الفصل العاشر

إدمان الخمر

إن علاج مشكلة الإدمان منذ عهد أفلاطون إلى يومنا هذا، لم يكن على أساس سليم؛ فقد كان المدمن مدى الأجيال ينظر إليه كما ينظر إلى المنبوذين والأنجاس وذوي السلالات المنحطة والمصابين بداء البرص، وكان على مدى القرون يعامل كأن إقلاعه عن الإدمان موقوف على قوة إرادية كامنة في نفسه. وطالما كان هدفًا لتقريع الغيورين على الدين وتهديداتهم، وعلاج الدجالين– والمشعوذين من أركان الدنيا الأربعة، وطالما حاولوا شفاءه بكافة أنواع العقاقير قديمها وحديثها. وقد مات الملايين من أمثاله ولم تبذل جهود تذكر في دراسة أسباب هذا الداء والوسائل التي تؤدي إلى شفائه.

ويمكن أن يقال بوجه عام إن مهنة الطب في جميع أنحاء العالم لا تقل جهلا بحقيقة الإدمان وأسبابه ووسائل علاجه عن بقية الناس. وإذا استثنينا النفر القليل من رجال الطب البارزين، قلما نجد طبيبا يستطيع الإجابة علميا عن هذا السؤال، وهو: هل الكحول منبه لشاربه أو مقبض؟ ومع ذلك فمن المستحيل أن نفهم جيدا الأسباب التي تحدو بالكثيرين من

أذكى الرجال والنساء من جميع الطبقات الاجتماعية، أن يعاقروا بيت الحانة حتى الموت، ما لم نعرف معرفة علمية كيف تؤثر الخمر في خلايا المخ.

***

وعلى النقيض من الرأي بين عامة الناس، فإن الكحول مقبض لا منبه. أما ما يشعر به الشارب من زوال التوتر والتعب والانقباض فيعزى إلى أثر الخمر في الحيلولة بين مراكز معينة في الدماغ وبين الملكة الواعية. ويشبه أثر الكحول في خلايا المخ تعب الأعصاب في الجهاز العصبي، الذي سبق شرحه تفصيلًا في الفصل الرابع ويترتب عليه الانبساط والتهيج.

ويعزى التنبيه الظاهري هذا إلى أثر الخمر التخديري في مراكز الدماغ العليا التي تسيطر على المراكز السفلى. ومتى واصل المدمن احتساء الخمر ومر بمراحل السكر الأربع، يصبح أثرها في الجهاز العصبي الانقباض أو تعطيلا لهذه المراحل، بنظام عكسي، أي ابتداء من المرحلة الأخيرة إلى الثالثة، فالثانية فالأولى.

ومن المعلوم أن أعلى رتبة بلغها المخ من مراتب التطور توجد في الجزء المسمى بالغشاء السحائي Cottex وأن هذا أول أجزاء المخ تأثرا بالخمر. وكلما استزاد الشارب من الخمر تغلغل أثرها في الأجزاء الداخلية. ومتى تأثرت هذه ضعفت ملكة الوعي عنده وضعفت معها القوة على

ضبط النفس أو انتقاده لذاته. ويبدو هذا الضعف في وعي المدمن: في انفعالاته المتقدة، حديثه الثائر، وعنفه، ويدل عليه كذلك ارتعاش يديه، التعثر في الكلام، سماحة حركاته إذا ما حاول أن يقوم بعمل يستدعى شيئا من المهارة.

فإذا واصل الشرب بعد ذلك، كثيرا ما يرى الشيء شيئين ويفقد في حركاته قوة التنسيق ويجد صعوبة في المشي والوقوف ويتأرجح في وقفته بدلا من أن يكون منتصبًا ويضطرب حديثه ويعوزه الانسجام. أما عن انفعالاته، فإما أن يكون منبسطًا ومشاغبًا أو منقبضًا فاقد العاطفة.

وفي المرحلة الرابعة يفقد وعيه ويصاب بغيبوبة وتنفس مصحوب بالشخير. وقد تتأثر مراكز المخ، لاسيما مراكز التنفس، بدرجة أنه في نومه العميق قد يموت لعجزه عن التنفس.

وهذا ما يحدث لكل إنسان سليم البنية، كامل القوى العقلية، إذا ما تمادى في الشرب حتى مر بمراحل السكر الأربع هذه.

لماذا يدمنون؟..

ألوف من الناس يشربون للتخلص مما يشعرون به من توتر اجتماعي. إنهم يشربون الخمر للتسلط على ما يشعرون به من خجل واستحياء ولتخفيف وطأة ما يؤلمهم من الوعي الذاتي وتأنيب الضمير. يشربون حتى يتحدثوا بطلاقة وبحرية. هؤلاء في الواقع مصابون بعصاب الخوف ولكنهم

ليسوا مدمنين بحال من الأحوال. ولأنهم عصابيون ينبغي علاجهم على هذا الأساس، أي لشفائهم من عصاب الخوف، ونزوعهم إلى علاج أنفسهم باحتساء الخمر.. أن هؤلاء يتخذون الشرب عكازاً يتوكأون عليه ليس إلا..

