المحاضرة السادسة :

الأدوية المسببة للإدمان (Drug of abuse)

تعريف الإدمان :

يعرف الإدمان بأنه التعاطي الذاتي لمادة معينة لفترة طويلة من الزمن وبكمية كبيرة ، تصـــل لدرجة حدوث الاعتماد النفســـي ثم الفيزيائي وتتناقص قدرة الشـــخص على التحكم بوظائفه وبأن يكون عضـــواً منتجاً في المجتمع .

تعرف الأدوية المسببة للإدمان

هي تلك التي تؤثر على الجملة العصبية المركزية (CNS) ويتركز تأثيرها على مستوى الوعي.

و تتضـمن هذه الأدوية أصـنافاً قانونية legal (مرخصـة) وهذه قسـم منها يمكن أن تصـرف بدون وصـفة طبية nonprescription ، وهناك أصنافاً منها غير قانونية (غير مرخصة) illegal drugs .

عموماً تتضمن أدوية الإدمان :

١- مثبطات الجملة العصبية المركزية CNS depressants

٢- ومحرضات الجملة العصبية المركزية CNS stimulants

٣- والأدوية المعدلة للمزاج mind-altering drugs مثل الـ (marijuana)

أنواع الإدمان :

١- **الاعتماد النفسي** ***Psychological dependence*** :

هو الشعور بحالة من الرضا والسرور نتيجة أخذ الدواء ، وهذه الاحساسات تساهم إلى حدٍ بعيد في حدوث التسـمم الحاد وتطور حالة الإدمان drug abuse ، ويمكن هنا أن يعود بعدها المريض إلى الجرعة الاعتيادية للدواء بعد فترة من الانقطاع عنه،

٢- **الاعتماد الفيزيائي** ***Physical dependence*** :

ويتضـمن حالة من التكيف والتأقلم مع الاسـتعمال المزمن للدواء ولهذا تحدث أعراض غير مرغوبة عندما يتوقف المريض عن تناول الدواء فجأةً ، أو عند اســـتعمال دواء أخر منافس للدواء الأول وتسمى عندئذٍ **متلازمة السحب** (withdrawal symptoms)

٣- **التحمل Tolerance**

و يعرف بأنه حدوث حالة من الاعتماد الدوائي الذي يتطلب مقادير أكبر من الدواء للحصـــول على نفس التأثيرات الفيزيولوجية أو منع حدوث متلازمة السحب withdrawal symptoms

أولاً – مثبطات الجهاز العصبي المركزي (Central Nervous System Depressants)

مثبطات الجهاز العصـبي المركزي هي تلك الأدوية التي تبطئ أو تثبط الفعالية الدماغية وتتضـمن مايلي:

١. الكحول (Alcohol)

٢. مضادات القلق (Antianxiety)

٣. المهدئات والمنومات (sedative-hypnotic)

٤. المسكنات الأفيونية (Opiates)

A- الكحول أو الإيثانول (Alcohol (Ethanol

يقوم الكحول بتأثيره على الجملة العصبية المركزية عن طريق تعزيز نشاط مستقبلات الغابا (GABA) التي تعتبر مثبطة للنقل العصبي أو بتثبيط نشاط الغلوتامات (glutamate) المثيرة للنقل العصبي .

يملك الإيثانول تأثيرات حالة للقلق (anxiolytic) ومهدئة (sedative) لكن أضراره تفوق فوائده ،

إذاً يعتبر الإيثانول مثبط للجملة العصبية المركزية محدثاً تأثيرات مهدئة ومنومة بالجرعات العالية .

التعاطي المزمن للكحول يمكن أن يقود إلى حدوث :

- أمراض كبدية خطيرة
- التهاب معدة (gastritis)
- واضطرابات تغذوية s(nutritional deficiencie).

