يطلقها وتلك هى احد الامراض الاجتماعية الخطيرة التى تهدد حياة شارب الخمر كذلك لوحظ ان الكثيرين من متعاطى الخمور تعرضوا لفقدان اعمالهم او تدهور اعمالهم الخاصة وربما للخراب المادى والمعنوى ..

الخمور وامراض القلب والدورة الدموية:-

من المعلوم ان ادمان الخمور يؤدى الى الاقلال من سرعة سريان الدم فى الشرايين التاجية التى توصل الدم الى عضلة القلب مما يضعف من قدرة ضخ القلب للدم مما يعجل امراض القلب والشرايين خاصة مع كون المتعاطى مدخناً فى الغالب .
وهناك علاقة قوية بين تعاطى الخمور وضغط الدم فتناول كميات كبيرة من الخمور يصاحبه تزايد ملحوظ فى ارتفاع ضغط الدم مما قد يتسبب فى الذبحة الصدرية والتهاب الاوردة والسكتة القلبية.

الخمور والاورام الخبيثة:-

اثبتت الدراسات ان تعاطى الكحول المزمن قد يسبب الاصابة بسرطان الفم والمرئ والكبد والمثانة وتزداد هذه النسبة فى مدمنى الخمور المفرطين فى

التدخين كما يعتبر الكحول عامل مثير للشوارد الحرة مما يتسبب فى حدوث سرطانات الئة والبنكرياس والبروستاتا.
وقد اثبتت دراسات اخرى ان نسبة الاصابة بسرطان الثدى فى النساء والائى يتعاطين الكحول اكثر منه فى الائى لا يتعاطين الكحول مطلقاً.

الخمور والكبد:-

لعل تأثير الخمور على الكبد لهو من الامور الشهيرة لدى معظم الناس وفعلاً يتأثر الكبد بالخمور حيث يزداد العبء على الكبد لتأيض كميات كبيرة من الكحول المؤذى مما يؤدي الى تراكم كميات مهولة من الدهون على الكبد مما يؤدي فى النهاية الى تقرح خلايا الكبد وتحطمها وتصبح تلك الخلايا صغيرة ومتحجرة وواهنة ويطلق على ذلك التليف الكبدى ودائماً ما يشكو مدمن الخمر من امتلاء البطن بالغازات وقلة الشهية للطعام واليرقان .
وفى حالة تدهور حالة المريض وعدم التدخل العلاجى فى الوقت المناسب يحدث الاستسقاء والتقيؤ الدموى ثم الوفاة فى ٥٠ % من الحالات .

الخمور واثرها على الغدد الصماء:-

اثبتت الكثير من الدراسات ان الكحول يزيد من افرازات الغدة الكظرية كما يخفض هرمونات الجنس عند الذكور المسماة (التستوستيرون) بشكل حاد ومزمن مما يؤدى الى اضطراب هرمونى خطير.

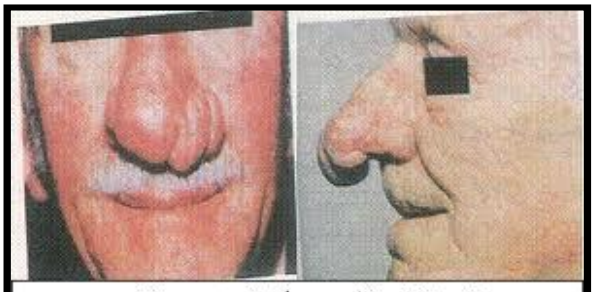
اضرار الكحول على الجنين والحمل:-

للاسف يتسلل الكحول خلال مجرى الدم للمرأة الحامل ويعبر المشيمة ويصل الى الجنين كما ان الكحول يدخل حليب ثدى الام لذا فمكمن الخطورة فى وصول الكحول للطفل قبل وبعد الولادة .
وفى حالة ادمان المرأة الحامل للكحول واصرارها على تناوله اثناء فترة الحمل فان اعراض تناول الكحول قد تظهر كاملة بما يسمى(متلازمة الجنين الكحولى) والتى تتميز باعاقة عقلية وتهيج وضعف فى تطور الحركة وضعف فى النمو قبل الولادة وخلال فترة النضوج العقلى والجسدى تظهر على هؤلاء الاطفال مظاهر غير طبيعية مثل الانف

القصير والمعكوف والجسر الانفى المغمور والشفة العلوية الدقيقة بالاضافة الى وجود اعاقة فى نمو الفكين .

تأثير الكحول على التغذية :-

لما كان متعاطو الكحول يحصلون على جزء كبير من سعراتهم الحرارية من الكحول لذلك فانهم فى الغالب يتعرضون لخطر سوء التغذية وقد وجد ان تناول الكحول المزمن يزيد من حاجة الجسم للكثير من المغذيات الدقيقة الهامة للجسم مثل فيتامين ب والنياثين والثيامين وحمض الفوليك بجانب معادن مثل الزنك والبوتاسيوم والمنجنيز مما قد يؤدي الى فقد الدم .



الورم الغقاعي الذي يصيب أنف السكير بسبب الخمر

الكافيين:-

رأينا ان يتضمن الحديث مادة الكافيين على الرغم من كونها مادة آمنة الي حد كبير ولكن كثير من الناس اعتادوها على مستوى العالم لكنها لا تسبب الاثار المدمرة كباقى العقاقير المخدرة الاخرى والكافيين هو المادة الفعالة المتواجدة فى القهوة والشاى والكولا واحياناً فى البهارات.

والكافيين مادة كيميائية تنتمى الى مجموعة عقاقير تسمى زانثين وهذه المجموعة عبارة عن منبهات قوية للجهاز العصبى ومع تناول الكافيين يزداد النشاط ويقل الاحساس بالرغبة فى النوم وتلك المجموعة تزيد من نبضات القلب وترفع ضغط الدم ويتعارض الكافيين مع الادينوسين الذي يعمل كمسكن طبيعى فى الدماغ.

الآثار الجانبية فى حالة الافراط فى تناول القهوة :-

الافراط فى تناول القهوة او ما يزيد عن ٥ ـ ٧ فناجين يومياً قد يتسبب فى القلق والتهيج والعصبية الزائدة وعدم انتظام النبض والقدرة على التركيز واحياناً الاسهال وقد تهيج القهوة افراز انزيمات الهضم داخل المعدة مما يهيج بطانتها ويساعد على الاصابة بالقرحة.

التسمم بالكافيين:-

هى حالة من التسمم ناجمة عن تناول كميات كبيرة من الكافيين ويؤدى تسمم بالكافيين الى :
١ـ زيادة ملحوظة فى افراز هرمون النورابينيفرين .
٢ـ ازدياد حساسية الاجهزة الشبكية اللاقطة فى الجهاز العصبى المركزى لمادة كاتيكول امين .
٣ـ اعراض عديدة مثل القلق وتغير المزاج واضطراب النوم .
٤ـ احتمالية الاصابة بالذهان لدى الاشخاص المهيئين للذهان او يزيد التفكير لدى الفصامى.

معلومات طريفة عن القهوة:-

١ـ يروى فى اسطورة قديمة ان مسئولو الفاتيكان طلبوا من البابا كليمنت الثامن ان يحرم القهوة لانها من وردة ابليس (لانها آتية من بلاد المسلمين) فأمر ان يجربها اولاً فاعجبته وقال يؤسفنى ان اكتشفها المسلمون اولاً ورفض ان يحرمها .
٢ـ هناك دراسات تجرى الان لاستخدام حبات القهوة الفائضة من الاستهلاك كمصدر للوقود الحيوى لتقليل الآثار السلبية الناتجة من حرق الوقود فى المحركات على البيئة .
٣ـ اضافة بعض حبات القهوة مع السكر للنبات يعيد حيويته ولا نعلم ان كان السر فى الكافيين الموجود فى القهوة ام لوجود عناصر مغذية اخرى .
٤ـ تزرع القهوة فقط فى منتصف الارض بين المناطق الاستوائية فى التربة والمناخ والتضاريس يؤثرون على نكهة حبات القهوة .

٥- على الرغم من اننا نشرب القهوة يومياً الا اننا لا نعرف شكل حبة القهوة وهى بذرة فاكهة تشبه الكرز وتزرع حتى يصل طولها الى عشر اقدام حتى يسهل الحصاد وحتى يمكن نموها لثلاثيين قدم طولاً .
٦- على نقيض اعتقادنا فان القهوة الفاتحة تحتوى على كافيين اكثر لان التحميص يكسر جزء من الكافيين فى حبات القهوة .
٧- فى عام ٢٠٠٥ وجد الباحثيين ان الاشخاص الذين يشربون من ٣ الى ٥ اكواب قهوة يومياً يقلل خطر الاصابة بالنوع الثانى من مرض السكر الى ٣٠ % وفوق ٦ اكواب يومياً تصل النسبة الى ٣٥ % ولكن يؤخذ فى الاعتبار الاضرار الناجمة عن تلك الكمية الكبيرة.

بعض المواد المخدرة الاخرى:-

دأب بعض الصبيان استنشاق المذيبات الموجودة فى الصمغ والبنزين وكذلك الاسيتون المستخدم كمزيل لطلاء الاظافر.
وقد يستنشق البعض بخار الجازولين من خازانات الوقود فى السيارات تسبب هذه المذيبات تثبيطاً للجهاز العصبى المركزى وينجم عن ذلك الهذيان ،الاختلال الذهنى، فقد الحركة واضطراب المعرفة والادراك .
كما يؤدى استعمال هذه المذيبات الى حدوث هلوسة سمعية وبصرية وتشوش نفسانى واحساس بالتنميل وقد يشعر بعد الصبية وكانهم يطوفون فوق سطح الماء او يدورون فى الهواء .
وهناك ايضاً الكلوروفورم الذى يسبب اصابات بالكبد .
اما الصمغ فيسبب فقد الدم واضطرابات فى رسم المخ ويؤدى التولوين الى اعتلال بالمخ والاعصاب والعضلات وتدمير الكروموزمات ويحدث الجازولين اصابات فى المخ والاعصاب والجهاز الهضمى والدم ويؤدى استنشاق الاسيتون الى ارتفاع ضغط الدم الرئوى مما يشكل خطورة على حياة الانسان.
وهنا لابد ان نتحدث عن دور الدولة فى التحدي لظاهرة اطفال الشوارع وتقديم كل اشكال المعونة لهم من سكن لائق وطعام جيد وتعليمهم حرف وصناعات مناسبة تدر عليهم دخلاً مناسباً مع التركيز على برامج التوعية المستمرة لهم ومحاولة صنع جيل جديد منهم يحيا حياة انسانية لائقة .
فهم طاقات مهدرة لا يقدمون للوطن اى شئ يذكر فى نفس الوقت لا ذنب لهم فيما آلت بهم المقادير .

الفصل الثالث

محاولة لفك طلاسم الإدمان

محاولة لفك طلاسم الإدمان

"كان انتشار تعاطى المخدرات اخطر ما واجهته مصر من المشاكل الإجتماعية فى السنين الأخيرة ،ومع ان البلاد تعرف هذا الداء منذ امدٍ بعيد ،الا انه نما واستفحل فى الفترة الأخيرة التى تلت الحرب العظمى حتى اصبح خطراً اجتماعياً يهدد شره مجموع السكان .
أليس كثيراً ان يقدر عدد المدمنين على المخدرات فى سنة ١٩٣٠ بخمسمائة الف فى مجموع السكان البالغ أربعة عشر مليوناً ؟!
(محمد محمد بخيت الملاح ١٩٣٨)

لابد ان تستعجب ان يذكر مثل الكلام فى الثلاثينيات من القرن المنصرم ،وهذا ما يؤكد ان الإدمان مشكلة ضخمة تضرب بجذورها عبر سنوات طويلة ،وتحتاج الى تضافر كل قوي المجتمع لحلها ،لان العصر الذى نحياه هو عصر القلق والمشاكل والاضطرابات الناجمة عن التطورات السريعة فى ايقاع الحياة ،وما ترتب عليه من ازدياد اعداد المدمنين ،ولقد طال الإدمان كل الطبقات الإجتماعية بلا تميز ،وهو امر جد محير وخطير ،وهناك تقريراً يبين ان معدل الإدمان بين الأطباء الأمريكيين اعلى بكثير من معدله لدى العامة من الشعب الأمريكى !
كما ان " فراسر" يرى ان من ٨ % الى ١٠ % من الشعب الأمريكى مستهدف للإدمان وهى نسبة عالية بطبيعة الحال لدولة من المفترض انها تقدم كل وسائل الثقافة والتوعية لمواطنيها .
وإدمان المخدرات من المشكلات المعقدة ،اذا ان إدمانها يخلق بالإضافة الى الإعتماد النفسى عليها ،اعتماداً فسيولوجياً وهذا يعنى انه تحدث تغيرات بيوكيميائية فى الجسم لهذا النوع من السموم ،بحيث تسبب هذه التغيرات ما يسمى بالإحتمال الذى يعنى زيادة الجرعة حتى تؤدي الدور الذى تؤديه الجرعة الأولى من تاثيرات مختلفة.
والنظرة الحضارية للإدمان ،قد تعطى الانطباع بان العوامل الحضارية من المحددات الرئيسية فى اختيار العقار .
ففى الشرق عموماً حيث نجد السلبية ،نجد استخدام الافيون والحشيش ،وفى اليابان حيث ان زيادة الإنتاج وحب العمل من العوامل التى تؤكدها تلك الحضارة وبخاصة اثناء الحرب العالمية وفى اعقابها نجد ان المنبهات وعلى رأسها الأمفيتامينات هى عقار الإدمان المفضل ،وفى المجتمعات

الغربية عامة التى تشجع العدوانية والمبادأة نجد ان عقار الإدمان المفضل هو الكحوليات.
ونرى ان الإدمان هو رد فعل من شخص فقد التكيف مع البيئة الخارجية ،نظراً لإزدياد الضغوط والمشكلات عليه والفشل فى مواجهتها او حلها ،فكان الإنفصال عن الواقع هو الحل الايسر بالنسبة له ،والخلود فى إدمان مخدره والتقوقع بداخله.
والعقاقير المخدرة طبقاً لمنظمة الصحة العالمية ،وعلماء الفارماكولوجي هى :ـ تلك المواد الكيميائية الفعالة التى تغير المزاج والإدراك والشعور والتى قد يساء استخدامها بحيث تسبب ضرراً بالغاً للفرد والمجتمع ،كما تسبب تلك المواد اعتماداً

نفسياً او فسيولوجياً او الاثنين معاً وهناك اربعة مبادئ اساسية تتصل بهذه العقاقير هى :-
١ـ ان هذه العقاقير لها استخدام طبى محدد ،بجرعات محددة وتحت إشراف طبى صارم ،ولكن سلوك من يستخدمها هو الذى يحدد طبيعة الاستخدام سواء كان استخدام طبى او تجاوز بجرعة (إدمان) .
٢ـ ان هذه العقاقير تؤثر بمناطق مختلفة فى الدماغ والمخ ،وبالتالى استخدامها بكثرة بسبب الحصول على النشوة والمتعة ،يتسبب فى اضرار جمة لباقى اجهزة الجسم .
٣ـ ان تاثيرات تلك العقاقير تعتمد على الكمية التى يتعاطاها الفرد ،وكلما ازدادت الكمية التى يتعاطاها الفرد ،كلما زادت طاقته للعقار وتختلف الجرعات المؤثرة من فرد لآخر .
٤ـ ان تاثيرات هذه العقاقير تعتمد على جزئياًعلى تاريخ الفرد وتوقعاته ،فحيث ان هذه العقاقير تؤثر على الشعور وعمليات التفكير ،فإن هذا التاثير يتوقف الى حد ما على ما سبق ان توقعه الفرد منها ،اى ان للخبرة السابقة اثراً فيما يشعر به الفرد من آثار.

الإدمان ونظرة اجتماعية:-

عادة ما يفسر الإدمان من وجهة النظر الإجتماعية البحتة على انه نتيجة ضغوط المجتمع الذى يعيش فيه الفرد كالفقر والاحباطات والبطالة والتفكك الاسري والفراغ وقلة الطموح وفقدان القدوة الحسنة ،ويمكن القول ايضاً ان

الإدمان نتاج مزيج من توافر العقار وضغوط اجتماعية والحاح الاصدقاء ورغبة ملحة فى الاستكشاف بناءاًعلى ما سمع من خبرات سابقة .
والإدمان يعتبر فرصة مزيفة للمدمن للهروب من القلق والتوتر ،ومن الملل المستمر والحصول على النشوة المؤقتة والإنفصال عن الواقع ،والإدمان ينتشر كالوباء وذلك عن طريق المدمنين ،والتعاطى السرى ينتشر عادة بين المراهقين ،وعموما قد يلجأ المراهق الى المخدرات حباً للإستطلاع او مسايرة الاصدقاء او للمغامرة او للتمرد على الاسرة والمجتمع .
وهناك نظريات تربط بين انحرافات السلوك المختلفة وبين البيئة التى يحيا فيها الانسان ،اى ان الإدمان ينتشر فى المناطق الاكثر فقراً والتى تتصف بالعشوائية حيث المساكن المتهدمة والضيقة التى لا تتوفر فيها الشروط الصحية والتى عادة ما تكون فى اطراف المدن ،بالإضافة الى ارتفاع معدلات البطالة والجريمة ،ولكن تلك النظريات عجزت عن تفسير وجود الإدمان عند الطبقات الراقية ،ذات المستوى الثقافى المرتفع ،والتى تتميز بتحضر فى السلوك ووعى بكثير من الاضرار الناتجة عن الإدمان !