وهناك ملايين من الناس يشربون كأسًا من الخمر أحيانًا. ومن الناس من يشربون كأسًا أو كأسين ويقف عند هذا الحد. والبعض لا يكتفي بذلك بل يشرب أربعًا أو خمسا أو أكثر بغير أن يبدو أي تغيير في شخصيته. كل ما هنالك أنهم يكونون أكثر حرية في حديثهم وأشد مرحًا، ولكن لا يظهر عليهم أي أثر آخر من آثار السكر. قد يستيقظون في اليوم التالي شاعرين بشيء من التوعك، ولكنهم سرعان ما يتخلصون من ذلك الشعور ويستأنفون أعمالهم، وقد أصبحت حفلة الليلة السابقة نسيًّا منسيًّا، ومعنى هذا أن الخمر لا سلطة عليهم بناتا وأن لهم القوة التي تمكنهم من الكف عن شربها.

هذا بخلاف المدمن، فإن هذه القوة تنقص، فمتى احتسى الكأس الأولى تغيرت شخصيته. ومتى احتسى الثانية، كان شخصًا آخر كلية؛ وسبب ذلك أن غشاء المخ بطبيعته يهيئ الشارب للتأثر بالخمر وتختلف كميات الخمر التي تهيئ صاحبها لهذا التأثر باختلاف الأفراد.

ويجدر بنا أن ندرك أن إدمان الخمر لا علاقة له بالخلق أو قوة الإرادة. المدمن مريض، مصاب بداء في كيمياء المخ يمكن تشخيصه كيميائيًّا تشخيصًا دقيقًا ومعالجته، وهو قابل للشفاء.

وقد ابتكر بعضهم من وسائل العلاج بدعًا من شتى الألوان. فمن علاج ديني إلى علاج تحليلي إلى علاج (غرامي). وإذا نحن تأملنا جيدًا في هذه الأنواع العلاجية، تبين لنا أن المريض فيها يحاول أن يستبدل مخدر الخمر بمخدر العاطفة، وسرعان ما يعود مرة أخرى إلى المخدر الأول، فكم شهدنا من مدمن أقسم بأغلظ الإيمان لصديقته قبل الخطوبة، أنه لن يذوق المسكر، إذا ما قبلت يده للزواج، فما كادت مراسم الزواج تتم حتى حنث بعهده ورجع إلى الإدمان كما كان. إن المسألة، مسألة كيمياء المخ. وليس ثمة علاج من البدع الموصى بها يستطيع أن يخفف من ضغط السائل الداخلي في الجمجمة أو يغير من كيمياء المخ شيئًا. إن العلة كامنة في خلايا الدماغ وما لم تعالج على هذا الأساس، فلن يجد المريض قوة إرادية في داخله لمنع تعطشه للخمر.

الاستجابة للإدمان...

من طبيعة بعض الأفراد أن يستجيبوا للإدمان كما يستجيبون للمرض إذا أكلوا أو شربوا شيئًا معينًا. ويمكن تشبيه الاستجابة للخمر بالاستجابة لطلع النخيل ففي حمى الخريف Hayfevet يفرز الأنف (الحساس) السائل المخاطي بعد العطس. غير أن تجويف الأنف مفتوح،

ولذا يجد السائل منفذًا للخروج. أما المخ فتجويف مغلق، وفي حال الشخص الذي يستجيب للخمر تتهيج قشرة الدماغ (فتعطس) كما تعطس الأنف، ولكن داخل ذلك التجويف المغلق فلا تجد منفذًا للخروج. وينتج عن ذلك ورم المخ Edema. وحسب المدمن أن يشرب كأسًا واحدة حتى يحدث ذلك الأثر ويصبح عديم الحيلة لا حول له ولا قوة على الكف عن الشرب. لقد تخدر بطبيعته من جراء تلك الكمية الوافرة من السائل. حسبه أن يشرب الكأس الأولى حتى يصبح ثملا فينسى معاني الرزانة والتعلق ويموت الضمير، فلا يعود يشعر بوخزه. أما الرجل الذي لا تستجيب طبيعته للإدمان فلا يحدث له ذلك، مهما احتسى من الخمر، إلا أثرًا خفيفًا لا يغير من شخصيته. وهذا هو التفسير العلمي للإدمان.

الدماغ يبكي(٩) ...

