١٩ـ المعالجة الدوائية للاضطرابات[1]

العقلية والنفسية

توطئة:

تتجه معالجة الاضطرابات العقلية نحو تبديل السلوك الشاذ، ورعاية السلوك التكيفي التلاؤمي. إن مفهوم معالجة الأفراد المرضى عقلياً ونفسياً ليس حديثاً بل هو مفهوم قديم. فقد حاول الإنسان مساعدة المريض عقلياً بكثير من الطرائق العلاجية بدءاً من كي جمجمة الرأس، إلى ملاطفة المريض وفهمه، إلى غير ذلك من الوسائل . وقد حدثت ثورة علاجية في ميدان الأمراض العقلية والنفسية في القرن العشرين، عندما اكتشفت الأدوية الحديثة التي حولت المشافي العقلية إلى مشافٍ مماثلة لمشافي الأمراض البدنية، بعدما كانت هذه المشافي العقلية أشبه بالزرائب وأماكن الحجر التي تشهد بؤس الإنسان وحجره عن المجتمع.

الإجراءات العامة:

عند وصف الأدوية النفسية للمرضى النفسيين أو العقليين، فمن الأهمية بمكان أن يكون الدواء نوعياً، والوصفة مختارة، وليس من المناسب إدراج عدة أدوية لا حاجة إليها . ومن المعلوم أن كثيراً من المرضى لا يحتاجون إلى الأدوية، بل يكتفى معهم بالإرشاد، وعندما يكون وصف الدواء واجباً، فالأفضل وصف دواء واحد بصورة مستمرة . وذلك وصف عدة أدوية في آن واحد قد يؤدي إلى تفاعل الأدوية مع بعضها البعض، وقد تؤدي هذه المشاركة الدوائية إلى تشويش المريض، فلا يلتزم بتناولها بالشكل الذي يوصى به.

أنواع الأدوية:

إن أكثر الأدوية شيوعاً، واستخداماً في علاج الاضطرابات العقلية تقع في الأصناف التالية:

أ - الأدوية المضادة للقلق .

---

(١) الحجار محمد: المعين في الطب النفس السلوكي . دار طلاس للنشر.

ب - الأدوية المضادة للذهان .

جـ - الأدوية المضادة للاكتئاب .

د - الأدوية المضادة للصرع .

أ - الأدوية المضادة للقلق:

إن الأدوية المضادة للقلق، وتسمى بالمهدئات الصغرى، تستخدم على نطاق واسع في علاج الاضطرابات المختلفة، وهذه الأدوية توصف بصورة رئيسية لتخفيف القلق.وتتصف بتأثير مسدر sedative خفيف، وخصوصاً إذا أعطيت بمقادير عالية. إن المسدرات والمنومات مثل الباربيتورات والأدوية الأخرى نادراً ما تستخدم حالياً في علاج المرضى السيكاتريين . وبالرغم من أن المسدرات والمنومات تستخدم ضد الأرق، فإن الأدوية المضادة للقلق بمقاديرها العالية هي المفضلة في هذا الاستطباب أي ضد الأرق وإثارة النوم .

توصف الأدوية المضادة للقلق عندما تسيطر أعراض القلق نفسياً وبدنياً. وتكون مفيدة بشكل خاص في أعراض القلق السوماتية (البدنية) مثل تسرع القلب، ورجفة اليدين، والتعرق . . . . . (الأعراض الثباتية للقلق). إلا أن هذه الأدوية لا تكون مفيدة ولا ناجعة عندما لا تكون الأعراض البدنية مسيطرة بادية، ولا يشتكي منها المريض .

توصف الأدوية المضادة للقلق في الاضطرابات التالية :

١ - السيطرة على أعراض القلق عند الأفراد الأسوياء، وذلك عند تعرضهم لشدات، ومؤثرات نفسية، أو عند الذين يتعرضون لارتكاسات القلق الحاد: كالقلق من الفحص، والقلق عند تبديل مكان العمل، والقلق من المداخلة الجراحية، وعند التعرض لأزمة مالية أو مرضية . . .الخ.

٢ - في علاج عصابات القلق ومن ضمنها الرُّهاب بأنواعه، أما في حالات القلق المصاحب للعُصابات الاكتئابية، وللهستيريا، والوسواس الحبري . . .الخ . فالأدوية المضادة

للقلق تكون داعمة، ولا تعالج الاضطراب الأساسي . ولعلها أكثر الأدوية نفعاً عندما تكون أعراض القلق حديثة غير مزمنة، وموجودة عند مريض كان تكيفه السابق مُرضياً، وعند مريض لا يعاني من مشكلات نفسية شديدة ومزمنة .