التفسير الفارماكولوجى للإدمان :-

هناك العديد من التفسيرات الفارماكولوجية للإدمان منها :
نظرية التغير الكيميائى ؛اى انه هناك طاقة العقار (المخدر) تنشأ عن زيادة هدم وإفراز المواد الطبيعية فى الجسم مثل المورفين ،اى ان المورفين فى الجسم يتحول الى مضاد مورفين ،وعلى ذلك تنشأ زيادة الحاجة للمزيد من العقار .
وهناك ايضاً نظرية احتمال الخلايا ،ويرى من يؤيد هذه النظرية ان خلايا الجسم يحدث فيها تغير دائم يجعلها أكثر حساسية لآثار التنبيه مما يجعلها تحتاج المزيد من المخدر لكى تعود الى حالة التوازن الاولى .

الإدمان ـ نظرية نفسية:

الخصائص النفسية:

اختلفت اراء علماء الطب النفسى حول الخصائص النفسية ونوع الشخصية التى بتميز بها المدمن عن غير المدمن ،فيرى هارمس ان الإكتئاب هو

العامل الاساسى للإدمان سواء عند الخبرة الاولى ام عند العودة اليه بعد الانقطاع . ويتفق معه سميث ان المدمن لديه إكتئاب مزمن مستتر من قبل استخدام المخدر مع القدرة على إرجاء الإشباع وعدم النضج وعدم القدرة على تحمل الضغوط ،هذا مع وجود انماط متعددة لشخصيات المدمنين تميزهم عن غير المدمنين .
اما كولمان فيرى ان الخصائص النفسية تختلف تبعاً لنوع المدمن ،ذلك يرى ان المدمنين انواع ثلاثة ،الأول هو فئة المرضى الذى تحولوا الى مدمنين لارتباط الإدمان لديهم بالتخلص من الالم ،والاطباء الذين ادمنوا المخدرات ،ويتسم هؤلاء المرضى بعدم النضج وعدم تحمل الإحباط والرغبة فى الهروب من الواقع الى سحر المخدرات .
اما الاطباء فيتسمون بالقلق و الإكتئاب الناتج عن الضغوط البيئية والهروب من الواقع وعدم الرضا الإنفعالى وتؤكد الدراسات التى قام بها كوين ان افراد هذه الفئة عادة ما يقلعون عن الإدمان فى حالة انتهاء الواقع السيئ غير المرغوب الذى يحيط بهم .
اما النوع الثانى فهو الإدمان المرتبط بإضطراب الشخصية او بالمرض النفسى ويتسم هؤلاء بان لهم خصائص سيكوباتية (الإكتئاب ـ التوتر ـ عدم الامن ـ الشعور بعدم الكفاءة ـ الفشل في اقامة العلاقات مع الآخرين) ،فمثلاً مستخدمى الهيروين عادة ما يكونوا سيكوباتيين ،كما انه لا توجد فروق راجعة للجنس سواء ذكر ام انثى .

ويرى كولمان ان وجود عصابين او ذهانين فى هذه الفئة يكاد يكون نادراً ،وعلى الرغم من وجود العديد منهم له سمات عصابية او ذهنية .
والنوع الثالث هو الإدمان المتصل بالعوامل الإجتماعية والثقافية ولم يرد كولمان اى خصائص خاصة بهم سوى القول بانه تفضيل عقار ما تحدده تلك العوامل .
وقد اجريت العديد من الدراسات على قبائل الميو فى جنوب شرق آسيا التى تحرم الخمور وتبيح الأفيون ،ولقد لوحظ ان المدمنين من مناطق الجيتو يفضلون الكحوليات عن الهيروين .
وقد اتفق بعض العلماء مع كولمان فى ان المدمنين انماطاً مختلفة . الا انهم يروا انهم ينتمون الى جميع التصنيفات النفسية ،فهم مرضى نفسيون وعصابيون وقد يكون البعض منهم ذهانيون ،كما انهم عادة ما يكونوا مزعجين وغير راضين عن انفسهم او عن المجتمع ،دائمى الإكتئاب والقلق

،ذوى ضمير غير منسق ،يتسم بعضهم بخشونة الطباع والجمود ،بينما يتسم البعض الآخر بالاستكانة والقابلية للآغراء .
كما ان مستوى الامانة لديهم ضئيل جداً ومعظمهم قد ارتكب الجرائم من قبل التعاطى .
ويرى بعض العلماء ان مستخدمى العقاقير عموماً لهم مجموعة من الخصائص العامة التى تقع فى مختلف الشخصيات الإكلينيكية وانه يجب التصنيف على اساس الشخصية الإدمانية ،والشخصية الكحولية .
وكلا الشخصيتين لهما خصائص متشابهة مثل الفصامية والإكتئاب والعدائية وعدم النضج الجنسى ،وان الفارق بينهم فى كيفية التعامل مع المشكلات ،فينما نجد ان مدمنى الكحوليات يتسمون بالتعامل الخارجى بمعنى ان "تعاطى الكحوليات يقلل من الكف " اذ ان مدمنى المخدرات يتعاملون سلبياً و ذلك بالتحاشى بدلاً من العدوان بمعنى ان تعاطى الافيون يمحو الدافع ،فيبدو مدمنو الكحوليات اكثر عدوانية بينما يكون مدمنو الافيون اكثر سلبية وانسحاباً من المجتمع .
وعلى ذلك فإن مصدر القلق لمدمن المخدرات هو الالم والجنسية والتعبير عن العدوان ،فالافيونات تقمع مصادر القلق وتحعل المدمن متوافقاً سلبياً مع مؤثراته الداخلية ،ومهما كان نوع الإدمان فإن الاضطرابات السيكولوجية عادة ما تكون عميقة وممتدة الجذور ومؤثرة .

الوظائف النفسية للإدمان:

لا زلنا نغوص داخل المدمن ، نحاول فك طلاسمه واسراره ،وتحليل شخصيته المحيرة للعقل .
وهنا يجدر بنا الاشارة الى انه من اهم الميكانزمات النفسية للإستمرار فى الإدمان تحويل حياة المدمن الى نظام ذاتى مغلق يستطيع فيه ان يتقوقع داخل ذاته ،وان يمد نفسه باللذة والنشوة والسعادة وان يعزل نفسه وراء اى حاجة الى المساعدة الانسانية او الرضا فهو لا يعتمد على اى احد اطلاقاً ،كذلك فإن نظام حياته يبدو متوازناً لما بين التناوب المنتظم للنشوة والتعاسة ،فلديه عقاب ذاتى يمارسه دائماً منذ لحظة محاولته الحصول على العقار الى احساسه بمشاعر الإنسحاب .
ولانه يفضل الاشباع العاجل عن الاشباع الآجل فان العقار يحقق له ذلك باستمرار ،مما يجعل اسلوب حياته مضبوطاً ذاتياً .

وفى نفس الوقت فان الإدمان يقلل من كفاءته سواء باحساسه بانه مريض او لانه مشغول بالبحث عن المخدر .
كذلك فان المخدر يقوم بوظيفة هامة فى حياته تنقذه من مشاعر الضعه الطاغية ومن احساسه انه محتقر وانه لا يستطيع تحمل المنافسة او النقد ،وبذلك نقول ان المخدر يحقق له اشباع الاعتداء والتحدى الجنسى ،بينما هو فى الحقيقة هو يمارس ذلك سلبياً.
ولان مفهومه عن نفسه انه لا يساوى شيئاً او انه نكرة ،ولوجود القلق المستمر لديه ،فان العقار يبنى له جسوراً للتغلب على هذا القلق عن طريق انسحابه من التفاعل الاجتماعى ،فقد يستمر فى مهنته او وظيفته ولكنه لا يعتمد عليها فى احساسه بقيمة حياته ،ان القيمة الاساسية يستمدها من عالمه الخاص المغلق واشباعاته الذاتية ومشاعر الانتشاء الكلية التى يستطيع بها ان ينفصل تماماً عن العالم المحيط به .
ولقد كانت وجهة النظر القديمة ترى ان الإدمان يحقق الإرضاء ويشبع الرغبات كما كان ينظر الى البحث عن العقار واستخدامه ،باعتباره بحثاً مكلفاً لسعادة رخيصة اى ان النظرة هنا تنصب على اعتبار الإدمان وسيلة اشباع وتحقيق رغبات ،وقد انقاد وراء هذه النظرة ايضاً العديد من التحليلين فيما عدا هؤلاء الذين رأوا فى استخدام العقار ارضاء لرغبات لا شعورية شأنه فى ذلك شأن الاعراض النفسية ،كما قامت دراسات اخرى فى هذا الاتجاه ايضاً تركز على المعنى الرمزى للإدمان (تحقيق الرغبة) فى صورة (إمدادات فمية ،او القضيب الوهى ،او تدمير الذات ،او العقاب الذاتى) مع اهتمام ضئيل بالجانب السيكولوجى الدينامى الناتج من الآثار الفارماكولوجية .
اما النظرة الحديثة لوظيفة الإدمان السيكولوجية فلا تنكر دور الاشباع وتحقيق الرغبات كجانب من جوانب الإدمان ،ولكنها تؤكد ايضاً على الإدمان كوسيلة دفاع ،فالقول بأن الإدمان هروب من المواقف الخارجية التى لا تحتمل ،قول له صدى لدى الجميع ،اما مفهوم الحاجة للعقار كدفاع ضد العوامل الداخلية التى لا تحتمل وبصفة خاصة العوامل الوجدانية فلم يلق الكثير من الاهتمام.
ومن بين من نظروا الى وظيفة الادمان الدفاعية " فرويد " فى وصفه المخدرات كوسائل للتعامل مع الالم وابعاد الاوهام .
و" جلوفر " الذى قال ان من اهم وظائفها الدفاعية هى التحكم فى القوى السادية ،كما ان الإدمان يعمل بصورة وقائية ضد الارجاعات الذهانية فى حالات النكوص .

اما " فينيكل " فينظر الى الإدمان كوسيلة اخيرة لتحاشى الانهيار الإكتئابى ،كذلك فان " هارتمان " يشير الا ان الدوافع اللاشعورية للإدمان هى الرغبة فى تحاش المشاعر المؤلمة والتخلص من بعض الاعراض ،ويرى " وايدر وكابلان " ان الدافع الشعورى المسيطر للإدمان ليس البحث عن المباهج الجنسية ولكن الرغبة فى الحصول على تخفيض فارماكولوجى للاحساس بالكآبة التى لا يستطيع الفرد ان يتعامل معها بمجهوداته الذاتية .
وخلاصة القول: ان للإدمان وظيفتين اساسيتين ،فالاولى هى الهروب من الواقع الضاغط الذى لا يستطيع ان يواجهه المدمن ،والثانية هى انه ميكانزم دفاعى يمنع ظهور الاعراض النفسية التى قد تدمر الذات ولكنه من الميكانزمات الدائرية ،وخاصة اذا نظرنا الى الآثار الفارماكولوجية للعقار وما يسببه من تغيرات بيوكيميائية فى الجسم ،كذلك يذهب بعض الاطباء النفسيين الى ابعد من ذلك فهم يرون ان الدفعات النفسية والنمط السيكولوجى لبنية الفرد من المحددات فى اختيار العقار ،فالذين يتسمون بالميل للتحاشى وكف العدوان وعدم التعامل مع الموضوعات يميلون الى الافيونات والمغيبات ،اما من يميلون الى العدوانية وتدمير الموضوعات فيميلون الى الكحوليات .

المدارس النفسية المختلفة فى تفسير الإدمان :-

اولاً :- أصحاب الاتجاه السلوكى :

يرى من يؤيد هذا الاتجاه اننا اذا نظرنا الى التماس العقاقير بوصفة شرطية لوجدنا ان هناك عدة انواع من التعلم يمكن ان تكون متضمنة فى بقاء تلك العادة . ذلك انه يكمن تحت اكثر صور الإدمان تأثير الإنتشاء الذى هو نوع من الاثابة المدعمة المرتبطة بإستخدام العقار ،وان التدعيم الإيجابى قادر على خلق عادة قوية هى عادة اشتهاء العقار ،لكنه يوجد بالنسبة للمهدئات بعامة والافيونات بخاصة عامل قوى آخر هو الخوف الفعلى من الامتناع عن العقار او ما يتوقعه الفرد من آثار الامتناع ،بحيث ان الفرد اذا خبر الامتناع عدة مرات نشأ عنده نمط من استجابة التجنب الشرطية ،وقد اثبتت التجارب التى اجريت على الحيوان والانسان ان الحصول على النشوة كدافع الى الإدمان اقوى من الخوف من اعراض الامتناع .

ثانياً :- النظرة النفسية الداخلية:

يمكن النظر الى إدمان العقاقير على انه نمط سلوكى يظهر عند الاشخاص الذين يتميز تكوين شخصيتهم بالاتكالية والنقص فى القدرة على دفع الاحباط والاعتماد على الغير فى تزويدهم بالرعاية والتأييد .
ويكون اتجاههم نحو العقاقير هو الملجأ الأخير بعد فشلهم فى الوسائل الاخرى لإشباع حاجاتهم . اى ان ادمانهم عرض يدل على سوء قيام الشخصية بوظائفها .

ثالثاً :- نظرية التحليل النفسي :

يرى فينيكل ان المدمنين يمثلون اكثر انواع الاندفاعيين وضوحاً فى العالم ،فالحاجة الى الحصول على شئ ليس مجرد إشباع جنسي بل هو ايضاً امن وطمأنة على قيمة الذات ومن ثم فهو اساس لوجودهم.
وإدمان المخدرات جعل الامر اكثر تعقيداً وذلك للتأثيرات الكيميائية للمخدر التى يصاب بها المدمن. وهؤلاء المدمنون يستخدمون المخدر لكى تشبع تأثيراته الاشتهاءات الفمية الاولية التى هى رغبات جنسية ،وحاجة الى الامن وحاجة الى الإبقاء على تقدير الذات فى نفس الوقت ،وهكذا فإن منشأ الإدمان وطبيعته لا يحددها التأثير الكيميائى للمخدر بل البيئة النفسية للمريض . وعليه فان اصحاب تلك الشخصيات يستجيبون لتأثير العقاقير عليهم بدلالة خاصة هى تحقيق رغبة عميقة واولية يشعرون بها وتلح عليهم اكثر من الحاح الصبابات الجنسية عند الاسوياء ،مما يؤدى الى ان يقل اهتمامهم بالجنسية إلا نساليه ويبدأ نكوصهم الى نقط تثبيت مختلفة مثل عقدة اوديب !
وهم عادة ما يكونون مثبتين على هدف نرجسي سلبى ولا يحفلون الا بالحصول على اشباعهم فقط دون الاهتمام باشباع الرفيق او نوعيته ،وعادة ما تكون المناطق المتزعمة هى المنطقة الفمية والجلد ،فالزعامة الانسالية لديهم تنهار ،وتشبه فى اوجه كثيرة الوجهة الفمية للرضيع الذي يتطلب الاشباع دون اي قدرة علي العطاء ودون اي اعتبارات للواقع ،فالنزعات الفمية والجلدية تكون عادة صريحة ،ويحقق الفم والجلد لذة سلبية استقبالية.

رابعاً :النظر الى الادمان كعملية المدمن :

يفسر اصحاب هذا الرأي الادمان علي انه ازجاء للفراغ الزائد عن الحد الذي يشعر به المدمن الناتج عن عدم القدرة في التعامل مع الواقع ،فيقوم المدمن في حينئذ بمحاولة الحصول علي اطار جامد لحياته ،اطار يحول لحياته الي انشغال مستمر عن العالم الخارجي المحيط به ،فكل دقيقة من يوم مدمن الهيروين لها حسابها فهو اما باحث عن العقار او متعاطي له او منتشي غارق في النشوة واللذة او خارج من تأثير العقار .