متلازمة سحب الكحول (Alcohol Withdrawal) :

وهي التي تحدث عند التوقف المفاجئ عن تناول الكحول

العلامات والأعراض :

- التهيج (Agitation)، القلق (anxiety)، الرعاش (Tremore)،
- التعرق ، الغثيان ، الحمى،
- تسرع القلب ، هبوط الضغط الانتصابي ،
- وفي الحالات الشديدة قد يحدث اختلاج (convulsions) وهذيان (delirium).

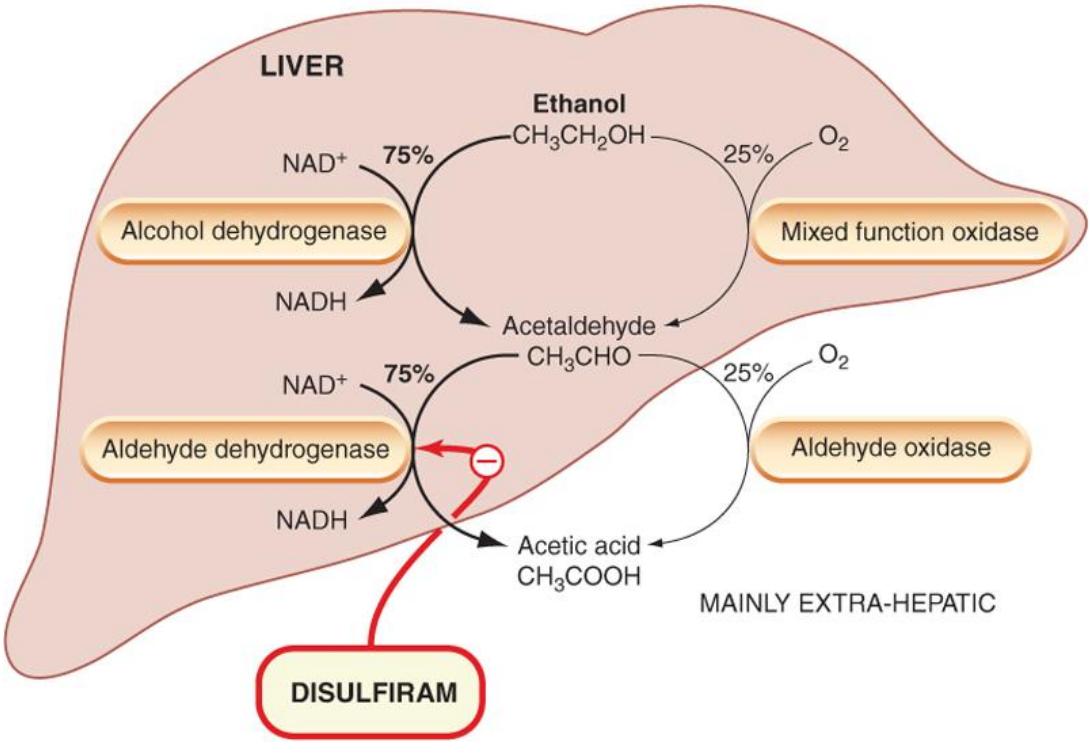
تحدث متلازمة السحب خلال بضع ساعات من أخر تعاطي الشخص للكحول وتستمر عدة أيام

المعالجة (Treatment)

١- البنزوديازبينات (Benzodiazepine) : وهي عوامل حالة للقلق وتعتبر الخيار الأمثل لمعالجة متلازمة سحب الكحول،

- بعض الممارسين يفضلون استعمال البنزديازبينات قصيرة العمر النصفي مثل (lorazepam ، oxazepam) والبعض الآخر يفضل ذات العمر النصفي الطويل مثل (chlordiazepoxide, diazepam).
- تملك أيضاً هذه الأدوية تأثيراً مهدئاً ومضاداً للاختلاج.

٢- ديسلفيرام (*Disulfiram*) :



- يمنع أكسدة الأستيل ألدهيد (acetaldehyde) إلى حمض الخل (acetic acid) وذلك بتثبيط نازعة هيدروجين الألدهيد (aldehyde dehydrogenase) مما يؤدي إلى تراكم الأسيت ألدهيد في الدم.