وكلما زاد ورم المخ، تفككت شخصية المدمن بنسبة هذه الزيادة ومالت إلى الانحلال الخلقي. فبعد أن كان قبل الإدمان صريحًا، يصبح ماكرًا يبطن غير ما يظهر، وبعد أن كان أمينًا صادقًا يصبح خائنًا كاذبًا يتهرب من المسؤولية، يزور الشيكات، ويبذر في أمواله وتصبح حياته الجنسية فسقًا واستهتارًا. وبالإيجاز يصبح (دكتور جيكل ومستر هايد). ومما ينبغي معرفته أن هذه الأعراض وما ينتج عنها من تغيير في المخ، تستمر، ولو كف المدمن عن شرب الخمر سنوات.

---

(٩) المترجم- استعملنا هذا التعبير حرفياً كما استعمله المؤلف، لأنه عظيم الدلالة في تشبيه كثرة الإفراز داخل الدماغ بالبكاء، وتشبيه السائل بالدموع في حالة الإدمان.

وإذا قسنا ضغط ذلك السائل في مخ المدمن بعد أن امتنع عن الشراب أعوامًا، نجد أنه يزيد عن مثله في مخ الرجل العادي بمقدار ١٠ أو ١٥ ضعفًا أو أكثر، كذلك إذا فحصنا السائل في النخاع الشوكي للمدمن، وجدنا زيادة كبيرة في كمية الكريات الدموية والزلال مما ينتج عنه أثر (بروتيني) رجعي ولا سبيل إلى ضمان شفاء المدمن شفاءً تامًّا وعدم عودته للشرب ما لم يعالج بتخفيف الضغط داخل المخ وإعادة كيمياء السائل في النخاع الشوكي إلى حالته الطبيعية.

بذل السلسلة الفقرية...

أما علاج الإدمان فيتم ببذل السلسلة الفقرية، وتكرار هذه العملية مع تناول المدمن أدوية طبية معينة. وفي كل مرة يتم فيها بذل السلسلة الفقرية، تؤخذ كمية من السائل وتفحص جيدًا لتعيين مقدار التغيير الذي حدث في كيميائه. وكذلك يقاس الضغط داخل الجمجمة في كل مرة بواسطة (الجهاز الزئبقي) Manometer. وبهذه العملية، أي بتفريغ السائل في كل مرة تبذل فيها السلسلة الفقرية، يقل الضغط على المخ إلى أن يبلغ المعدل الطبيعي. وتهدأ خلايا المخ بعد شدة تهيجها وتقف إفرازاتها (الشاذة) عند حدها. وبهذا العلاج تشفى الخلايا العصبية وتعود إلى حياتها الطبيعية وهو علاج سهل لا يتأتى عنه أي ضرر.

ومما يدعو للإعجاب في هذه الوسيلة أن المدمن يمكنه أن يعالج في عيادة الطبيب. كل ما في الأمر أن المريض يجب أن يستريح في العيادة بعد

كل مرة تبذل فيها السلسلة ثم يعود إلى بيته، وليس دخول المستشفي أمرًا لازمًا، ألا في الحالات الاستثنائية العسيرة، ويشعر المدمن عادة بعد عملية البذل الأولى بعدم رغبته في الشرب أو تعطشه للخمر كعادته. وبمواصلة العلاج تزول تهيجات الخلايا المخية ويصل الضغط إلى المعدل ويعود كل من الزلال والكريات الدموية والسكر إلى حالته الطبيعية، فلا يعود المدمن بعد ذلك إلى طلب الشراب.

ويكفي لعلاج المدمن إلى أن يتم شفاؤه تكرار عملية البذل ست مرات خلال عشرة أيام. ومما يدعو للدهشة أن المريض بهذا العلاج يبدأ تفكيره يعود إلى ما كان عليه قبل الإدمان كما تعود شخصيته إلى سلامتها. فيكف عن الكلام البذئ والدهاء والمكر ويفكر تفكيرًا واضحًا معقولًا، ويشعر بتحسن في صحته بوجه عام ويصبح أهلًا للاعتماد عليه في القول والعمل، ولا يضيره أن يصحب أصدقاءه إلى المطاعم والحانات التي تقدم فيها الخمر لأن نفسه لا تعود تسول له أن يتعاطاها أو تتوق إليها..

على أن الكثير من الأطباء يقولون لمرضاهم من المدمنين إنهم لا يوصون ببذل السلسلة الفقرية بدعوى أنها عملية خطيرة. وإنني أتفق مع هؤلاء الأطباء أنها عملية دقيقة حقًّا وهي خطيرة في الأيدى الجاهلة، ولكنها في يد الطبيب الماهر لا خوف من المريض عليها بتاتًا. فهي لا تحتاج إلى تخدير، إذ أن المريض لا يشعر خلالها إلا بوخز الإبرة عند اختراقها الجلد وما يشعر به من الارتياح التام بعدها مباشرة تقريبًا مما يدعو للعجب. وقد كنت أول طبيب لجأ إلى هذه العملية في علاج الإدمان، كما

كنت أول من لجأ إليها فيما هو أشد خطرًا من ذلك، وهو جنون الهذيان Delirium Tremens إنها العلاج العلمي الوحيد الذي عرفه الطب حتى الآن.