نظرة تاريخية تشريعية للادمان:-

على الرغم من ان مشكلة المخدرات من المشكلات القديمة وقد عانت منه المجتمعات منذ قديم الاذل ، الا اننا الى الوقت الحالى لم نجد الحلول المثاليه لتلك المشكلات المعقده ، وقد ذكرنا ان قدماء المصرين واليونانين قد عرفوا الافيون واستخدموه منذ الاف السنين ، و ظللنا لسنوات طويلة بعد ذلك لا نعطى للمشكلة حجمها ، وكانت المواجهه تنحصر فى القبض على المدمنين والزج بهم فى السجون ، فى وقت كان الحكام يشغلهم فقط كرس الحكم ومواجهة الصراعات الداخلية والخارجيه ، ومما يثير الدهشه ان اول تشريع يخص المخدرات كان سنة ١٨٧٩، وكان التشريع ينص على منع وتحريم استيراد الحشيش ومصادرة مايرد منه ومنع زراعته .
وفى عام ١٩١٨ صدر اول قانون يحرم زراعة الافيون لاسباب اقتصاديه اذ اريد تخصيص الاراضى لزراعة الحبوب اثناء الحرب لتحقيق الفائض الاقتصادى وعدم تعريض البلاد للمجاعات ولكن فى عام ١٩٢٠ اصدر قرار وزير الزراعه بإباحة زراعة الافيون كما كانت .
ثم صدر قانون سنة ١٩٢٦ الذى منع زراعة الافيون واعتبرها مخالفه عقوبتها الحبس بما لايزيد عن سبعة ايام والغرامه الى مائة قرش او احدى العقوبتين .
ثم صدر العديد من القوانين بعد ذلك وكلها تتجه نحو شئ واحد وهو التشديد العقابى ، ففى عام ١٩٨٢ زادت العقوبات واصبح الحكم بالحبس مع الشغل من سنه الى خمس سنوات وبغرامه من ٢٠٠ جنيه الى ١٠٠٠ جنيه بالنسبه للاتجار ، وبالنسبه للمتعاطى من ٣٠ جنيها الى ٣٠٠ جنيه ، وكذلك اتجه قانون سنة ١٩٤٤ وفى عام ١٩٦٠ صدر القانون رقم ١٨٢ الذى عدلت

بعض احكامه بالقانون رقم ٤٠ لسنة ١٩٦٦ وارتفعت العقوبه الى اعدام المهرب فى حالة العوده وتجريم كل من يوجد فى جلسة تعاطى فيما بعض الاقارب من الاصول بالنسبه لصاحب مكان التعاطى .

وعلى الرغم من تشديد العقوبات تدريجيا فى حالات الاتجار و التعاطى إلا ان الاحصائيات الجنائيه تشير الى انه هناك ازدياد مطرد فى حجم جرائم الاتجار فى المخدرات وتعاطيها وخلال تلك الفترات اكتفت الدوله بالمواجهه الامنيه فقط دونما النظر الى اى ابعاد اخرى للمشكله مثل البعد الاجتماعى او النفسى او العلاجى ، وكذلك لم يكن هناك برامج او خطط مستقبليه لعلاج الادمان ، او تحويل المتعاطين الى مصحات نفسية للعلاج وفقا لمناهج تربوية حديثة وتصلح من شأنهم فى محاولة جادة لإعادتهم للحياه مرة اخرى كمواطنين صالحين يخدمون وطنهم وبذلك يكونون عناصر فعالة ومنتجة والتجربة اثبتت ان النسبه الاكبر من المتعاطين الذين تم الزج بهم فى سجون خرجوا بعد الفترة العقابية القصيرة ورجعوا الى الادمان فهم لم يستطيعوا الابتعاد ولم يتعظوا باى اجراءات عقابية لان العقوبة تخلو من اى منظور علاجى او نفسى .

وجدير بالذكر انه فى معظم قضايا الاتجار فى المخدرات كان المحاميين يبذلون جهوداً مضنية فى محاولة تحويل العقوبة من اتجار الى تعاطى مما يؤدى الى تخفيف العقوبه والاهتمام بظاهرة الاتجار نابع من ان التاجر هو اول الطريق المؤديه للإدمان مع ايماننا الكامل بان الادمان مشكلة سيكولوجية بالدرجه الاولى إلا اننا لا يمكن ان ننكر دور العديد من العوامل الاخرى واولها التاجر الذى يستطيع ان يقنع ضحاياه ويعلقهم بالعقار لتحقيق اكبر قدر ممكن من الارباح .

ومما هو جدير بالذكر انه فى عشرينيات القرن المنصرم ، كان هناك فئة من المدمنين يعالجون فى مستشفى الامراض النفسية بالعباسية وهم من اصيبوا بمرض عقلى او نفسى وقد علق " دوجن " سنة ١٩٢٩ وهو مدير مستشفى الامراض النفسيه بالعباسيه على ازدياد اعداد المدمنين المصابين بامراض عقليه بما يلى " استطيع القول ان متعاطى المخدرات مصابون بلوثات عقليه وهم يتعاطون هذه المواد رغبه فى الشعور بالسعاده او التخدير او الاغراض اخرى خبيثه " وايده فى ذلك " ميللر" (١٩٣٠) مدير مستشفى الخانكه للامراض العقليه الذى اسند إشتهاء المخدرات الى نقص عقلى حتى انه اعتبر وجود مثل هؤلاء المدمنين امراً لا مفر منه طالما انه لامفر من وجود اشخاص ذوى نقص عقلى .

كذلك لا ينبغى ان ننسى ان وجود الامتيازات الاجنبية فى مصر ساعد على تهريب المخدرات الى مصر ويكفى ان نعرف ان نسبة كبيرة مع كبار التجار كانو من رعايا انجلترا او فرنسا او ايطاليا اواليونان فى الفتره من ١٩٣١ – ١٩٣٥ اذ كانت نسبتهم تبلغ ٨٣ % .

ومع بداية ظهور عصر الانفتاح فى السبعينيات ازدادت كميات المخدرات المهربه الى مصر تزامنا مع الانفتاح فى الاستيراد وحدث ان اغرقت المخدرات البلاد وانتشر ادمان الهيروين انتشاراً مروعا فى الثمانينيات فى الطبقات الوسطى والراقية على حد السواء ووقع آلاف الشباب فريسه لذلك المخدر سريع الادمان بالاضافه الى نسبه كبيره لا يستهان بها من مدمنى الانواع الاخرى من المخدرات مثل الحشيش والافيون و الكحوليات والاقراص المخدره .

وتزامنا مع تلك الاحداث المتلاحقه لا ننكر ان الدوله بدأت فى النظر الى الادمان نظره متغايره وازدادت ايمانا المشكله ابعد ما تكون عن الحل الامنى منفردا .

وبدات برامج التوعية فى الانتشار سواء فى التلفزيون او فى وسائل الاعلام المختلفه الاخرى كالصحف او الراديو وكذلك ظهرت الاعلانات الارشاديه للتخدير من اثار الادمان ومخاطره وبدات البرامج فى استظافة رجال الدين وعلماء الطب النفسى للتحدث باستفاضه فى شرح ابعاد المشكله وحلولها ومخاطرها على الشباب والامن القومى للبلاد .

وقد بذخ نجم العديد من العلماء المخلصين للوطن وقد بذلوا جهودا جباره لمواجهة المشكله عن طريق العلاج النفسى والعلاجى للمدمنين مع التوسع فى عقد المؤتمرات والمحاضرات التثقيفيه فى الجامعات والنوادى وكذلك فى معسكرات الشباب الترفيهيه محاولين خلق جيل مثقف واعٍ يدرك تماما مخاطر تلك المشكلة المعقده ولا يجب ان ننسى جهود الدكتور عادل صادق وكذلك الدكتور جمال ماضى ابو العزايم فى مواجهة المشكلة والتصدى لها ولهم خير الجزاء على ما قدموه من خدمات جليله لوطنهم .

ومع اقترابنا فى نهاية القرن الماضى ، كان موعدا مع احدث المخدرات على الساحه الا وهو الترامادول الذى يعد بحق عنوان السنوات الماضيه والترامادول كما ذكرنا سابقا من مشتقات المورفين ، وهو آفه ابتليت بها البلاد وازداد العبء على رجال الامن والمعالجين على حد السواء وهنا فعلت وزارة الصحه حين ادرجته فى جداول المخدرات و منعت صرفه الا بروشته حديثه عليها ختم المخدرات الخاص بالطبيب المعالج إلا ان المشكله تفاقمت بعد ازدياد الكميات المهربة من عقار الترامادول والآتية من دول

اسيا خاصه الهند والصين وغرقت البلاد فى مستنقع الترامادول وقريبا تم تخصيص حصص الترامادول للمستشفيات التابعة لوزارة الصحه بعد ان اقتحم الكثير من المدمنين الصيدليات و شركات الادويه فى اعقاب ثورة ٢٥ يناير بحثا عن عقارهم المفضل ونشوتهم الزائفه وفى رأيى ان المشكله الأساسيه لعقار الترامادول انه خلق جيلا متبلدا بطئ فى ردود افعاله منسحبا من الحياه لاهم له سوى تعاطى المخدر باى طريقه واى ثمن ..... من الممكن ان يسرق ، ينصب وربما يقتل من اجل الحصول على المخدر ، وقد رويت فى اخر فصل من فصول الكتاب قصه واقعيه مؤثره لاحد ضحايا الترامادول تنم عن حجم الكارثه التى تحيق بالبلاد .

من هو المدمن ؟

ان كنا قد رأينا انه من الصعب تحديد مفهوم الادمان فان ذلك ينعكس ايضا على تحديد من هو المدمن وكذلك فإن تحديد من هو المدمن يختلف تبعا للخلفيه العلميه لصاحب التحديد فرجال القانون يختلفون عن الاطباء او علماء النفس او الاطباء النفسيين او حتى العاملين فى مجال الصيدله و الفارماكولوجى وقد يبدو للوهله الاولى ان المدمن هو اى فرد يستخدم العقاقير استخداما قهريا بحيث تضر صحته كما تفقده القدره على ضبط النفس و يعتاد المدمن على العقار المخدر اعتياد نفسى وجسمانى حتى يصل لمرحلة الاثاره والنشوه .
وهذا التعريف يعد تعريفا فضفاضا فهو يضم بين جنباته العديد من اصناف وانواع المدمنين اذ يمكننا تصنيف المدمنين الى الانواع الاتيه :-

١- حسب نوع العقار :-

(أ) مدمنو مخدرات
(ب) مدمنو منبهات
(جـ) مدمنو مغيبات (مثيرات للهلاوس)
(د) مدمنو كحوليات
(هـ) مدمنو اكثر من نوع من العقاقير

٢- حسب طريقة التعاطى :-
(أ) مدمنون يستخدمون الشم

(ب) مدمنون يستخدمون الفم (البلع - الاستحلاب ..... الخ)
(جـ) مدمنون يستخدمون الحقن (الوريدى – العضلى – تحت الجلد)
(د) مدمنون يستخدمون اكثر من طريقه للتعاطى

٣- حسب التاريخ الادمانى :-

(أ) مدمنون لا يوجد فى تاريخهم سوى عقار واحد .
(ب) مدمنون جربوا اكثر من عقار حتى استقروا على عقار واحد .
(جـ)مدمنون لاى ولكل العقاقير .

٤- حسب محاولة التخلص من الادمان :-

(أ) مدمنون لم ينقطعوا عن الادمان ولم يحاولوا الانقطاع عنه .
(ب) مدمنون حاولوا الانقطاع عن الادمان ونجحوا .
(جـ) مدمنون حاولوا الانقطاع عن الادمان ونجحوا ثم عادوا بعد سنوات

٥- حسب مدة الادمان :-

(أ) مدمنون حديثون
(ب) مدمنون مزمنون

٦- حسب نوع الادمان :-

(أ) ادمان عرضى
(ب)ادمان اولى

وقد اثبتت الدراسات المختلفه ان هناك فروقاً بين متعاطى العقارات المختلفه كما ثبت ان هناك علاقه بين نوع التعاطى ودرجة عدم السواء والاضطراب فى الشخصيه بل وفى نوعية هذه الاضطراب وفرقت الدراسات بين خصائص الشخصيه التى يتميز بها من ارتضوا عقارا واحدا وبين من تنقلوا من عقار الى آخر وهناك فروق جوهرية بين من حاولوا التخلص من الادمان وبين من لم يحاول التخلص من الادمان وبين المدمنين الحديثين

والمدمنين المزمنين كما ان هناك فروقا بين اولئك ذوى الادمان العرضى وهؤلاء ذوى الادمان الاولى.
اى ان كلمة مدمن اقرب ما تكون الى قولنا لفظ عصابى اى انها توصيف عام لمصطلح يفهم العديد من التحديدات الداخليه فيه وينتهى بنا القول ان المدمن المزمن هو من استقر على عقار مخدر ما وله – او ليس له – محاولات للتخلص منه ويستخدم اى طريقه للتعاطى اى ان المدمنين فى هذا التعريف عباره عن مجموعه مدمنى العقاقير المخدره الذين يسعون الى المخدر بكل السبل ويتعايشون معه وينعزلون عن واقعهم الحقيقى هاربين الى واقع افتراضى تخيلى يجلب لهم السعادة والمتعة وللاقتراب اكثر من شخصية المدمن كان لزاماً علينا التعرض لبعض التعريفات والمصطلحات المفيده فى هذا الشأن .

الإطاقه :-

الإطاقه بمفهوم مبسط هى إحتياج المدمن إلى مزيد من العقار لكى يحدث نفس الأثر او ربما أثر ممتع أكبر من سابقه او هى نقص فى أثر العقار ناتج عن تكرار تعاطى نفس الجرعه واعتيادها حتى يضطر المدمن إلى زيادة كمية الجرعات حتى يصل إلى نشوه أكثر تاثيراً من سابقتها ٠
والجسم عادة ما يتفاعل مع اى ماده غريبه تدخله ويكون الهدف النهائى من هذا التفاعل هو التوافق او التخلص من تلك المادة وفى حالة التوافق فان تغيرات فسيولوجية سريعة تحدث والإطاقه هى السرعه التى يتوافق بها الجسم مع هذه المتغيرات الناشئة عن تناول العقار والعوده الى حالة الاتزان .
وفى معظم الاحوال فان الجسم يتفاعل ويتواءم مع هذه العقاقير بحيث تقل الاستجابه للجرعه الاصليه وعليه فان زيادة الجرعات هى الحل الوحيد امام متعاطى العقار للحصول على تاثير الجرعة الاصلية .
ومن الممكن ان ياخذ الشخص الذى تكونت لديه إطاقة عقار ما جرعات كبيره تكفى لقتل فرد اخر لم تتكون لديه بعد اطاقة هذا العقار ففى حالات الادمان المورفينى او الهيروينى قد يصل المدمن الى جرعة تعادل ٥٠ ضعف الجرعات القاتله للفرد العادى و ٢٠٠ ضعف الجرعه الطبيه العاديه .
وبالنسبه للعقاقير التى ترتبط فارماكولوجياً سواء فى تركيبها الكيميائى او فى اثارها فان الإطاقة التى تتكون لعقار ما تمتد للعقاقير الاخرى وهذا ما

يسمى بالاطاقه العرضية او التبادلية فهذه الاطاقه تحدث مثلا بين المورفين ومختلف مشتقات الفينانثرين المخدره كذلك فان الاساس العلمى الذى يجعل الميثادون (مركب صناعى) يستخدم للتخلص من ادمان المورفين او الهيروين هو ان بينهما اطاقة عرضيه وان الفرد الذى يتعاطى الميثادون وهو اقل ضرراً لا يؤثر فيه الهروبين او المورفين.

ويرى المؤيدون للتحليل النفسى ان تناقص تأثير المخدر وان كان له أصل فسيولوجى الا انه هناك أسباباً نفسية تخلق الإطاقه ايضاً ، فلما كان تأثير المخدر يستند الى كونه يستشعر على انه الطعام والدفء فإن المدمنين من هذا النوع يستجيبون للمواقف التى تخلق الحاجه الى التسكين او التنشيط بطريقه تختلف عنها عند غيرهم فهم لا يطيقون التوترات ولا يتحملون الألم والإحباط وينتهزون الفرصه للهرب مرحبين بها وبعد تحقيق النشوه يصبح الالم والاحباط أكثر إستحالة على التحسن مما يتمخض عنه تصعيد فى استخدام المخدر وشيئاً فشيئاً تخلى جميع الحفزات الاخرى مكانها للهفة المدمن الى العقار موضوع الإدمان.

فإذا سلمنا بان الافعال الاندفاعيه التى يقوم بها الفرد بفرض الحماية ضد أخطار مزعومة ،يمكن ان تصبح هى نفسها خطرة ،ومن ثم يمكن ان تتولد حلقه مفرغه وهذا ما يحدث للمدمنين فحين يصبح المدمنون واعين بتفككهم النفسى المتزايد ، فانهم ولا شك يدركون ذلك على انه خطر ولكنهم لا يملكون أية وسيله اخرى لمواجهة هذا الخطر ،الا بزيادة كمية المخدر ومن ثم يقعون فى حلقه مفرغه لافكاك منها ، فالدورة الهوسيه الاكتئابيه بين النشوه والام الصباح التالي تغدو اقل انتظاماً فالنشوة تغدو اقصر فاقصر وتختفى فى النهايه تدريجياً بينما يصبح الاكتئاب مستمراً.

العصابيه :-

يعد العصاب حالة نفسية تعبر عن اضطراباً انفعالياً ناتجاً من حلول غير متسقة للصراعات النفسية اللا شعوريه الداخليه والصراعات المتسببه للعصاب كما صاغها " فرويد " فى صورة قوى جنسيه شبقيه مقابل القوى الخاصه بحفظ الذات ومن الوجهه البنائيه فان الصراع العصابى يمكن النظر اليه من خلال كفاح الهو والأنا والأنا الاعلى للاشباع الغريزى اللاشعورى وتظهر الاعراض العصابيه عند محاولة الأنا كبت الرغبات الغريزية اذ يحدث أن يكون الأنا ضعيفاً او ان هذه القوى ملحة بحيث تحتفظ بطاقتها الدافعة الى الشعور وينتج القلق من هذا التهديد المستمر

للرغبات المكبوتة كما لو كان اشارة ليحاول العصابى ان يخفى طاقة الدوافع اللاشعوريه فى صورة اعراض عصبية تعمل نوعاً من المصالحة فهى ترضى كلا من الرغبات المكبوتة فى صورة تنكرية .
اذن فالعصابى تنتابه مشاعر الدونيه وعدم الاتساق بحيث تقوده بكل المشاعر الى تقيم مشاكله اليومية على انها مهدد له الى زيادة فى ايقاظ مشاعر القلق لديه كما تتكون لدى العصابى مشاعر الاحساس بالذنب من اجراءفشله فى التعامل مباشرة مع مشكلاته مع احساس دائم بعدم الرضى والتعاسة فى حياته ولذلك يستمر العصابى فى ادمانه المواد المخدره ظناً منه انه يستطيع التخفيف السريع مع القلق المستمر لديه الهروب المؤقت من الضغوط والمشاكل النفسية .