٣ - ثم إن الأدوية المضادة للقلق تبدو مفيدة في السيطرة على أعراض سحب الكحول، وعند المدمنين على الأدوية في برنامج معالجة إدمانهم .

٤ - وأخيراً تنفع الأدوية المضادة للقلق في إثارة النوم، ومكافحة الأرق عند المرضى المكتئبين والذهانيين.

إن أهم مجموعة الأدوية المضادة للقلق هي «البنزو دياز بينات» وفي الأسواق عدة مستحضرات متماثلة تقريباً في التأثير العلاجي تنتمي إلى هذه المجموعة. والمركب«ديازبام» هو الأكثر شيوعاً في الاستخدام اليوم. أما الأدوية الأخرى من المجموعة ذاتها فهي كلورديا بوكسيد (الليبيريوم) و«لوراز بام» ، و«نترازيام» و«أوكساز بام». وإضافة لتأثير «ديازبام» الحال للقلق فهو أيضاً مضاد للاختلاج، وإن إعطاؤه وريدياً هو إحدى الطرائق المختارة في علاج حالة الصرع المستمر.

تعطى هذه الأدوية وفق مقادير يومية مجزأة، أو مرة واحدة في الليل، ويتوقف هذا على شدة الاضطراب. ومن الحكمة البدء بالعلاج بها بمقادير ضئيلة متدرجة في الزيادة حتى الوصول إلى الجرعة العلاجية الموصوفة.

ومن التأثيرات الجانبية لهذه الأدوية الرنح، وخصوصاً في المقادير العالية . وإذا ما أعطيت لمدة طويلة فإنها تحدث التعود. ثم إن إيقافها فجأة ودون تدرج بعد تعاطيها المديد يحدث أعراض الانسحاب مثل الأرق، والرجفة والأهلاس، والاختلاجات.

الأدوية المضادة للأرق:

الأرق عرض شائع في كثير من الاضطرابات العقلية، وإن كلاً من مرضى العصاب والذهان يشتكون من هذا الاضطراب . ينفع كل من الـ«نتراز بام» و«فلوراز بام» في إثارة

النوم عند إعطائهما ليلاً للعصابيين والذين يشكون من الاكتئاب. وعموماً يعتبر«ديازبام» مماثلاً في التأثير في هذا الاستطباب أي الأرق . . أحياناً يستخدم هذا المستحضر عند الذهاني المؤرق، ولا ينصح باستعمال «الباربيتوريات» في علاج الأرق إلا في ظروف خاصة لأن هذه المادة تحدث التعود والإدمان، وأحياناً تكون مميتة إذا تناولها الأطفال أو الكبار مصادفة بجرعات كبيرة . وإذا اضطر الطبيب لوصفها لعدم توافر الأدوية المضادة للقلق، فيمكن أن يلجأ إلى الباربيتوريات بمقادير قليلة، ولفترة قصيرة من العلاج .

ب - الأدوية المضادة للذهان :

قبل عدة قرون، استخدم نبات الراوولفيا في الهند في علاج الاضطرابات العقلية. و«الريزوبين» المشتق من هذا النبات استخدم في الخمسينات لأول مرة في الولايات المتحدة الأميركية لتهدئة المرضى المتهيجين . ومهما يكن من أمر هناك بعض التأثيرات الجانبية «للريزوبين» مثل انخفاض الضغط الشرياني، مما قلل من استخدام هذه المادة في علاج مرضى الذهان .

وفي الخمسينات أدخلت مركبات «الفينوتيازينات» في الممارسة العلاجية، وما زالت هذه الفصيلة الدوائية مستخدمة ومعتمدة حتى الآن. ومن أكثر الأدوية شيوعاً وشعبية في معالجة الذهان . ويعتبر «كلور بروميازين» المستحضر الطليعي في هذه الفصيلة الدوائية، يستخدم على نطاق واسع في الممارسة الطبية العامة نظراً لتوافره ورخص ثمنه.