- وهذا يؤدي إلى حدوث بعض الأعراض غير المرغوبة مثل: (احمرار الوجه "flushing" وتسرع القلب وفرط تهوية وغثيان وإقياء).

- لذلك يعطى الديسلفرام قبل تناول الكحول للأشخاص الراغبين بالتوقف عن تناول الكحول ، مما يجعل الشخص يكره تناول الكحول بسبب الأعراض السابقة.

٣ - **الناتريكسون (Naltrexone) :** وهو معاكس للأفيونات ويفيد في معالجة الاعتماد على الأفيونات ، وفي عام ١٩٩٤ تم ترخيصه من قبل الـ FDA لمعالجة الادمان على الكحول.

B- الإعتماد على البنزوديازبينات والباربيتورات (Barbiturate and Benzodiazepine)

تشبه أعراض هذا النمط من الاعتماد أعراض التسمم الكحولي ومتلازمة السحب .وتتضمن أيضاً أعراض الاعتماد النفسي والفيزيائي والتحمل و التحمل المتصالب.

أعراض وعلامات متلازمة السحب:

- القلق (Anxiety) ، الارتعاش (tremors)، ارتجاف العضلات (muscle trembling)،
- الضعف ، الدوار ، الغثيان والإقياء، نقص وزن ،
- قلة نوم (insomnia)، أحلام مزعجة ،
- تسرع قلب ، هبوط ضغط انتصابي ،
- الاختلاج (convulsions) وغالباً بشكل صرع مقوي ارتجاجي معمم ، يمكن أن يحدث خلال ٤٨ ساعة من الانقطاع عن تناول الدواء.
- الهذيان (delirium) يشبه الهذيان الكحولي .ويحدث بعد ٤٨ -٧٢ ساعة .

ملاحظة : تكون أعراض وعلامات السحب تكون مع البنزوديازيبينات (benzodiazepines) أقل منها في الباربيتورات (barbiturates) .

معالجة الإدمان على الباربيتورات

- هدف المعالجة هو المحافظة على العلامات الحيوية ريثما يتم استقلاب وإطراح الدواء من الجسم،
- لا يوجد ترياق خاص بفرط جرعة الباربيتورات إنما تكون المعالجة عرضية وداعمة للوظائف الحيوية،
- إدخال قنية هوائية لتأمين الطريق التنفسي ، وأحياناً يكون من الضروري وضع المريض على التهوية الألية (المنفسة).
- غسيل المعدة ربما يساعد في القليل من الأعراض في حال أجري خلال ٣ ساعات من تناول الدواء فموياً كحد أقصى .
- الإكثارمن السوائل مع إعطاء المريض المدرات (Diuretics) وريدياً لتسريع إطراح الدواء من الجسم،
- معالجة هبوط الضغط والحالة الصدمة في حال حدوثها بالسوائل الوريدية عادةً .
- يمكن للتحال الدموي (Hemodialysis) أن يزيل غالبية الأعراض .

تســـتعمل الإجراءات الســـابقة لمعالجة فرط جرعة البنزويازبينات (benzodiazepine) وفي بعض الحالات تستعمل في حال التسمم بعدة أدوية معاً.

مع ذلك يوجد ترياق نوعي متوفر حالياً يعاكس التأثير المهدئ والسبات والتثبيط التنفسي وهو:

- **الفلومـازينيل** Flumazenil (Romazicon) : ينـافس البنزديازبينات على مســـتقبلاتها وهو ذو تأثير قصير ويكرر إعطاؤه وريدياً كلما دعت الحاجة.

C – الإفيونـات أو المسكنات المورفينية (Opiates)

- الإفيونات هي مسكنات فعالة وقوية وتستعمل في تدبير حالات الألم الشديد ..