الذهانية :-

ان كان بعض العلماء قد اطلقوا على العصابيه فقدان المرح فى الحياة لذلك فان الذهان هو فقدان التعامل مع الواقع والمقصود بالذهان انه اضطراب نفسى شديد فى الفكر والشعور والسلوك بعامه اذ يتضمن تحريف الواقع الخارجى الى حد التشويه فى الإدراك والتقيم ويصبح تنظيم الشخصية مختلاً والشخص الذهانى فاقد تماماً للاستبصار بالحاله المرضية ومنكرلها تماماً ومنكر ايضا كلية الواقع يميل الى خلق الخيالات والهلاوس ليعيش فيه بعيداً عن عالم الأسوياء .
والشخصية السيكوباتيه تختلف عن الشخصية الذهانية والعصابية حيث ان الشخصية السيكوباتية او الشخصية العدوانية للمجتمع تتاثر بخصائص بما تؤدى الى مصاعب خطيره فى العلاقات الشخصيه بين الفرد والاخرين وعادة ما تؤدى بصاحبها الى صراع مع المجتمع او بمعنى آخر انها إضطراب خطير فى الشخصية يمنعها من التكامل وشوه علاقه الفرد بالعالم الخارجى ويلازم هذا الاضطراب الفرد منذ نشأته او يظهر فى سن مبكر لا يتجاوز البلوغ فيعجز عن تمثيل الزمن كخبره حتميه وعن إدراك جانب المعنى فى الحياه والعلاقات الانسانية وتبدو مظاهر هذا السلوك باتباع مبدا اللذه مما يجعل صاحبه عاجز عن الافادة من التجارب ومن ثم عن التكيف مع البيئه الاجتماعية وبالتالى تصعب معه وسائل العلاج او وسائل الردع .

الطمأنينة الإنفعالية :-

غالبا ما يلجا المدمن الى الشعور بالامان النفسى او الشعور الطمأنينة الإنفعالية عن طريق تعاطى المخدر الذى يحقق له هذا القدر من الامن النفسى بدافع الهروب من واقع مرير فشل فى التعامل معه او مجاراته وكذلك بهدف ابعاد مشاعر القلق و الحيره المسيطره عليه .

الإدمان والنشاط الجنسى :-

غالبا ما يبرر المدمن تعاطيه للمخدرات انها تجلب له النشوه والسعادة اثناء الإتصال الجنسى مع زوجته وبالتالى غياب مشاعر القلق والإنقباض وكثير من مدمنى الافيون والحشيش والكحوليات و الترامادول يربطون بين المخدر وقوتهم الجنسيه وإطالة فترة الجماع فالمدمن يسعى الى اطالة هذه الفتره ليس من اجلها فى حد ذاتها ولكن باعتبارها وسيله من وسائل إضاعة هذه المشاعر الملحه الضاغطه عليه اى ان العلاقه الجنسيه هنا ليست علاقه اندماج ولكنها مجرد وسيله للتخفيف من مشاعر الاكتئاب التى تلاحقه اى ان المدمن يفضل ان يكون فى مرحله نصف واعيه بما يدور (وهو تحت تاثير المخدر) على ان يكون واعياً مايدور ومشاركا الطرف الاخر مشاعره واحاسيسه واذا كان الزواج مسئولية ومشاركة وحقوقاً وواجبات فهل يؤدى المدمن واجباته كزوج سواء من الناحيه الاقتصادية او الانفعالية او حتى الجنسية ؟
ان ادمانه للمخدرات يجعله لا يفكر إلا فى المخدر يعيش معه وبه لا يتخيل حياته بدونه ويبلد مشاعره ويزيد امراضه النفسيه ويضعف قدراته الجنسية .
وعلى كل فان رغبة المدمن فى الاتصال الجنسى مع زوجته وهو تحت تاثير المخدر قد تكون نوعاً من النرجسية المرضيه ذلك ان المخدر يثير فيه مشاعر الانتماء التى تصنع قناعاً فوق مشاعر الاكتئاب عنده ولما كانت هذه المشاعر فى تناقص مستمر تبعا للانتهاء التدريجى لاثر العقار فالمدمن يريد ان يحافظ على هذه النشوة عن طريق الاتصال الجنسى الذى يساعد فقط على منع ظهور هذه المشاعر طول فترة الاتصال .
وبالطبع المدمن يستند فى تبريراته لمبررات واهيه لا اساس لها من الصحه حيث ان العكس تماما يعود ما تفعله المخدرات سواء كانت افيون او حشيش او ترامادول بخصوصى الاتصال الجنسى فالدراسات كلها قد اثبتت ان

التاثير العام للمخدرات هو التقليل من النشاط الفسيولوجى والجسمانى ويصاحب ذلك تاثيراً على الجهاز العصبى المركزى والدورة الدموية بالسلب كما ان المخدرات عموماً تحدث تغيرات فى اوعية وخلايا المخ اى ان لها تأثير على النشاط الجسمانى ككل وحيث ان النشاط الجنسى محصلة لحيوية ونشاط الجسم ودورته الدموية وحالة القلب لذا فان تأثير المخدرات بالسلب على النشاط الجنسى لهم امر واقع ملموس .
كما انه ينبغى ان ننسى تأثير المواد المخدرة على باقى اعضاء الجسم فى الكبد والكلى والجهاز الهضمى و ..... الخ.

الادمان وجرائم الاغتصاب :-

اثبتت الدراسات ان الجانب الاعظم من جرائم الاغتصاب يكون المغتصب تحت تأثير المخدر سواء كانت المغتصبة فتاة صغيرة او شابة او سيدة كما رأينا حوادث اغتصاب يندى لها الجبين كاغتصاب فتاة فى عمر الثالثة او إمرأة عجوز جاوزت الستين .
فالمدمن حتماً يكون منفصلاً عن الواقع تزيد عنده الهواجس والهلاوس الجنسية ويكون غارقاً فى لذته ونشوته مما يفقده وعيه وشعوره فيقدم على هذه الجريمه الشنعاء البغيضة وهو مغيب عن وعيه واقعاً تحت تأثير مخدره اللعين وغالبا ما يكون إقدامه جريمة الإغتصاب بدافع شعور ذاتى داخلى بالقوة والانتشاء فينصب الشباك لفريسته الى يلتهمها بلا شفقه ولا رحمه .
ذلك هو الإدمان بصورته البغيضة الكريهة فقدان للادمية والانسانية اهدار للكرامة وفساد للوطن والمجتمع ...
المدمن جثة هامدة بلا حراك عبء على اسرته وعلى اصدقائه وعلى وطنه بلا حاضر ولا ماضى ولا مستقبل .
إنها بلا شك قضية معضلة متشابكة.

الفصل الرابع

ومضات مع الإدمان

ومضات مع الادمان

ان كنا قد استعرضنا فيما سبق التعريف العلمى للادمان وباقى المصطلحات التى نحتاج الى فهمها كى نواجه تلك الكارثة المحققة التى تحيط بوطننا الغالى مصر ، وانى لاعتقد ان الصورة بدأت تتضح اكثر ، وقد رسخ فى ذهنك ايها القارئ الكريم مدى قوة تلك المخدرات ، ومدى تأثيرها المفجع على وطن يئن اصلاً بمشاكل إقتصادية وصحية واجتماعية وتعليمية جسيمة ، نعبر برحلتنا الآن الى درب آخر من دروب النفق المظلم الذى دلفناه ، وكلى ثقه ان يعيد الكثيرون التفكير فيما هم مقبلون عليه او متورطون فيه فعلاً ، وان كنا سنتحدث عن سيكولوجية الادمان ، فيحضرنى هنا تلك القصة المؤثرة التى رواها علامة الطب النفسى د / عادل صادق ويقر ويعترف انها كانت بداية معرفتة الحقيقية لمعنى الادمان ، ورايت ان اعرضها عليكم لتعم الفائدة لكلا الطرفان المدمن وغير المدمن يروى الدكتور / عادل صادق قصته فيقول : " بداية فهمى الحقيقى لمعنى كلمة " ادمان " كان حين جاءت لعيادتى فتاة صغيرة جميلة انهت تعليمها الجامعى وبدأت حياتها العملية لتساند اسرتها التى بدأت احوالها تتدهور مع تدهور مباغت طرأ على والدها - رب الاسرة – الذى يشغل مركزا مرموقاً اتاح لكل الاسرة العيش فى بحبوحه وهنا لسنوات طويلة .

ولم تفهم الصغيرة في البداية ماذا اصاب والدها الذى صار شاحباً نحيلاً ، ساخطاً متبرماً احياناً ومنسحباً منسلماً فى احيان اخرى ... وقيل لها من امها انه مرضاً غير معروف اصاب اباها وان عليها ان تعمل لتساهم فى إطعام الاسرة بعد ان اهمل عائلها عمله بسبب علته غير المعروفة ولانها كانت صغيرة وجميلة فقد وفقت للعمل فى شركة خاصة يدر عليها راتباً كبيراً كل شهر استطاع ان يسد كل احتياجات الاسرة الأساسية .

ولانها كانت صغيرة وجميلة فقد تعرضت لمداعبات غير بريئة ونداءات صريحة من احد اصحاب الشركة .. ولانها ذكية ايضاً وكانت فى احتياج ملح للراتب الكبير فانها استطاعت بلطف حازم ورقة حاسمة ان تصده ، ولكنه ظل واقفا على اعتاب الامل متشجعاً بلطفها ورقتها ، متجاهلا حزمها وحسمها .

واشتكت لامها التى طالبتها بالصبر .

وحين فاض بها الكيل اخذت اباها العليل وكانها تستحثه ان يبرأ من مرضه ويعفيها من العمل الا انه ابدى لامبالاة وزادت اعباؤة المالية حين بدأ ابوها سراً يطالبها ببعض من مالها المتبقى .

وفى البداية اعطته ــ خجله – بسخاء وخالطهما شعور بالفرح والالم .. والفرح لانها تسدد دينها لوالدها .. والالم لان الايام اضعفت اباها وجعلته يمد يده لابنته .
ودهشت لانه لم يكن يكف عن مطالبتها بالمال – راجياً الا تخبر امها بذلك – وكانت في اوقات كثيرة تعجز عن تلبية كل ما يطلب فكان ينصرف عنها لاعناً ساخطاً .
ولاحظت الام التغيرات التى طرأت على العلاقة بين الاب والابنة ، موقف المستجدى المتلهف ثم ينصرف إما مسروراً راضياً او زاجراً مزمجراً .
واضطرت الام ان تفصح لابنتها عن حقيقة علة ابيها... ابوكِ مدمن " افيون " كل مرتبه ونقود اخرى يستدينها تذهب فى شراء المخدر بالاضافى الى النقود التي يبتزها منكِ.
واصبحت الابنة تتهرب من ابيها وترواح موقفه منها بين التذلل والتهديد .
وفاجأها يوم فى مقر عملها .. وكانت حالته غريبه .. زائغه العينين .. مرتعش الوجه متلعثم اللسان .. يتصبب عرقا .. وايضا يتصبب المأ .. ورجاها بتذلل احرق قلبها ان تعطيه فورا عشرة جنيهات (وقعت تلك القصة منذ ما يقرب ٢٠ عاما) . واقسمت له انها لا تحتفظ الا بجنية واحد .. فانهار وكأن صاعقه هبطت على راسه .. وفى لحظه استجمع بعض قواه ربما لان فكره جهنمية عبرت برأسه فقال لها بكلمات تحمل فى طياتها كل المعانى المخزية : ادخلى لمديرك واطلبى منه .
وفهمت الفتاة الذكية المعانى المخزية فى كلمات ابيها ، وفهم هو انها فهمت ما يعنى فابتسم ابتسامة زادته خزيا فى نظرها . ولم تدر بنفسها وهى تنهال على صدره دفعا بكلتا يديها ، وافاقت حين سقط على الارض مغشيا عليه .. ونقله المدير الشهم الى المستشفى وعرف بقصة ادمانه وظن انه امتلك سلاحا جديدا للضغط على الصغيرة الممتنعة وحطمها الصراع بين ان تستسلم او تترك عملها معرضة كل افراد اسرتها للضياع والعار . ولهذا جاءت العيادة النفسية " انتهت القصة كما يرويها د / عادل صادق .
تلك القصة المعبرة المحزنة ، تشرح لك الى اى مدى ممكن ان يصل المدمن ، هذا الاب المهوس فقد صوابه ، فقد عقله ، فقد انسانيته ، فقد ابوته ، فقد كل المعانى الانسانية كى يصل الى المخدر " الافيون " .. كى يصل الى صديقه وحبيبه كما يظن .. تنازل عن كل مشاعر الابوة ، فرط فى كرامته وادميته ... كاد ان يفرط فى شرف ابنته كى يصل الى مبتغاه ، تلك هى الصورة الوقحة للادمان .

هذا الاب ترك عمله .. اسرته .. علاقته بربه .. علاقاته الانسانية بالاخرين ، فقد كل ملامح الانسانية من اجل الحصول على الافيون ، لخصت حياته فى ذلك المخدر اللعين يستيقظ من نومه لايشغل باله بشئ قط ، سوى الحصول على المخدر .. لا يأبه باى مشاكل تعترى اسرته او اى قيمة انسانية له داخل الاسرة .

المدمن لديه استعداد مخزى لفعل اى شئ من اجل الحصول على المخدر ، من الممكن ان يقتل .. يسرق .. يحطم .. يضرب .. يعمل فى الدعارة .. يتنازل عن شرفه .. يتاجر هو نفسه فى المخدر لضمان الحصول على حصته !!

المدمن يضحى بكل غالى وثمين من اجل الحصول على المخدر يضحى بنفقات اسرته ، نفقات تعليم اولاده ، نفقات علاج ابيه و امه .. تضيع كل الاولويات لديه وتدمر من اجل مخدره اللعين .

المدمن حياته كلها تدور فى فلك المخدر وكيفية الحصول عليه ، يخسر صداقاته القديمة ، ويكتسب اخرى جديدة (اصدقاء السوء) ماداموا سيوفرون له طرق امنه للحصول على مخدره .

المدمن مريض .

المدمن اسير لمخدره ، يخلص له ، ينشد المتعة واللذة والاستقرار النفسى والعاطفى ، يهرب معه فى الحياة بأسرها ، فتموت الحياة لديه ، يموت الحب والخير والفضيلة ، تموت الصداقة والحياة الزوجية والاسرية .

كم انت تعيس ايها المدمن ، كم انت ضعيف امام مخدرك كم انت تهوى بنفسك نحو الهاوية .

لماذا الادمان ؟

اعرف الكثيرين وقعوا فى براثن مخدرات عديدة كالحشيش والافيون والترامادول ، وكانت البداية غالبا واحدة فى معظم الحالات .

البداية غالبا : واحد صديقى قالى جربه !

هنا الكارثة ... وصول المخدر الى يد شخص سليم متعافى وربما يكون رياضى ، طموح ، ناجح فى عمله ، زوج مثالى ، له صداقات مستمرة .

وبالطبع هنا ياتى دور الدولة والجمعيات الرقابية فى منع انتشار المخدرات وتشديد العقوبات الرادعة (سيأتى الحديث عن دور الدولة لاحقاً) للمتاجرين باحلام الشباب .