يستخدم هذا المستحضر في علاج الاضطرابات الذهانية الوظيفية والعضوية، وفي معالجة المتأخرين عقلياً ممن يظهرون اضطرابات سلوكية وخيمة. يساعد «كلور بروميازين» في السيطرة بسرعة على الهياج والسلوك المذعور خلال مدة لا تتجاوز/٢٤/ ساعة من بدء العلاج به. أما الأعراض الفصامية الأخرى مثل الهذيان، والأهلاس ، واضطرابات التفكير فتتراجع ببطء، خلال ٢ - ٤ أسابيع. وحتى مرضى الذُّهان المزمنين يحصلون على بعض الفائدة العلاجية، وإن لم تكن تامة، عندما يعطون هذا المركب، ومن مشتقات،

«فينوتيازينات» الأكثر نفعاً في السيطرة على اضطراب التفكير مستحضر «تريفلوبيرازين» Trifluperazine.

تعطى مادة «كلور بروميازين» للمرضى الذهانيين في الاضطراب الحاد بمقادير تتراوح بين ٢٠٠ - ٦٠٠ ملغم يومياً في البدء (الجرعة الهجومية) . كما تعطى هذه المادة أحياناً عن طريق الوريد بمقدار يتراوح بين ٢٥ - ٥٠ ملغم، أو على شكل حقن عضلية مرة أو مرتين يومياً لمدة ٢ - ٣ أيام، وذلك عند أولئك الذين يرفضون تناول الحبوب الفمية . أما جرعة الصيانة فهي فردية، وتتراوح بين ١٠٠-٢٠٠ ملغم يومياً، ويعطى «تريفلو بيرازين» بمقادير مجزأة تتراوح بين ١٠-٣٠ ملغم يومياً .

ومن الأدوية المضادة للذهان أيضاً:

وفي السنين الأخيرة تم اكتشاف أدوية مضادة للذهان مديدة التأثير في علاج الاضطراب الذهاني المزمن، ومن أشهر هذه الأدوية Fluphenazine Decanolte ويعطى عضلياً بجرعة مقدارها ٢٥ ملغم كل أربعة أسابيع . يوصى بهذا الدواء عند المرضى الذين يشك في تناولهم الأدوية المضادة للذهان بجرعات يومية. في السوق مستحضر بيموزيل pimozile ، واسمه التجاري orap. ويعطى بجرعة يومية مقدارها ٢-١٠ ملغم ويستطب به الاضطراب الذهاني المزمن .

لجميع الأدوية المضادة للذهان تأثيرات جانبية هامة، وتكون هذه التأثيرات في بعضها أكثر من البعض الآخر، نذكر منها النعاس، والدوار كتأثيرين جانبيين رئيسيين يشكو منهما المرضى في بدء العلاج، ثم تتضاءل هذه التأثيرات الجانبية وتتراجع مع استمرار العلاج، فلا تخلف مشكلة .

إن التأثيرات الجانبية الأكثر إزعاجاً هي التي تصدر عند الجهاز الخارج الهرمي (أعراض خارج الهرمي) مثل الصمل، والرجفة في اليدين، وعسر الحركة Eyskinesias

والزلـز Akathisias الـخ . . . . . وتصحـح هـذه الاضطرابـات بالأدويـة المضـادة «للباركنسونية» التي تعطى عن طريق الفم مثل Irihekphenidy.

جـ – الأدوية المضادة للاكتئاب :

بالرغم من أن الأدوية المضادة للذهان مفيدة جداً في علاج العديد من الاضطرابات العقلية، إلا أنها غير فعالة في مرض الاكتئاب.

هناك ثلاثة مجموعات من الأدوية تستخدم في رفع المزاج في الاضطراب الاكتئابي. مجموعة «الأمفيتامينات» المنشطة للجملة العصبية المركزية، والتي استخدمت ولم يكن يوجد غيرها في المجال الطبي قبل الخمسينات، وقد أهمل استعمالها بسبب مجالات علاجها المحدودة، وأضرارها الخطيرة مثل الإدمان والتعود، ولإحداثها للارتكاسات الذهانية.

أما المجموعة الثانية فهي مركبات مثبطات أحادي أمين الاكسيداز مثل «الإيزونيازيد» الذي استعمل في معالجة السل في البداية، واتضح أن المرضى يتحسن مزاجهم عند تعاطيهم هذا الدواء. وقد أدى ذلك إلى اكتشاف «ايبرونيازيد» Iproniazid لمعالجة مرضى الاكتئاب. وقد اتضح أن تأثيراته الجانبية خطيرة أحياناً عند تناول الجبن ومشتقات الألبان مع هذا المستحضر مما أدى إلى تضاؤل وضعه تضاؤلاً كبيراً.