- مثال عليها الهيروئين (Heroin) : وهو مشتق نصف صنعي للمورفين وهو الدواء الأشيع استعمالاً في الإدمان ، ويمكن للهيروئين أن يؤخذ وريدياً أو عن طريق التدخين أو بطريق الإنشاق الأنفي .

- الحقن الوريدي يحدث إحساساً بالنشوة (euphoria) وتبدأ خلال ثوانٍ وتستمر لمدة دقائق ثم يتبعها فترة من التهدئة sedation .
- تتناقص تأثيرات الإفيونات تدريجياً على مدى ٤ ساعات تقريباً وذلك حسب الجرعة المتناولة .
- تتطور حالة التحمل للنشـوة بسـرعة مما يقود إلى زيادة الجرعة تدريجياً والاسـتمرار بتناوله وذلك لتجنب حدوث أعراض السحب.
- كباقي الإفيونـات يســـبب الهيروئين تثبيطاً تنفســـياً عند زيادة الجرعة ويحدث متلازمة الحرمان الوصفية (abstinence syndrome) عند الانقطاع عنه.

الاعتماد على الإفيونات (Opiate Dependence)

- تسبب الإفيونات ظاهرة التحمل ، وبالجرعات العالية تسبب اعتماداً نفسياً وفيزيائياً ،
- معظم الأدوية الأخرى التي تسبب الاعتماد الدوائي يكون ذلك بالجرعات العالية والاستعمال المديد ، بينما مشتقات المورفين تسبب اعتماد بالاستعمال المديد لجرعات صغيرة من هذه الأدوية .

تتضمن التأثيرات الحادة للمورفينات :

النشوة ، التهدئة ، التسكين ،هبوط الضغط الانتصابي ، تقبض الحدقة والامساك وأخيراً قد يحدث التثبيط التنفسي .

متلازمة سحب الإفيونات Opiate withdrawa

تتضمن أعراض وعلامات سحب الافيونات :

١- توسع الحدقة pupillary dilatation

٢- الدماع (فرط إفراز الدمع),lacrimation

٣- سيلان الأنف ، العطاس sneezing والتثاؤب yawning،

٤- قلة الشهية anorexia،

٥- الغثيان ،الإقياء و الإسهال ،

٦- لكن نادراً ما تحدث نوبات الصرع بخلاف الباربيتورات .

- عادةً ما تصل متلازمة سحب الهيروئين ذروتها بعد ٣٦ -٧٢ ساعة وتستمر من ٧ -١٠ أيام .
- وبالنسبة للميثادون**methadone** تصل الأعراض ذروتها بعد ٧٢ ساعة وتستمر لمدة أسبوعين تقريباً.

معالجة الإدمان على الإفيونات

يتضمن علاج فرط الجرعة و متلازمة السحب للإفيونات مايلي:

١- **النالوكسون Naloxone :**

✓يستعمل لمعاكسة السبات والتثبيط التنفسي الذي يحدث بسبب فرط جرعة الافيونات فهو يعمل على إزاحة الافيونات من مستقبلاتها ويحل محلها, وبالتالي يخفف من تأثيراتها .

✓ يخف التثبيط التنفسي والسبات خلال ٣٠ ثانية من حقن النالوكسون وريدياً مسبباً تحسن الوضع السريري للمريض.

٢- الدواء الثاني الذي يستخدم في معالجة الإدمان على الافيونات هو **الميثادون methadone** المشتق الصنعي للافيونات ,

✓يعطى الميثادون بجرعات متناقصة تدريجياً خلال ٣٠ يوماً (في حالات الادمان القصيرة) وحوالي ١٨٠ يوماً (في الحالات المديدة من الادمان).

✓مؤخراً تمت المصادقة على استعمال البوبرينورفين **(buprenorphine)** في معالجة حالات الادمان على الافيونات، وأصبح من الأدوية الرئيسة في معالجة متلازمة السحب من الافيونات لأنه يتميز بأنه ذو مدة تأثير قصيرة مقارنة بالميثادون .

**********انتهت المحاضرة **********