ابسط صورة لتوضيح بداية الادمان هى : شخص وقع تحت وطأة مشكلة نغصت عليه حياته سواء كانت دراسية او مادية او تتعلق بعمله او زوجية او اسرية اوفى احيان اخرى يجرب الانسان المخدرات كنوع من الترفية ، مثلما يحدث فى النوادى والجامعات .
تبدأ الكارثة مع تعاطى أول جرعه ، يبدأ فى الشعور بنشوة ولذه لم يعتادها من قبل ، طوفان من السعادة الكاذبة ، روحه مرحه ، تتلاشي من ذاكرته كل الخواطر الشريرة ، ينس همومه ومشاكله وايضاً احلامه تحت وطأة وقوعة فى نشوة المخدر .
يشعر بروحه تحلق فى افاق حالمه .. جميلة .. ينتشى بنفسه يدخن بشراهه (وقد خدرت حنجرته) لا يسعل مثلما كان يسعل من قبل ، يختفى الألم من جسده وعظامه ، تتحول التجربة الاولى الى ذكرى جميلة منعشة ، يتشوق لتكرارها خاصة فى المواد سريعة الادمان كالهيروين والكوكايين والترامادول ، غالباً مايقنع الانسان نفسه انها فترة قصيرة ينسي بها همومه ، وسرعان ما يتوقف عن تعاطى المخدر ويعود لحياته الطبيعية .
كثيرون يحاولوا التوقف ، ولكنهم للأسف فشلوا ، فشلوا لانهم لم يستسيغوا حياتهم بدون المخدر .
وتمر الايام والشهور والسنين ، ويتغلغل المخدر فى دم المدمن اكثر فاكثر يوماً بعد يوم ، ويتعلق به اكثر وينسي حكاية التوقف اصلاً ، وتزداد الجرعات تدريجياً ، فالجرعة التى كانت تحلق به فى عنان السماء سابقاً ، اصبحت اليوم بلا فائدة ضعيفة ، وهنة ، لاترضى طموحه.
يبدأ فى الانعزال عن الحياة تدريجياً ، يهمل عمله وبيته واهله وكل ماهو جميل فى الحياة .
اعرف احدهم توفت زوجته وابنته فى حادث سيارة أليم ، جاءه الخبر ولم يحرك ساكناً ، لم تسقط له دمعه ،كان بارداً كلوح الثلج .. شارك فى دفنهم ، اقام سرادق العزاء وجلس به يتقبل العزاء فى زوجته وابنته ، فسر الكثيرون ذلك الامر انه رجل شديد التحمل وان الصدمة اثرت عليه ، ولكنى كنت اعرف السر الذى اطلعنى عليه سابقاً وكان يريد التوقف ولكنه فشل مرات عديدة ، ونصحته كثيراً بالذهاب لاحدى مصحات علاج الادمان ولكنه رفض وقدمت له الكثير من طرق التعافى من الادمان ولكنه ماطل .
كان الرجل مدمن عقار الترامادول اللعين واحياناً يتعاطي مخدر الحشيش، حوله العقار الى قطعة رخام بلا حس ولا مشاعر ، وذلك هو السر فى موقفه الغريب ، وبعد ثلاثة ايام من الحادثة المفجعة نفذ لديه المخدر ، ولم يستطيع الحصول عليه لانشغاله مع رفاقه ممن يقدمون واجب العزاء ،فبدت

عليه العصبية الشديدة والصوت العالي ، فدخل فى نوبه بكاء هيستريه ، نقل على اثرها الى المستشفى .
ان ردود الافعال البطيئة لهى السمة الغالبة لمعظم مدمنى المخدرات ، لا تعايش للواقع ، ولا مواجهة للمشاكل والاضطرابات التى تصيب من حولهم ، لا تفاعل ايجابى مع اى كارثة تحيق بهم .. لوح من الرخام الصلب .
ربما بدأت الصورة تتضح اكثر من ذى قبل ، تخيل معى عزيزى القارئ نهر يجرى فى اتجاة واحد ، حتى يصل الى مصبه وتلك طبيعة الانهار ، كذلك المدمن يجرى فى طريق العذاب والهلوسة ، باحثاً عن اللذه والنشوة ، يظل هكذا يدور حول نفسه ، مع كل جرعة تعاطى يظن انها الاخيرة ، او انها الاجدر برفع روحه المعنوية والنفسية ، ثم تكون المفاجأة .. يستيقظ على جراحه ، ليجد نفسه يرتطم بصخرة الادمان .. يطلب المزيد والمزيد .
يترك جسده وعقله وقلبه عرضة لكل الامراض النفسية والجسدية .. غالباً لا يتوقف الا بعد ان يدفع الضريبة امراض القلب والشرايين ، والكبد ، الكلى ، .....الخ ،بالاضافة الي الافلاس الحتمي وغالباً انهيار حياته الاسرية.
والمدمن فى طريقة الشاق باحثاً عن اللذة ، تكون خلايا مخه قد تأقلمت او تعودت على المخدر ، امتلأت مستقبلات تلك الخلايا بالمخدر ، صار المخدر جزء منها ، تلك هى طبيعة عمل المواد الكيميائية التى تبعث النشاط والحركة داخل المخ فتنطلق منها الاشارات العصبية.
تخيلوا معى ان المدمن قد غير من طبيعة مخه وخلاياه ، عبث فى الهرمونات العصبية والاشارات ، دمر الجهاز العصبى المركزى ... اى عبث هذا ؟
تلك هى طبيعة التكيف البيولوجى للمخ ، الباحث عن النشاط عن النشوة عن السعادة ، فيعتاد المخ على طلب ماتعود عليه .
وتلك هى طبيعة المخدرات حين يتعاطاها الانسان ، تاتى باحاسيس جديدة ومتعه مصطنعه وتزيل آثار الهم والحزن والقلق .
ان المدمن مدمر لذاته ، مثله مثل القاتل او السارق ، يفعل اى شئ مقابل ارضاء غروره ، ويسمى هذا السلوك فى الطب النفسى باسم (سلوك تحطيم الذات) .
ان الادمان هو الحل الكارثى للهروب من واقع مؤلم ومشاكل لا تنتهى ، المدمن كالمنوم مغناطيسياً . ليس له فى نفسه شيئاً يلعب به المخدر وهو له عابد ناسك ، يخلص له ايما اخلاص ، يعتاد على المخدر .. لا الم ، لامعاناه ، لاقلق ، لا مشاكل ، يتوهم انه اسعد انسان فى الدنيا ، انه ناجح طمح ايجابى يعيش حياة اخرى افتراضية داخل حياته الحقيقية ، وربما حيوات

اخرى مع تعدد انواع المخدرات التى يتعاطاها ومن اخطر ما تفعله المخدرات بالمدمن انها تجعله خارج دائرة النقد من الاخرين ، لايسمع لاحد ، يغلق دائرته على نفسه ، متوهما انه سعيد مبجل ..
ايضا المخدرات تزيد من اعجابه بنفسه ، لايرى له عيوبا او سيئات ، لا يحتقر نفسه ابدا ... يومه قصير جدا لايشعر به طالما هو فى خدر السعادة الابدية .
ودائما ما يعيب المدمن على الاخرين نقدهم له ، فيقطع صلته بكل من يتوهم انه سيعكر صفو حياته الرمدية ، يتاحشي المقابلات والفسح معهم ، نادرا مايذهب الى اى مناسبات اجتماعية كالافراح او اعياد الميلاد .يخشي السفر الي اماكن بعيدة خشية الفشل في الحصول علي مخدره . يخشى ان ينتهى مفعول مخدرة ، فيقع فى الهاوية .
المدمن مريض ، قطعا مريض ... هو يريد المساعدة من اهله واصدقائه .. لا نريد له النظره الدونيه التي تعرقل اى مجهودات للعلاج .. نريد ان نرجع له ادميته المهدرة تحت اقدام المخدر .
المدمن مثل مريض الانفصام يرى ويسمع هلاوس واصوات غير حقيقية ، ولكنه يصدقها ، يعتقد انه الصواب والاخرين على خطا ، كذلك المدمن غالبا لايصدق اى مخطئ ، اغلق دائرته على نفسه ، اسير لنشوته ولذته ، لايشعر بقلق الا فى حالة فقدان المخدر او قلة الجرعة .
وقد حاول علماء النفس كثيرا فى تحليل شخصية المدمن ، فهم وصفوه بانه انسان غير ناضج او عاجز عن مواجهة مشاكله ومواجهتها اى انه هناك قصور فى اركان شخصيته وهو عاجز عن التواصل مع الاخرين ، وبصفة عامة هو انسان سلبى ، يلجا دائما الى الحلول السريعة قصير ة المدى والتى تحقق له اشباعا سريعا حتى لو كان مؤقتا ووهميا .
وان كان لى تعقيب شخصى على تلك التعريفات وعلى الرغم من ايمانى بها ، الا اننا يجب الا ننسى انه فى حالات كثيرة لمسناها على ارض الواقع ... يكون المدمن فتى فى السادسة عشر من عمره مثلا وتقع المصادفة ان يقدم له احد اصدقائه المخدر كى يجربه ولو لمره واحده ، ويحدث ان يكون الهيروين مثلا (مخدر سريع الادمان) لحظه العثر ، فاذا به يقع تحت وطاه ذلك المخدر وتمضى سنوات من عمره فى الضياع وقد تبدلت ملامح شخصيته واذا باقرانه ممن هم فى نفس قدراته وذكائه قد سبقوه بمراحل على المستوى الانسانى والعلمى !!
ويرى الدكتور / عادل صادق ان الادمان على المواد المخدره والمنشطة اكثر انتشارا بين اربعة انواع من الشخصيات ، وهو لايدعى ان شخصياتهم

التى دفعتهم للادمان ، فهذا امر يحتاج الى تحقيق وتدقيق علمى ولكن المؤكد ان هناك ثمه علاقة :

الشخصية الاكتئابية : -

وهو انسان يميل فى مزاجه العام الى الاحساس المستمر بالحزن وافتقاد الرغبه والحماس لكثير من الاشياء التى تثير حماس واهتمام الناس ، وهذا الانسان معرض لنوبات حاده من هبوط المعنويات والاحساس القوى بالاكتئاب لعدة ايام قد يقاومها باحدى المواد المخدره او المنشطه بشكل متقطع او مستمر ، وقد يقوده سوء الاستعمال لمثل هذه المواد الى التعود عليها وادمانها ، ولكنه لا سلوى له الا هذه الماده التى يعرف انها ترفع معنوياته ، وتجلب له بعض السرور الذى يفتقده بشكل دائم .

الشخصية الانطوائية : -

وهو الانسان الخجول الحساس الانطوائى الذى يفضل العزلة ويهرب من الناس ومن المجتمعات ولايقوى على مواجهتهم ولا يقوى على التعبير عن رايه ويشعر باضطراب شديد حين يضطر للتعامل مع الناس فى ظروف اضطراريه .
وقد يكشف هذا الانسان ان احدى المواد تزيل خجله المواد تزيل خجله وتلغى توتره وتطلق لسانه ، تهدئ من فزع قلبه فيستطيع التعامل مع الناس بسهولة وبدون خجل ، مادة تذيب الحواجز بينه وبين الناس وتزيل خوفه من الناس ، ويجد نفسه مضطرا لاستعمال هذه المادة كلما اضطرته الظروف لمواجهته مسئولياته مع الناس ، ويلجا اليها بشكل متقطع او مستمر ، وقد يقوده سوء الاستعمال لهذه المادة الى التعود عليها او ادمانها ، ولكن لاعلاج لحالته الا هذه المادة التى يعرف انها تغير من شخصيته تماما فينعم ولو لوقت صغير بنعمه التعامل الجرئ بلا خوف مع الناس .

الشخصية المكروبة : -

بلا اى سبب او اى ضغط هو دائما قلق ومتوتر وفى عجلة من امره كل شئ الى حد الارهاق لنفسه ولمن يتعامل ويتفاعل معه ، درجة عاليه من القلق

وعدم الاستقرار وسهولة الاستشارة والعصبية والاندفاع وعدم الصبر مما يعرضه للخطا والاحتكاك بالاخرين ، والاهم حاله دائمة من المعاناة ، ويكشف ان بعض هذه المواد تزيل التوترات وتجعله هادئا باردا مسترضيا متانيا ويجد نفسه مضطرا لاستكمال هذه المادة بشكل متقطع او مستمر ، وقد يقوده سوء استعمال لمثل هذه المواد الى التعود عليها او ادمانها ، ولكن لاخلاص له من عذاباته الا بهذه المادة التى تمحو كل مشاعر القلق المتوترة ليحل محلها الاسترخاء والطمانينة .

الشخصية السيكوباتية (العدوانية) :-

هكذا كان منذ ان كان صغيرا ، طفلا او على اعتاب المراهقة ، عنيفا عنيدا عدوانيا ، ليس كبقية الاطفال ، من الصعب ان تحبه او تتالف معه ، يثيرك بنظرات التحدى من عينيه ويستدر غضبك بتعبيرات اللامبالاة على وجهه اذا اخطا .. يسرق .. يعذب .. يهرب من المدرسة .. يهرب من البيت .. يتبجح مع والديه .. يؤذى اخوته واصدقاءه .
هكذا تظهر ملامح الشخصية السيكوباتيه فى سن مبكره ، وترسخ مع الايام ويزداد عنفا ويزداد هو عدوانية ضد المجتمع فيدوس الرقابة ويلوى الاذرع ويحرق الزرع ويسرق الامن ، ويدوس الشرف ، سعيه الاوحد والدائم نحو تحقيق ملذاته وارضاء نزواته على حساب كل انسان اى انسان وعلى حساب كل القيم المتعارف عليها من مجتمعه .. يسرق ، يرتش ، ينصب ، يخادع ، يؤذى .. يفعل اى شئ دون ان يتحرك لديه اى احساس بالم او بندم .
ومنهم الاذكياء ومنهم الاغبياء .. منهم القادرون على اخفاء شرورهم وعدوانيتهم واظهار عكس الحقيقة .. فيبدو هذا (السيكوباتى) المبدع وكانه الطبيب الامين الشريف الكريم .
وبشكل عام فان السيكوباتى لايتعلم من اخطائه ولايجدى معه العقاب .
هذه الشخصية نظرا لانها تسعى نحو اللذه السريعة فانه يتعود او يدمن احد سمات الشخصية السيكوباتيه البارزة ، وهذا النوع يتعاطى ويدفع غيره للتعاطى وكل تجار المخدرات – بدون استثناء – من الشخصيات السيكوباتيه ومن الجائز ان نقول : ان معظم السيكوباتيين يلجئون لمثل هذه المواد ليتعودا عليها او يدمنوها ، ولكننا نحذر : ليس كل المدمنين سيكوباتيين .. ليس كل مدمن سيئا .

انتهى تعريف الشخصيات ولم ننتهى بعد من معرفه ابعاد شخصية المدمن .. تلك الشخصية المحيرة المثيرة للجدل ، ونؤكد ان المدمن ضحيه ، ضحية اصدقاء سوء وضغوط نفسيه وربما ضحية عدم الالتزام الاخلاقي ،هو ضحية صدفه تعيسه جعلته يجرب اول جرعه .

هو ضحية المخدر اللعين ، تلك المادة العجيبة التى تجلب له السعادة واللذة وتتوافق مع التكيف البيولوجى للمخ ، هو ضحية مادة خطيرة سريعة التاثير والمفعول ، يهرب معها من احساس القلق او الحزن .

ولسوء حظه هى مواد تشبه تلك المواد التى يفزها المخ بشكل طبيعى لتسكين الالم باسم الاندرفينات والانكفالينات وهى مواد تشبه فى تركيبها مشتقات الافيون ، نعم هناك افيونا طبيعيا داخليا يفرز من مخ الانسان ، اى ان الله عز وجل خلق الالم وخلق تلك الشجرة (الخشخاش) ليتم استخلاص منها علاج الالم ، ولكن الانسان يعبث فى تلك الفوائد العلاجية العظيمة ويحولها الى لهو وعبث وادمان .

ومما لاشك فيه ان دور الاسرة عظيم جدا فى تربية جيل قادر على تحدى الصعاب ، وغرس القيم الدينية والاخلاقية فى ابنائها ومتابعتهم وتقويمهم وتوجيههم الى الطريق المستقيم ، ولكن ما نلحظه هو وجود الابن المستقيم والابن المدمن داخل الاسره الواحده !! وهو لامر يعجز تفسيره ، كما ان الاستعداد الشخصى لتعاطى المخدرات ياتى فى المقام الاول من اسباب التعاطى وهناك التؤام شبوا وترعرعوا فى ظروف متشابهة متطابقة نفس الاب نفس الام نفس المستوي الاجتماعي والمادي ولكننا نجدهم مختلفين فى كثير من سلوكياتهم .

وبالطبع ترتفع نسبة الاستعداد للادمان فى الاسرة المفككه التى يسيطر عليها جو الخلافات والمشاجرات واهانة الزوج لزوجته او العكس امام الاولاد ، بالاضافه الى وجود الاب المدمن داخل الاسرة لهو سبب جوهري لإدمان احد الابناء ، كما ياتى عنصر التفرقة فى المعامله كسبب واضح وان كان غير جوهرى ، فيشعر احد الابناء بالقهر الداخلى وعدم الاهتمام به مثل اخيه الاكبر مثلا ، فيحدث التحول فى نمط السلوك الخاص به ويحاول ان يهرب من واقع مظلم ويدلف الى شرنقة الادمان .

وقد لوحظ ايضا ان الاب الغائب دائما سواء مسافر او منشغل دائما فى عمله عن ابنائه ، وان الفرصه تكون مواتيه لاحد الابناء للخروج الكثير والمتكرر واهمال الدراسة وتكون الام غالبا هى الطرف الاضعف فى تلك المعادلة الواهية ، فتفقد سيطرتها على ابنائها وخاصه انهم فى سن الشباب وينخرط احدهم فى طريق الادمان بلا رادع او خوف .

وهناك الكثير من المدمنين قد قاموا بتجربة اكثر من مخدر واكثر من عقار ، حتى يصلوا الى مبتغاهم وراحتهم المنشوده اى ان لكل انسان صفات وطريقه خاصه به واحتياجات مختلفه وظروف نفسيه مختلفه .. وكل مادة من المواد المخدره لها تاثير يتوافق مع احتياجات وطبيعة وظروف هذا الانسان بالذات .

والغالبية من المدمنين تعانى من الاكتئاب المزمن او القلق المزمن .. فالذى يقبل على الهيروين مثلا يحتاج الى تاثير المهدئ ، فالهيروين يهدئ من روعه ويطرد مشاعر القلق والعصبية .