أما المجموعة الثالثة، وهي الأكثر شيوعاً واستخداماً في الممارسة الطبية فهي مضادات الاكتئاب الثلاثية الحلقة كيميائياً Tricyclie ، ويعد في طليعة هذه المجموعة أميبرامين هيدروكلوريد والاميتربتلين والتي توصف بجرعات يومية تتراوح بين ٧٥-٢٠٠ ملغم وفقاً لشدة الاضطراب الاكتئابي. أما جرعة الصيانة فتتراوح بين ٥٠-١٥٠ ملغم يومياً، ويجب أن تستمر المعالجة بها لمدة تتراوح بين /٨-١٢/ أسبوعاً بعد الشفاء من الاكتئاب ، تشاهد أعراض المضادة للكلورين كتأثير جانبي في هذه الأدوية، وغالباً ما تزعج المرضى، وتسبب جفاف الفم، والإمساك، والدوار .

بيد أن التأثير المضاد للاكتئاب في هذه الأدوية بعد ٨-١٠ أيام من تناولها، ويجب إعلام المريض بهذا التأثير المتأخر كيلا يقطع المعالجة بنفسه، توصف هذه الأدوية بحذر عند المسنين الذين يشكون من تضخم البروستات، ومرض القلب وداء الأرق .

د- الأدوية المضادة للصرع:

إن هدف المعالجة بالأدوية هو إخماد النوبات الصرعية والسيطرة عليها، والحفاظ على التركيز المناسب في الدم والدماغ في جميع الأوقات . هناك العديد من الأدوية المضادة للصرع والمتساوية الفعالية، لذلك فإن الدواء المناسب الذي نختاره يتوقف على عدة عوامل مثل السعر، والتوافر، وطريقة التناول، والتأثيرات الجانبية.

إن الدواء المختار في الصرع المعمم (الداء الكبير) هو «الفينو باربيتون» بمقدار علاجي يومي يتراوح بين ٦٠ - ١٨٠ ملغم عند الكبار، ومن ٥-١٠ ملغم /كغ يومياً عند الأطفال، ويجب إعطاء المقدار العلاجي اليومي تدريجياً .أما التأثيرات الجانبية فتتضمن النعاس، والخبل، والرنح، والهياج، وعدم الاستقرار، والاختلاط عند الكبار، وفرط الحركة عند الصغار.

الدواء الآخر الذي يستطب به الداء الكبير هو «صوديوم ديلانتين» الذي يعطى عن طريق الفم من ١٥٠-٣٠٠ ملغ يومياً، وتتزايد الجرعة تدريجياً حتى ٦٠٠ ملغم يومياً عند الكبار ومن ٥- ٨ ملغ / كغ عند الأولاد . من أهم تأثيراته الجانبية : الغثيان، والدوار، والرنح، والطفح الجلدي، وتضخم اللثة.

تستجيب نوبات الداء الصغير للمستحضر «ايثوسوكسيميد Ethosukismide من ٥٠٠ - ٨٠٠ ملغ يومياً، تعالج النوبات البؤرية «بالفينوباربيتون» ودباكين . يستطب الداء الكبير والبؤري أيضاً «بالكاربامازبين» بمقدار يومي يتراوح بين ٨٠٠ - ١٢٠٠ ملغم . أما تأثيراته الجانبية فهي: الدوار، النعاس، اضطرابات بصرية وهضمية. والدواء الحديث هو

«فالبروت الصوديوم» sodium valproate الذي يستطب بـه النوبـات الصرعيـة المعممـة بمقادير تتراوح بين ٦٠٠-٢٦٠٠ ملغم يومياً، وإن تأثيراته الجانبية قليلة، وجيد التحمل.

يجب تحاشي إعطاء عدة أدوية مضادة للصرع في آن واحد، وأفضل معالجة هي وصف دواء واحد للسيطرة على النوب. فإذا تمت السيطرة عليها تماماً فيجب الاستمرار في تعاطي الدواء لمدة سنتين على أقل تقدير. وتمتد المعالجة إلى خمس سنوات أحياناً. ويجب الحذر من إيقاف المعالجة فجأة لأنها تؤدي إلى انتكاس المريض[1].

(١) الحجار، محمد حمدي، المعين في الطب النفسي، طلاس دار . دمشق ١٩٩١ ص ٢٢٧ .