ومدمن الكوكايين يحتاج الى تاثيره المضاد للكأبة ، وبعض الدراسات اثبتت ان مدمنى الكوكايين من اصحاب الشخصية الدورية التى تتناوبها فترات من الحزن يعقبها فترات من المرح .. الكوكايين يخلصهم من مشاعر الحزن ويسهل لهم الانطلاق والاحساس بالسعادة وكانهم يحلقون فى اجواء من السعادة .

والكوكايين يقضى ايضا على مشاعر الفتور والاجهاد السريع التى يشعر بها الانسان المكتئب ، وكذلك يقوى من عزيمته لتاكيد ذاته ولمقاومة مشاعر الاحباط وكلها اعراض اكتئابيه يحقق له الكوكايين الخلاص منها .

ومدمن الترامادول يبحث عن النشاط والحيوية والبهجة ، لعله جرب اول قرص بدعوى من احد اصدقائه كاعانه على السهر فى العمل او المذاكرة .. فيجده كالسحر يطرد النوم من عينيه ويجلب له النشوه ويحقق لنفسه الطمانينه الكاذبه .. فيتمادى فى التعاطى ، حتى يقل مفعول القرص ، فتزداد الجرعه الى قرصين وثلاثه واربعه ، الى ان يصل الى ابتلاع شريط كامل على مدار اليوم !!

ولابد الا ننسى ان توافر هذه المواد مع رعونة الجهات الرقابية لهو من اهم العوامل المؤثرة فى اتخاذ قرار التعاطى ، فلو ان هناك صعوبة فى الحصول على تلك المواد المخدره لقلت اعداد المدمنين بالطبع ولوفرنا ملايين الجنيهات التى تنفقها الدولة سنويا فى علاج اثار الادمان.

الفصل الخامس

علاج الإدمان

علاج الادمان

مما لاشك فيه ان الوقاية خير من العلاج،والوقاية الهدف منها منع حدوث الادمان من الاصل ،الوقاية تحمي الانسان من الوقوع في فخ الادمان ،وتوفر علي الاسرة المعاناة والالم والبكاء علي اللبن المسكوب ،كما ان الاكتشاف المبكر للادمان افضل بكثير من الاكتشاف المتأخر .
والأسرة دائماً وابداً هي خط الدفاع الاول ضد الادمان ،وغالباً ما ينتشر الادمان بين ابناء الاسر المفككة ،او في حالات الطلاق .كذلك عندما يكون الاب دائماً مشغول في عمله ولا يعبأ بمشاكل ابنائه ،ولا يوجد مساحة مشتركة للحوار بين الاباء والابناء.
ان سن المراهقة هي اخطر فترات التربية علي الاطلاق ،ففيها يحدث التحول التدريجي من مرحلة الطفولة الي مرحلة الشباب .
وتتسم تلك الفترة بالتمرد ومحاولة اثبات الذات ،وهناك العديد من المشاكل الناجمة عن تلك التغيرات في حياة الشاب .
وهنا يبرز دور الاب والام في بناء جسر مشترك من التفاهم والتواصل مع ابنائهم ومحاولة المشاركة في اهتمامات الابناء سواء كانت تلك الاهتمامات رياضية او ادبية او علمية ،والتفاعل بين الابوين والابناء من شأنه ان يخلق روح التفاهم والسعادة التي ننشدها ،فكما نري شاباً التقط اول قرص مخدر يعطي له من احد اصدقائه ،علي النقيض نجد الكثيرين ممن رفضوا ،بل نهروا اصدقائهم وعنفوهم علي تلك الافعال المشينة.
كذلك يبرز دور التربية الدينية السليمه ،التي من شأنها بذر بذور الخلق الحسن في الابناء ومعرفة الصواب والخطأ والحلال والحرام ،فيشب الطفل وقد رسم طريقه علي الصراط المستقيم.
والتربية علي القيم والاخلاق الحميدة لا تحتاج الي مراجع وكتب وانترنت ،بقدر ما تحتاج الي قدوة حسنة ،فالابناء يقلدون الكبار في افعالهم وسلوكياتهم ،فالمنع والزجر لا يشفعان ان لم ينتهي الابوين عن اي افعال مشينة كالكذب والنفاق والغش وما الي ذلك من افعال من شأنها ان تطبع في اخلاقيات الابناء .
فالاسرة المتماسكة هي الاسرة الناجحة في مواجهة خطر الادمان ،فشعور الابن انه محور اهتمام اسرته ،وان اسرته تقدم له كل وسائل العون وتسمعه وتحاوره وتشاركه اهتماماته ،لهي امور كفيلة بزرع الثقة بين الطرفين.

كما ان تعود الطفل تحمل المسئولية ومشاركة ابويه داخل الاسرة لهو امر حسن ومن شأنه خلق جيل قوي ناجح في عمله ،طموح ،صلب ..يتحدي كل الظروف والصعوبات والمتغيرات ولا يلين ابداً .
واحترام الوقت وقيمته يعد من اهم العوامل الايجابية في التنشئة السليمة ،وتربية الابناء علي تنظيم الوقت واستثماره ،من الامور المهمة التي لا ينبغي للاسرة ان تغفلها .
والعلاقة بين الابوين هي الاساس في النجاح والاستقرار الاسري ،والسعادة المنشودة تأتي من التفاهم والثقة المتبادلة بين كل اطراف المعادلة ،فالاسرة الناجحة تزرع في ابنائها قيم الشرف وحب العمل والامانة والاخلاص واحترام الاخرين والتخطيط لمستقبل مشرق.
كما يجب علي الاباء ان يعوا جيداً ان الجيل الجديد يختلف تماماً عن جيلهم ،كما ان الظروف واساليب المعيشة تتغير من زمن لأخر وما كان يصلح معهم ليس بالضرورة صالح لأبنائهم ،ودائماً تذكر الفاصل الزمني بينك وبين ابنائك ،هو يفكر بعقليته وليس بعقلية رجل ناضج خبير في الحياة مثلك.
والمراقبة الحكيمة من الابوين من الامور التي لا ينبغي تجاهلها ،مراقبة وليس تنصت ،فلا تشعر ابنك انه اسير لديك .بل اعطه الحرية المسئولة المغلفة بضوابط رصينة ،وينبغي علي الاباء ان يعلموا ان المراهق يتمرد عندما يشعر بجو المراقبة .كذلك ينبغي علي الاباء ملاحظة اي تغيرات تطرأ علي الابناء كالعصبية الزائدة ،او قلة الشهية للطعام ،او النظرات الحادة،او التحدث بصوت هامس خلال الهاتف وايضاً التأخر كثيراً خارج البيت بلا مبرر مقبول ،تلك الامور ينبغي متابعتها جيداً حتي لايقع الشاب فريسة للادمان .
كما ينبغي علي الاسرة متابعة ومعرفة الاصدقاء الجدد والسؤال عنهم وعن اسرهم وظروفهم الاجتماعية ،فاصدقاء السوء هم غالباً اول معاول الهدم ،فصديق السوء هو اول من يقدم لك المخدر محاولاً اقناعك بمدي فاعليته في جلب اللذة والسعادة المنشودة.
وفي حالة اكتشاف ابن مدمن داخل الاسرة ،يجب علي الابوين التماسك والصمود في مواجهة تلك المحنة المعضلة ،فالدراسات اثبتت ان الانهيار والصراخ والعويل كلها امور غير مجدية ،ومن شأنها زيادة احساس المدمن انه مضطهد وانه في امس الحاجة للمخدر كي يهرب من واقعه الحقيقي الملئ بالاشواك الي واقع خيالي ملئ بالبهجة والنشوة والسعادة .

ولا ننكر ان اكتشاف ابن مدمن داخل الاسرة لهو امر جلل ومن شأنه هز كيان الاسرة بأكملها ،ولكن هو في النهاية ابن لتلك الاسرة يحتاج المشورة والمعونة وشد ازره والتكاتف حتي يخرج من محنته ،عابراً تلك الفترة الحالكة من حياته بأقل الخسائر .

وبداية العلاج تكون من الاسرة ،بالحديث المتواصل معه حول مخاطر الادمان علي صحتة ومستقبله ،مع اعطاء الامثلة الحية من الواقع لأشخاص وقعوا في براثن المخدرات وكيف انتهي بهم الحال ،بالاضافة الي التواجد بصورة مستمرة مع المدمن ومحاولة خلق اهتمامات مشتركة عن طريق الزيارات والرحلات الترفيهية حتي ينشغل عن مخدره ويشعر ان اسرته كلها تتمني له الخير والسعادة .

وفي حالة فشل العلاج الاسري بعد تلك المحاولات ،ينبغي الا يتسرب اليأس الي النفوس ،فلا زال هناك المصحات النفسية التي تقدم العلاج الطبي والنفسي مع المتابعة والملاحظة الدقيقة .

مرحلة العلاج النفسى :

الطبيب النفسي المعالج للادمان ليس كأي طبيب اخر ،فهو لا يعالج كبد او قلب مثلاً او اي مرض عضوي ،هو بصدد التعامل مع مشكلة معقدة متشابكة الاطراف ،والطبيب النفسي له دور تربوي واجتماعي بالدرجة الاولي ،يتفهم التركيبة الانسانية جيداً و يحاول الاندماج مع المدمن ليقدم حلولاً غير تقليدية ،والطبيب النفسي يجب ان يتعرف علي كل ما يخص المدمن مثل ظروفه الاجتماعية ،تنشئته ،تعليمه ،نوع العقار الذي يدمنه والكمية التي يتعاطها واوقات واماكن التعاطي ..وكيف تعرف علي العقار وما هو المقابل المادي الذي ينفقه علي العقار .وهل هناك محاولات سابقة للتوقف ام لا ،وما مدي تأثير الادمان علي دراسته او عمله او قدرته الجنسية او علاقته بالاخرين ،كذلك عمل كل الفحوصات الطبية علي اجهزة الجسم المختلفة من اشعة وتحاليل وما الي ذلك.

كل هذه المعلومات هامة جداً للطبيب المعالج وتسهل كثيراً من خطوات العلاج التالية.

وينبغي علي الطبيب ان يعرف اولاً نوع شخصية المدمن ،ويجب في البداية ان يستبعد ان يكون المدمن سيكوباتي ،فالسيكوباتي يكذب ويناور ،ولا يرغب في التوقف عن التعاطي ويري نفسه سليماً معافأ والاخرون مرضي ،والمخدرات بالنسبه للسيكوباتي هي اللذة والمتعة بدون مقابل وبدون عمل

،وهو شخص عنيد تصعب معه النصيحة ولا يجدي معه العقاب ،ولحسن الحظ ان نسبة قليلة من المدمنين تصنف تحت مسمي الشخصية السكوباتية . والطبيب النفسي يواجه انماط مختلفة من البشر وكذلك انواع مختلفة من الادمان واعمار مختلفة للمدمنين ،كل له طريقته وحياته الخاصة ،وكل له طرق علاجه المناسبة .

المبادئ الأساسية لعلاج الادمان :

ان علاج الادمان ممكن وغير مستحيل ،وهناك الكثير من المدمنين لديهم الرغبة الجادة في الشفاء وبدء حياة جديدة خالية من المخدرات،وهنا يتبقى ان نشرح المبادئ العشرة الأساسية للعلاج كما أوردها الدكتور/علاء صادق أستاذ الطب النفسى:

١ــ الأدمان له علاج،كل مدمن يمكن علاجه وشفاؤه مع تحفظ واحد وصريح ونعلنه فى البداية حتى لا نضيع الوقت والجهد والمال والاعصاب،وحتى لا نصاب بخيبة الأمل،هذا التحفظ هو:صعوبة علاج (السيكوباتى)،وفيما عدا (السيكوباتى)نستطيع ان نؤكد ان كل مدمن يمكن علاجه وشفاؤه نهائيا ،وبذلك يجب الا نيأس على الإطلاق،بل علينا أن نتسلح بالإرادة والصبر.

٢ـ إنقاذ مدمن يحتاج إلى صبر- إلى النفس الطويل ـ إلى الإستمرارية بدون توقف إلى المثابرة بدون كلل ،إلى التصميم بدون تراخٍ ،إذا بدأت فى إنقاذ إنسان يهمك فعليك أن تواصل للنهاية ،وبذلك يتحقق النصر الفعلى.

٣ـ علاج الإدمان ليس فى توقف المدمن عن التعاطى ،التوقف عن التعاطى ليس معناه الشفاء على الإطلاق ،التوقف هو الدرجة الأولى فى طريق طويل ،وأسهل خطوة فى هذا الطريق هى التوقف عن التعاطى ،اما العلاج الحقيقى وهو الاصعب ويحتاج إلى إخلاص حقيقى من المعالج فهو أن يستمر في التوقف وذلك لن يكون إلا بعلاج الأسباب التى ادت إلى التعاطى.

٤ـ الإدمان ليس هو المرض وليس المشكلة ،الإدمان عرض.. الإدمان مثل درجة الحرارة المرتفعة التى تنبئ عن وجود ميكروب أو التيفود في الامعاء أو السل في الرئة ،والعلاج الحقيقى لا يتوجه اساساً بخفض درجة الحرارة ،ولكن توجهه الرئيسى يكون لعلاج المرض الداخلى.

٥ــ العلاج الحقيقى للمدمن ليس هو الطبيب ،وإنما هو إنسان قريب منه يحبه او زوج،زوجة،أخ،صديق،قريب.لا يمكن علاج المدمن على الإطلاق بدون وجود هذا الإنسان في حياته.

٦ـ اعظم علاج لشفاء الإدمان هو الحب ،الحب الحقيقى ،الحب المخلص ،الحب بدون مقابل ،اى الحب لوجه الله عزوجل ،الحب لهذا الإنسان لانه عزيز علينا ،واذا تناول المدمن كل أنواع العلاج المعروفة واحدثها إلا علاج الحب فإنه لن يشفى.
٧ـ الوقاية خير من العلاج ،والوقاية معناها منع حدوث الإدمان ،اما العلاج فيبدأ إذا فشلت الوقاية ،والجهد الذى يبذل فى الوقاية هو عشر الجهد المبذول فى العلاج والإكتشاف المبكر أفضل من الإكتشاف المتأخر والوقاية هى مسئولية الأسرة الأساسية.
٨ـ من يتحمل مسئولية العلاج لابد ان يتعرف على كل الحقائق العلمية الخاصة بموضوع الإدمان ، مثل نوع المادة المخدرة ، وتأثيرها ، ومضاعفاتها، وأعراض الإنسحاب، وحالة المتعاطى وهو تحت تأثيرها ، ومظاهر التسمم الحاد.
والأهم من ذلك أن يعرف معنى الإدمان والدوافع النفسية والعضوية التى تلجئ إنسانا ما للإدمان ،وطبيعة شخصية المدمن وكيفية التعامل معه ،كما يجب أن يعرف من الطبيب تفاصيل العلاج والخطط المستقبلية وإحتمالات الفشل والنجاح.
علاج الإدمان ليس كعلاج السرطان ،وليس كإجراء جراحة دقيقة في القلب،طبيب القلب ليس بحاجة أن يشرح لأقرباء المريض التفاصيل الدقيقة للجراحة التى سوف يجريها ، ولكن فى حالة علاج الإدمان لابد أن يلم أهله بكل تفاصيل العلاج لانهم هم الذين سيقومون بالدور الأساسى في العلاج وليس الطبيب ، اذن لا يكون إسلوب وطريقة علاج المدمن سراً يحتفظ به الطبيب لنفسه.
٩ـ العلاج الناجح لابد أن يعطى بعض ثماره في خلال اسابيع قليلة ، فلقد انتهى العصر الذى كان علاج الإدمان فيه يستغرق عاماً أو عامين يظل فيها المريض معزولاً عن المجتمع ، بل يجب ان نعيد المدمن الذي اقلع عن الإدمان إلى حياته الطبيعية باسرع ما يمكن ، كما يجب الا نعامله على الإطلاق كمريض عقلى فقد استبصاره.
١٠ـ يجب علينا ان نشرك المدمن نفسه فى خطة العلاج ، واذا لم نفعل فإن العلاج محكوم عليه من البداية بالفشل. لابد ان يقوم المدمن بدور إيجابى وأن يشارك في خطة علاجه ،وأن يراقب هو نفسه، انتهى الوقت الذي كان يعامل فيه المدمن كإنسان سيئ منبوذ من المجتمع ،أو كإنسان مجنون فقد عقله واستبصاره،المدمن ليس سيئاً وليس مجنوناً، المدمن هو إنسان فقد السيطرة على نفسه ، ويجب أن نساعده في بناء إرادته من جديد.

ونستخلص مما سبق : أن الإدمان عرض لمرض آخر أولمشكلة وعلى الطبيب تشخيص اسباب المشكلة وطبيعتها التى دفعت المدمن للإدمان، والتوجيه المعنوى للمدمن هام جداً،ودور الطبيب أن يخبر المدمن انه لا أمل له في استمراره في الحياة إلا بالتوقف نهائيا عن التعاطى ، اى انه إما الحياة او الموت ،لأن المدمن يحتاج لقوة دفع تدفعه للأمام ، وطاقة هائلة تخطو به إلى بر الأمان وبداية حياة جديدة.

مراحل علاج الإدمان:

تختلف مراحل علاج الإدمان من مصحة إلى اخرى ، ومن مريض إلى آخر ،ومن نوعية العقار المخدر إلى آخر ،ولكن الصورة النهائية تكون واحدة ،وإن اختلفت التفاصيل من مريض لآخر،فإن مراحل علاج الإدمان هى:

١ـ التعرف على إسلوب العلاج:

فى تلك المرحلة يقوم الطبيب المتخصص بشرح العلاج تفصيلياً للمدمن واسرته،فمن حق المريض أن يتعرف على أسلوب علاجه،وكذلك من حق اسرته معرفة انواع العقاقير المعالجة له ، ومدى تاثيرها، وكذلك أعراضها الجانبية.

٢ـ مرحلة العلاج الفعلى:

تتميز تلك المرحلة بأنها مسئولية الطبيب بالكامل ،والطبيب النفسي في حالة الإدمان هو الصديق ،ويجب أن يشعر المريض بالثقة تجاه طبيبه،وعلى الطبيب الا يعطى وعودا غير صادقة،وأن يراعى فى علاقته بالمدمن أن يرتفع بالثقة إلى عنان السماء ، ويجب أن يعلم المدمن جيداًأن الطبيب المعالج بصدد إعادة سيطرته على نفسه وعلى استعمال العقار ،وأن الإدمان هو العدو الحقيقى له ، كما انه فى مرحلة تعد أهم مراحل حياته ،حيث أنه يدلف إلى الحياة من جديد ،يولد إنسانا آخر بلا مخدرات.

٣ـ نهاية العلاج :

وفى تلك المرحلة يستقل المريض نسبياً عن الطبيب ،ويخرج تدريجياً من تحت المظلة الطبية.
والعلاج ينقسم إلى شقين:
١ـ الشق الأول : وهو التخلص من التأثير السام للمواد المخدرة.
٢ـ الشق الثانى : ويشمل التأثير النفسي والجتماعى والمهنى.
والشق الأول يتم بالطبع في أحد المراكز المتخصصة المعتمدة لعلاج الإدمان ،وذلك لخفض شدة أعراض الإنسحاب، وكذلك لعلاج أى تدهور قد يتعرض له المدمن نتيجة للإنسحاب من تعاطى المخدر،مثل حالات الهياج والهلع والنوبات الصرعية والصدمات العصبية...ويفضل في البداية حقن المريض ببعض المهدئات والمنومات ومسكنات الآلام ،مع متابعة دقيقة للوظائف الحيوية كضغط الدم ونسبة السكر وحركة التنفس وانتظام القلب ،وكذلك وظائف الكبد والكلى.

علاج الإدمان من الأفيون ومشتقاته:

في حالة علاج إدمان الهيروين يجب إعطاء عقاقير لوقف الإسهال وعقاقير اخرى لوقف زيادة الإفرازات وخاصة من الانف مثل مضادات الحساسية والرشح التى تجفف هذه الإفرازات .
وفى حالة علاج الجرعة الزائدة يعطى المدمن مضادات المخدر مثل نالكسون وهو دواء يعكس فاعلية التثبيط الحاد للأفيونات.وخلال فترة اللأنسحاب وما بعدها يكون المريض شديد الأنفعال ومكتئباً وقلقاً، ولذا فمن المهم مساعدته على تخطى هذه الفترة الحرجة من خلال مضادات الإكتئاب ومضادات القلق ،والمواد المخدرة قد تتسبب في إصابة المريض بنوبة من الإكتئاب مثلما يحدث الإكتئاب أثناء فترة الإنسحاب،واحيانا يكون الإكتئاب هو الدافع للأدمان.
والتخلص من السموم لا يستغرق إلا اسبوعاً واحداً يكون المريض بعدها مهيأ لعملية التأهيل وهى الأهم، والتى تستغرق وقتاً طويلاً،وخلال هذه الفترة من الممكن إعطاء توقف رغبة المريض للرجوع للمواد المخدرة مثل عقار التركسان فى حالة إدمان الهيروين ،ويجب الإهتمام بالأغذية المتكاملة والفيتامينات.

علاج الإدمان من الكوكايين :

يعالج الإحباط أو الإكتئاب الناتج عن تعاطى الكوكايين بإعطاء مضادات الإكتئاب وبعض الادوية المهدئة لضمان الإستقرار النفسي للمريض.

علاج الجرعة الزائدة من الأمفيتامينات:

من الطبيعى أن يعالج المدمن من الجرعة الزائدة بإدخاله مصحة نفسية، ويعالج المريض بكلوريد الأمونيا لزيادة حامضية البول ،لتسهيل إخراج الامفيتامينات بسرعة من الجسم،وايضاً يعطى المريض بعض المهدئات لتخفيف حدة القلق والتوتر.

علاج الإدمان بالمواد المهلوسة L-S-D:

يحتاج الامر إلى عناية طبية فائقة ومكثفة ،ثم يتم عزل المريض للحد من التهيج الحسي، ويمكن استخدام الديازيبام كمهدئ.

علاج إدمان الكحوليات:

يحتاج مدمن الكحوليات إلى عزيمة وصبر وإصرار للإقلاع نهائياً عن الكحوليات ،وتتضمن خطة العلاج نظاماً غذائياً متكاملاً محتوياً على الفيتامينات والاملاح.
وفى بعض الحالات شديدة الإدمان للكحوليات ،يعطى للمريض بعض الادوية التى تزيد من كراهيته للكحول مثل دايسلفيرام ،حيث تؤدي هذه الأدوية الى تراكم مادة الأسيتالدهيد بعد تناول الكحول مما يحدث تقيؤاً وغثياناً ،وزيادة ضربات القلب مع انخفاض ضغط الدم مما يولد شعوراً قوياً بعدم الرغبة فى تناول الخمور ،كذلك يعطى المريض بعض المهدئات.

مرحلة التأهيل:

يعد التأهيل مرحلة شديدة الأهمية في تلك الرحلة الطويلة لعلاج الإدمان ،والتأهيل هو إعادة بناء إنسان جديد تعافى تماماً من الإدمان،وبدأ فى

الإندماج بالمجتمع والاسرة ،وعاد إلى دراسته أو عمله بكل إصرار وتحدى .

ولابد أن تكون المظلة الاسرية قوية وسليمة ومتماسكة لمنع حدوث الإنتكاسة لا قدر الله ،وحدوث الإنتكاسة يعنى فشلاً جديداً للاسرة والمدمن ،مما يهدد بالدوران فى دائرة مغلقة لا نعرف نهاية لها.

ومرحلة التأهيل يجب أن تتضافر فيها كل قوى المجتمع بكل مؤسساته السياسية والدينية و الإعلامية والأمنية ،اذا يجب أن تكون هناك صحوة وسياسة دولة تقف بكل حزم امام انتشار العقاقير المخدرة والمخدرات الاخرى ،فيجب تشديد الرقابة على المنافذ والمطارات والموانى لمنع دخول المخدرات الى البلاد، كذلك تفعيل القوانين المشرعة لردع كل من تسول له نفسه بالعبث فى المجتمع.

وعلى وسائل الإعلام تبنى البرامج الهادفة التى تحذر من مخاطر الإدمان،وتشرح بالتفصيل تلك الأضرار الناتجة عن الإدمان عن طريق الأفلام الوثائقية التى تعرض بتكثيف شديد .

ولا ينبغى أن ننسى دور رجال الدين فى التوجيه والإرشاد لشبابنا ، مع توضيح حرمة النفس وهلاكها، وكذلك حرمة المال والصحة .

إن الامر جد خطير ومروع ،هو قضية أمن قومى تمس مجتمع بأكمله لإنقاذ ما يمكن إنقاذه ،فلا نهضة بدون عمل متواصل ،ولا عمل بدون شباب وأيدي عاملة فى صحة نفسية وجسدية فى حالة ممتازة لبناء وطن قوي قادر على مواجهة التحديات ومستبشر بمستقبل مشرق لأبنائه.

الفصل السادس

الإدمان والجريمة

الادمان والجريمه

قصص من واقع الحياة

لعل ارتباط الادمان بعالم الجرائم لهو ارتباط وثيق ، وقد خبرنا الكثير من الحوادث والجرائم كان ورائها الادمان ، وتمتلىء الصحف وملفات الجرائم بألالاف من حالات تسبب فيها الادمان بصورة او باخرى في وقوع الجريمه، وقد رايت ان اعرض بعضا من تلك المأسى المرتبطه بالادمان على المخدرات لتكون الصورة اكثر وضوحا، ولعلنا نجد فى تلك القصص العظه والعبرة ، فتكون ناقوس الخطر لهداية مدمن واقلاعه عن المخدرات قبل فوات الاوان.

١-العامل واغتصاب طفله فى عمر الزهور

تقع احداث تلك القصة فى احد المراكز التابعة لمحافظة من محافظات الدلتا ،والمجرم هنا هو عامل الحضانة الذى تجرد من كل المشاعر الانسانية ،فذلك الرجل الذى تجاوز الاربعين من عمره، ويعمل كعامل نظافة فى احدى الحضانات ، دأب على ترقب طفلة فى عمر الزهور اربع سنوات وكان ينتظرها فى الفسحه، ثم يأخذها الى الحمام فى غفلة من المشرفين ويقوم بتجريدها من ملابسها وكان يهدد الطفلة ان هى حكت لاحد ما حدث انه سيقوم بألقائها فى البالوعه ،مما تسبب فى حالة هلع وخوف شديد ينتاب الطفلة كلما رأت ذلك الذئب ،وذات يوم فوجئت ام الطفلة ان ابنتها تنزف من فتحة الشرج بصورة مفزعه ، فهرولت الام الى الطبيب الذى قام بايقاف النزيف ثم طلب عمل فحوصات وتحاليل ليتمكن من الوصول لاسباب النزيف ،

ولكن التحاليل جاءت سليمه ولم يتوصل الطبيب لشىء وفسر النزيف انه حالة التهابات فقط.
وبعد ثلاثة ايام من تلك الواقعة ،ذهبت الطفله مرة اخرى للحضانة وهى صامته لا تتكلم مع احد وفسرت الام عدم كلامها بأنه نتيجة لاصابتها بالنزيف ، وللاسف كرر العامل فعلته الشنعاء وهددها مرة اخرى ان هى تحدثت مع احد فى هذا الامر انه سوف يلقى بها فى بالوعة الحضانة، ورجعت الطفلة من الحضانه وفوجئت الام بالنزيف مرة اخرى وتوسلت الى الطفلة ان تحكى لها ما يحدث ، بعد ان بدأ الشك يساورها ،وخاصة بعد ان ازداد صمت الطفلة،وبدا عليها اعراض غريبة لم تعتدها الام من ابنتها ، ولكن الطفلة ظلت تبكى وتسال اسئلة غريبة وما كان من الام الا ان ذهبت برفقة ابنتها الى طبيب نفسى وقصت عليه ما تعانيه مع ابنتها، وسريعا ما فهم الطبيب سر تلك الاسئله الغريبه، وسأل الطفلة هل تخافين من احد ، هل هناك من يهددك؟؟؟ وبعد جلسة طويلة ،تكلمت الطفلة وافصحت عن مكنون نفسها ،وقامت الام بأبلاغ الشرطه وتم ضبط واحضار العامل وبعد التحقيق معه تبين انه يتعاطى مخدر البانجو والترامادول ،مما اثر على قواه العقليه وتصرفاته وسلوكياته ،مما دفعه لذلك السلوك المشين ،وقد تجرد من كل المعانى الانسانيه وغابت ادميته تحت وطأة المخدر .....انه الادمان

٢- سوق النخاسه

بطل هذه الواقعه رجل اختل عقله وفقد توازنه ، واقدم على فعله مشينه يندى لها الجبين ،وذلك الرجل الخمسينى قد قام ببيع اثنين من ابنائه لاحد الاثرياء العرب عن طريق احد السماسره، وقبض الثمن وانفقه كله على المخدرات ،فقد

كان يتعاطى مخدر الحشيش والكحوليات ولا يفيق ابدا من اثار المخدرات،وحدث ان تورط فى عدة جرائم ودخل على اثرها السجن وقضى العقوبة ثم خرج بلا عمل ولا مال ،وتشاجر عدة مرات مع زوجته كى تأتى له بالمال كى يشترى المخدرات ، وتعقدت الامور فما كان منه الا ان اتصل بالسمسار صديقه القديم وعرض عليه ابنته الوحيده المتبقيه للبيع ، وكان المقابل خمسون الف جنيه ، فسعد الرجل كثيرا لهذا المقابل المادي المغرى وما كان من زوجته الا ان وقفت له بالمرصاد ورفضت اتمام البيعه ،فقام بضربها ضربا مبرحا وكاد ان يقتلها لولا تدخل الجيران ، وقام بتسليم ابنته للسمسار لاتمام صفقة بيعها ،ولكن تشاء الاقدار ان تهرب الابنه وتذهب لبيت خالها ويتم ابلاغ الشرطه عن تلك الواقعه المؤسفه ،وتم ايداع الرجل السجن!!!!

٣-الاخ الذئب

اعتاد ذلك الشاب على تعاطى مخدر الحشيش والبانجو، وهو حرفى يعمل يوما ويعطل مقابل اليوم عشرة ايام ، وكان ينفق ما يكتسبه على المخدرات والسهرات الحمراء ، وفى ليله عاد الى منزله وهو يترنح من اثر المخدرات وكانت اخته تجلس بمفردها تشاهد التليفزيون كما تعودت بعد وفاة الاب والام ، وما كان منه الا ان اخذ يحدق فى اخته بصورة شهوانية ويقترب منها ،فقامت اخته بنهره والابتعاد عنه ،الا انه قام بضربها ولم يرحم دموعها وتوسلاتها ، وقام باغتصابها.
وللاسف خافت اخته من الفضيحة ولم تبلغ الشرطه، فما كان منه الا ان تمادى واصبح يغتصبها بصورة شبه يوميه!

الا ان تفتق ذهنه عن فكرة شيطانية ، وهو تحت تأثير المخدرات ،فقام بأحضار اصدقائه للمشاركة فى الوليمه وكان يأخذ منهم الاموال مقابل التنازل عن شرف اخته ،حتى جاء يوم وشعرت الاخت المسكينه بأثار الحمل تظهر عليها ولا تدرى من هو اب هذا الطفل....وتحركت بعد فوات الاوان وقامت بابلاغ الشرطه ... كم هى مؤسفه تلك القصه ،كم هى تبعث على الاكتئاب والالم والشعور بالقىء .....انه الادمان!!!!

٤ - مأساة شاب

تقع احداث تلك القصة المؤثرة فى احدى المدن الساحليه المطله على ساحل البحر الابيض المتوسط وبطل تلك القصة شاباً نشأ فى اسرة فقيرة لاب بسيط عمل موظفا فى احدى المصالح الحكومية وام ربة منزل ،وكان لاهم لهم الا تعليم ابناءهم وتحقيق حياة ميسرة بكافة الوسائل الممكنه له ولاخوته ،وكم عاني الاب كثيرا لتوفير نفقات التعليم والملبس لابنائه وكان اليوم ان حصل على شهادة الثانوية العامه هو حدث جلل فى الاسرة كلها وفرحت الاسرة فرحه غامرة وانتابتها السعاده الغامرة ، وكان ان التحق هذا الشاب باحدى الكليات العسكريه لهو يوم اشبه بأيام العيد فى حياة تلك الاسرة وقد شعر ابوية بفرحة غامرة وسعادة منقطعة النظير واقاموا الاحتفالات وتلقوا
التهاني وهم يروا ثمرة تربيتهم وهو يرتدى البدله العسكريه ولكن اصدقاء السوء كان لهم رأيا اخر،فاعتادوا على شرب مخدر البانجو وهم برفقته الى ان اقنعوه بمدى السعاده التى يجلبها ذلك المخدر ومرة تلو اخرى استشعر لذة المخدر المزيفه وغرق فى نشوته فكان يحضر فى الاجازات ويتعاطى المخدر مع رفقة السوء وكان لا يكتفى بذلك بل

دئب على احضار المخدر معه داخل الكلية العسكريه وفى احدى الليالى وبعد ان نام جميع رفقاؤه داخل العنبر صعد الى سطح المبنى واخذ يدخن نبات البانجو المخدر فأذا بالرائحه تنبعث فى ارجاء تلك الكلية فيصعد احد الضباط المشرفين سريعا الى سطح المبنى ويضبطه متلبسا وهو يدخن سيجارة البانجو فما كان من الشاب الا ان انهار واخذ يبكى بحرارة طالبا من الضابط ان يتركه ولكن هيهات له وتم تحويله الى محاكمه تاديبيه وقررت اللجنه فصله فصلا نهائيا من الكلية وبالتالى لم يخبر اهله بما حدث وظل يعيش داخل كذبه كبيره يرتدى البدله العسكريه فى الذهاب والاياب واهله ينتظرون يوم تخرجه بفارغ الصبر وفى احد الايام تم ضبطه فى احد الاكمنه وفي حوزتة مخدر البانجو واقراص الترامادول وعندما سأله الضابط عن اثبات شخصيته لم يكن معه بالطبع اى اثبات فقد قبض عليه وايداعه فى السجن بتهمة انتحال صفة طالب بالكلية العسكريه وتعاطي المخدرات ! ....ذلك هو الادمان.

٥- ***جبل الرخام***

كم كان هذا الشاب ناجحا وطموحا فى عمله، وسعيدا الى اقصى درجة فى حياته الاسريه ، وكان ان خطب احدى الفتيات المحترمات من اسرة ممتازه فاكتملت سعادته ، وذات يوم فى احدى الرحلات الصيفيه لاحد الشواطىء تعرف على شباب جدد هو واقرانه وزملائه فى العمل ،واقنعوهم بتعاطى مخدر الترامادول لكى يجعلوا جو الرحله اكثر مرحا وفرفشة ، وللاسف بدأ الشاب فى تعاطى الترامادول وسرعان ما شعر بلذته ونشوته ثم ادمنه سريعا ، بدأ بقرص يوميا ثم ازدادت الجرعه حتى وصل الى سبعة اقراص كاملة يوميا خلال عام واحد من التعاطى ، تحول الشاب خلال العام الى كتلة من الصلب او جبل من الرخام

بلا احاسيس ولا مشاعر ، كان فى حالة خدر كامل وكلما سأله احد عما ينتابه من تغيرات انكر وادعى انه فى اجهاد من العمل ، وواجهته خطيبته بشعورها انه يتعاطى مخدر ما فأنكر وعنفها بقسوة وحدثة المأساه ذات يوما ، حيث خرج هو وخطيبته للتنزه ، وكانت اثار الانفلات الامنى لازالت باقيه بعد ثورة ٢٥ يناير فاذا ببعض البلطجيه يشهرون اسلحتهم امامهم ،ويقومون باغتصاب خطيبته امامه وهو يقف صامتا لا يحرك ساكنا ، وتقسم الفتاة المغتصبه في محاضر التحقيق انه كان يبتسم ولا يعبأ بما يحدث لها .

٦- ***سيدة الكوكايين***

هى فتاة تنتمى لاحدى الاسر الارستقراطيه، انهت تعليمها بتفوق وتخرجت فى احدى الجامعات الاجنبيه الموجوده فى مصر ، وتقدم لها رجل اعمال من الاثرياء وفرحت به جدا ووافق اهلها وتزوجته سريعا دون دراسة شخصية او معرفته معرفة كامله ، انقضت ايام شهر العسل فى باريس سريعا وعادوا الى مصر فوجدت نفسها تقضى وقتها وحيده فى الفيلا التى يقطناها ، وكان ان لاحظت على زوجها بعض السلوكيات الغريبه والتحدث بصوت هامس فى التليفون ، فكان يبرر لها الامر بانه اسرار عملاء ،وتمر الايام والسنين وتنجب منه ابن غاية فى الجمال ،ولكنها اكتشفت ان زوجها مدمن كوكايين ،فى البدايه لم تعرف هذا الشيء الذى يتعاطاه زوجها وفسر لها الامر بأن الكوكايين لا يغدو على انه منشط امن ولا يسبب ضرر وهو ليس كالخمور فما كان منها الا ان جربته هى الاخرى ووقعت فى براثن الكوكايين وقام زوجها بنهرها كثيرا ولكنها لم تستجب ،وسرعان ما تحولت الفيلا الى وكر لتعاطى الكوكايين من الرجل وزوجته ،وتعرفت السيده على اكثر

من صديقه من محترفات تعاطى المخدرات فكانت تلك السيده تتعاطى الكوكايين معهم، وقد فقد الزوج السيطرة على مجريات الامور وهو المتسبب الاول والاخير فيما حدث لزوجته ، حتى جاءت الطامه الكبرى وهى منتشيه منفصلة تماما عن الواقع ،فقامت واعطت جرعة كوكايين لابنها الصغير ،وبالطبع لم يتحمل الصغير جرعة الكوكايين فوقع ميتا....انه الادمان بكل قبحه ودماره.

٧- دمار اسره

تزوج رجل من الفتاه التى كان يحبها ويتمناها طوال فترة دراستهم فى الكلية ، حيث عاشا قصة حب رائعه تحدثت عنها الكلية كلها ،وكلل زواجهما بانجاب ثلاثة اطفال غاية فى الجمال ، ومضت السنوات الاولى لزواجهما هادئه ممتعه ،تخلوا من المنغصات الا بعض المشاكل الصغيرة ومع ازدياد نفقات المعيشه ومحدودية دخله بدأت المشاكل تتسرب الى الاسرة الهادئه ، ويوما وراء يوم بدأ يشعر انه الاقل بين زملاؤه فى العمل ،وتغيرت نظرة زوجته واهلها له ،وتعمق الاحساس بالدونيه لديه عندما قارنته زوجته بأخرين من اقاربها وخاصة زوج اختها مما صنع جداراً عازلاً فى العلاقة بينهم ، ودخلا فى حالة من التيه والعزله حتى انضم لشلة تتعاطى المخدرات وادمن معهم الحشيش والترامادول واحياناً البانجو ،واهمل فى بيته وخارت قوته وتم فصله من عمله وبدا فى بيع مصوغاتها الذهبيه قطعة تلو الاخرى ، ثم اخذ يبيع اثاث المنزل حتي يستطيع الانفاق على المخدرات وكان قد اقنع زوجته انه بصدد القيام بمشروع تجارى لذلك قام ببيع المجوهرات كى يبدأ مشروعه ، وازدادت هواجس الزوجة حتى طلبت منه الذهاب الى المشروع لتراه فقال لها انه قام ببيعه لانه ادمن المخدرات فعنفته وصرخت فى وجهه وهددته بابلاغ اهلها

واهله ، فقام وضرب زوجته ضرباً مبرحاً وصغاره يصرخون فقامت زوجته بالاعتداء عليه، ثم قام بسحب زوجته الى غرفة فى المنزل واغلق بابها وقام بحرق المنزل كله بما فيه زوجته واولاده ، ولا حول ولا قوة الا بالله.

٨ـ ماساة الطفلة زينة

استيقظت مدينة بورسعيد الباسلة علي حدث جلل هز ارجاء المدينة وخرجت المدينة عن بكرة ابيها تطالب بالقصاص العادل من قتلة الطفلة البريئة زينة ،وترجع احداث جريمة القتل الشنعاء منذ ما يقرب من ٦ اشهر ،حيث اجتمع الصديقان وثالثهما الشيطان ،الاول وكان ابن احد اثرياء المدينة وقد افسدته اموال ابيه وشق طريقة في عالم الادمان مع صديقه ابن بواب العقار !
والعلاقة بين الصديقان تحمل في طيتها لغزا صعب التفسير ،ولكنها المخدرات التي تجمع كل الطبقات وكل المستويات الاجتماعية علي هدف واحد ولذة واحدة ونشوة واحدة ...واثبتت التحريات ان المتهم الاول كان كثير الشجار مع ابيه وامه بسبب طلبه لمزيد من الاموال كي ينفق منها علي المخدرات ومعه صديقه الاخر ..وكان الصديقان كلاهما قد ادمنا علي مخدر الترامادول حتي تحولا الي كتلة صماء من الرخام بلا اي احاسيس او مشاعر وفي يوم الحادثة لعب الشيطان بعقلهما حتي زين لهما طفلة في عم الزهور فتخيلاها وكأنها انثي يافعة وقاما بإستدراجها بينما كانت تلعب علي سلم العمارة واقتربا منها وكلاهما قد فقد صوابه وحاولا اغتصابها ...فاخذت الطفلة المسكينة تتخلص منهما وتصرخ ،فخشيا ان يفتضح امرهما ...فقاما بإلقائها من اعلي العمارة فسقطت الطفلة جثة هامدة !

تخيلوا كيف تلعب المخدرات بعقول الشباب وكيف اضاعت مستقبلهم في لحظة قدرية يتخلي الشاب عن كل ادميته واحاسيسه ..حتي يكون لقمة سائغة للمخدر يفعل به ما يشاء ،حتي يصل الشاب الي جريمة القتل الشنعاء ويقضي بقية عمرة داخل السجن...انها المخدرات وصورتها القبيحة ...انه الادمان.

واخيرا :رسالة حب لكل مدمن وقع في براثن الادمان ،حطمه وعذبه ونال منه وافقده العزيز والغالي ...
رسالة ملؤها الخوف عليك والشفقة عليك والحزن الشديد علي ما فعلت بنفسك وباسرتك وبوطنك ...
اخي العزيز كم من سنوات من عمرك الزاهر اهدرتها ودمرتها بصحبة مخدرك ..كم من الاموال انفقتها في الباطل ....الم تسمع قول المولي عز وجل " ولا تلقوا بايديكم الي التهلكة واحسنوا ان الله يحب المحسنين " وكذلك قوله عز وجل "يا ايها الذين امنوا انما الخمر والميسر والانصاب والازلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون "
وبالقياس فان كل ما يذهب العقل ويبدد المال والصحة فهو باطل ومحرم تحريماً بيناً ..فلاتصدق من يدعي ان الحشيش غير محرم لأنة لم يأتي ذكره في القران !
فالمبدأ واحد والهلاك واحد وربما يكون الحشيش ومواد اخري مخدرة اشد فتكاً بالانسان من الخمر .وكذلك افتت دار الافتاء المصرية بحرمة التدخين وحرمة كل ماهو مسكر ومخدر.

والمسيحية كذلك تحرم كل مهلك للصحة والبدن والنفس والمال فلا يجوز لانسان ان ينساق وراء شهوته .
ففي الكتاب المقدس " لا تنظر الي الخمر اذا احمرت حين تظهر حبابها في الكأس وساغت مرقرقة ،وفي الاخرة تسلع كالحية وتلدغ كالافعوان " (أم ٢٣:٣١).
وكذلك "الخمر مستهزئة والمخدر عجاج والترنح به ليس حكيم " (أم ١٠:١)

والان قرأت واظن انك وعيت وكلي امل وثقة انك اقلعت عن الادمان والتدخين وربما تعافيت وربما بدأت ــ علي الاقل ــ تفكر في الاقلاع بصورة جدية وربما تكون البداية لحياة صحية نظيفة .فلتكن ثورة علي نفسك وعلي مخدرك وعلي شيطانك ..فلتكن بداية جديدة لحياتك ...بداية لطموح وحماس وقوة ونجاح ...بداية لرسم مستقبلك بصورة جديدة بناءة مزدهرة ..فصدقني انت الرابح وانت المتنعم بحياتك الجديدة الجميلة الهادئة لتفوز بخير الدنيا والاخرة.
انها الانطلاقة لتلحق بمن سبقوك وكانوا اقل منك كثيرا...
انها الثورة علي نفسك....

انها الثورة علي سيجارتك وشيشتك ومخدرك..
انها البداية الحقيقية لك ..
انها مسئوليتك تجاه نفسك واهلك ووطنك ...
انها شهادة ميلادك الجديدة..
فلتكتب شهادة ميلاد جديدة ...اكتبها الان وليس غداً ..

تم بحمد الله ...،

المراجع

اولا المراجع العربية :

١ـ سيكولوجية الادمان .د/فاروق سيد عبد السلام
٢ـ دليل الاسرة في علاج الادمان ..د/عادل صادق
٣ـالادمان له علاج ..د/عادل صادق
٤ـالدليل الطبي لعلاج الادمان ..د/عادل صادق واخرون
٥ـالتدخين دراسة علمية وافية ..د/عز الدين الدنشاري واخرون
٦ـالحشيش ..د/زين العابدين مبارك
٧ـالتدخين بوابة المخدرات..د/عبد المنعم شحاتة
٨ـالمخدرات :الاخطار ـالمكافحة ـالوقاية ـالعلاج..د/عز الدين الدنشاري واخرون
٩ـرحلة مع السيجارة ..د/حسن حسني
١٠ـ قبل ان تستعمل اي دواء..د/صبحي سعيد
١١ـ سيكولوجية الشخصية ...د/صلاح مخيمر
١٢ ـ الادمان علي المخدرات ...محمد بخيت الملاح
١٣ ـ مشكلة السلوك السيكوباتي...د/صبري جرجس
١٤ ـ التدابير التشريعية للوقاية من تعاطي المخدرات..د/سمير الجنزوري
١٥ ـ علاج المدمنين صحياً والوصول الي افضل النتائج ...د/ يحيي الرخاوي
١٦ ـ المجلس القومي لمكافحة وعلاج الادمان ،الدليل الارشادي العام

ثانياً المراجع الاجنبية :

Lippinecott …Richard A.harvey
1.
2.Atlas of drug reaction…collirs,R.doglas
3. Clinical pharmacology…laurnece,D.R and Bennett,P.N
4.Psychosocial aspects of addiction..Abrams,A.,Ganon,j.H.
5.Drugs…canon,frank
6.Adolescent opiate addiction…Gerrard,D.L. andkornetsky,C.
7.The problem of drug abuse…Lambert,A,

فهرس الكتاب

الموضوع رقم الصفحة

اهداء..... ٣
شكر خاص..... ٥
مقدمة..... ٦
الفصل الاول (التدخين اصل البلاء)..... ٩
رحلة داخل السيجارة ١١
الشيشة والبورى والنرجيلة..... ١٢
التدخين السلبى..... ١٥
التدخين وتاثيره على جهاز المناعة بالرئة..... ١٨
التدخين والجنزز..... ٢٧
كيفية الاقلاع عن التدخين..... ٣١
بعض النصائح المفيدة للمدخن للاقلاع عن التدخين..... ٣٥
الفصل الثانى (المواد المخدرة وانواعها وتاثيرها واضرارها)... ٣٧
تقسيم المخدرات والمواد النفسي..... ٣٨
مفاهيم هامة عن الادمان..... ٤٠
الافيونات..... ٤٥
الهيروين..... ٤٧
الكودايين..... ٤٨
القنب..... ٥٠
الحشيش..... ٥١
الكوكايين..... ٥٤
الكراك..... ٥٨
اللقات..... ٥٩
عقار الترامادول..... ٦٢
الترامادول والجنس..... ٦٣
الاضرار الناتجة عن ادمان الترامادول..... ٦٤

علاج ادمان الترامادول..... ٦٥
مخدر الفودو..... ٦٦
الامفيتامينات..... ٦٨
المهدئات والمنومات..... ٧٠
مضادات الاكتئاب..... ٧١
عقاقير الهلوسة..... ٧٢
المسكالين والبيوت..... ٧٦
عقارD.M.T ٧٦
عقار S.T.P ٧٧
الخمور..... ٧٨
اعراض الانسحاب من الكحول..... ٨١
مخاطر تناول الخمور..... ٨١
الكافيين..... ٨٤
الاثار الجانبية فى حالة الافراط فى تناول القهوة..... ٨٥
بعض المواد المخدرة الاخرى..... ٨٦
الفصل الثالث (محاولة لفك طلاسم الادمان)..... ٨٧
التفسير الفارماكولوجى للادمان..... ٩٠
الوظائف النفسية للادمان..... ٩٢
المدارس النفسية المختلفة فى تفسير الادمان..... ٩٤
من هو المدمن؟..... ٩٩
الادمان والنشاط الجنسى ١٠٤
الادمان وجرائم الاغتصاب..... ١٠٥
الفصل الرابع (ومضات مع الادمان)..... ١٠٧
لماذا الادمان..... ١١٠
الفصل الخامس (علاج الادمان)..... ١١٩
المبادئ الاساسية لعلاج الادمان..... ١٢٣
مراحل علاج الادمان..... ١٢٥
الفصل السادس (الادمان والجريمة)..... ١٢٩
قصص من واقع الحياة..... ١٣٠
المراجع..... ١٤١

يأخذك الكاتب في رحلة ممتعة وشيقة لعالم التدخين والمخدرات، لتتعرف علي الآثار السلبية المدمرة لكافة أنواع المخدرات والعقاقير المخدرة كالترامادول وهو الوباء المستشري في المجتمعات العربية، ويناقش الكتاب في صورة سلسة طرق الإقلاع عن تلك السموم..

التدخين سواء السجائر أو الشيشة هو دائما بداية الطريق للوصول إلى إدمان المخدرات بأنواعها المختلفة من حشيش وهيروين وأفيون ..... الخ، وخاصة لدى ضعاف النفوس و الذين مروا بتجارب سيئة فى حياتهم، وتكون النتيجة فى النهاية العديد من الأمراض الصدرية وضعف المناعة فى الجسم، والتدخين لسنوات طويلة يؤدى دائما إلى بداية نمو الخلايا السرطانية خاصة فى الرئة و ذلك غير أمراض الحساسية التى تبدأ فى الظهور فى الجهاز التنفسى سواء العلوى أو السفلى، وكما للتدخين من أضرار فإن المخدرات و العقاقير المخدرة بجميع أنواعها أضرارها أكبر، فمع الأعتياد عليها وبمرور الوقت يصل المدمن إلى مضاعفة الجرعة التى كان يتناولها مما يؤدى للوفاة لتأثير الجرعات الزائدة على القلب، إن كل أنواع المخدرات ماهى إلا سعادة زائفة تضيع بمجرد إنتهاء مفعولها فى الجسم بل و تقلب حياة المدمن إلى جحيم من الممكن أن يؤدى به إلى الوفاة.

وللتخلص من كل أنواع المخدرات علينا بقراءة هذا الكتاب فهو سيساعد بشكل كبير فى العلاج من إدمان أى أنواع من المخدرات بشرط توفر نية المدمن فى الإقلاع عنها وعزمه علي بداية حياة جديدة نظيفة خالية من المخدرات.