



مخدرًا محصر الخي . ولذلك فكر الدكتور ساكل في استئمان الانسولين تهدئة أصحاب مدني  
 لتوريق الذين حيل بينهم وبينه . فأصاب في ذلك قطاً من النجاح . ومع أنه استعمل مقادير بيرة  
 من الانسولين في حقن المدمنين لاحظ تغيراً يستوقف النظر في احوالهم النفسية بعد الحقن .  
 فالمدمنون الماشيون أخذوا الى السكنة ، والنطوون عن انفسهم انقطعوا عن كل صلة لهم بهنم الحقيقة  
 عادوا يدركون الحقيقة والواقع ، والنارزون الى الازواء والحمام انقلبوا الى النودة والتاون  
 وقد كان هذا التيسر بادياً فيهم حتى في الايام الاولى من انقطاعهم عن المخدر ، وفي هذه  
 الايام الاولى كان المدمنون اشد ما يكونون عنفاً وهياجاً . فلع في خاطر الطبيب النمري بارق رجاء  
 خطاف . فالانسولين علم ما يبدو من تجاربه ، ينجح بالمرض الى التراخي والسكنة ، اي الى ان يبرد  
 المدمن سوباً فترة طويلة او على الدوام مع ان مقادير بيرة استصكت في حقه . فهل يكني الانسولين  
 لشفاء دماغ الجنون اذا حقن بمقادير كبيرة منه . ان الفكرة جريئة ولكنها جديرة بالامتحان  
 وكان قد علم هو وغيره من معالجة مصابي البول السكري بالانسولين ان حقنهم بمقادير  
 كبيرة من الانسولين لا يؤذيهم الا في احوال نادرة وان حقنهم حينئذ باللوكوس يظل ما  
 يمرضون له من خطر . ولكنه أراد ان يتوقف لانه طيب ذو ضمير حي

ولذلك تقدم الى اشجان فكرته هذه خطوة وثيدة اثر خطوة وثيدة وشماره في كل  
 خطوة يخطوها سلامة المصاب . انها في نظره مقدمة على كل شيء آخر . فلم من تجاربه المتعددة  
 ان جميع أنواع الاضطرابات العصبية والعتلية لا تستجيب للعلاج الانسولين هذا . فالجذيل  
 Shizophrenics يجنون منه فائدة عظيمة وأما المصابون بالجنون السوداوي (مقابل لفظ  
 manic-depression وهي حالة يتداول فيها المصاب دور الجنون فدور السوداء . عن معجم  
 دورلند انطبي ) فقلما يجنون قائدة ما

والجذيل (shizophrenics) ذوو الشخصية المهافتة الموزعة يشلون الذين تطوي عقولهم  
 عن ذواتهم فيعيشون وكأنهم في حلم وينشئون عالماً خاصاً بهم لاصلة له بالواقع ويتخيلون انهم يعيشون  
 مع ملوك وملكات وأميرات . ويكثر ان يظن الأجل نفسه شخصاً آخر ، وفي هذا التخيل  
 متقد له من حقيقة الواقع . والمصابون بهذا الضرب من الاضطراب العصبي العفلي ، هم السوداء  
 بين الذين يؤخذون الى مستشفى الامراض العقلية كل سنة في أميركا وعددهم يبلغ نحو مائة الف  
 ولا يعلم من سبب هذه الحاة شيء واضح فيكتفي الاطباء بقولهم ان مردها الى « أسباب  
 وظيفية » وهذان اللفظان لا يسان شيئاً

ثم هناك المصابون بالجنون السوداوي وهم على الشاب نبيذ . وزرع بين النشاط والتراخي او  
 الهياج والهبوط وعلمهم أيضاً ترمي الى « أسباب وظيفية » . وليس ثمة من يعلم هل حالة الاجل  
 وأحلامه التريه ، وحالة الجنون السوداوي ، مرضان قائمان بنفسهما او هما عرضان لاصابة

جسمية خفية ، ليست صلها بالدماع والجهاز العصبي الأصلة ثانوية . ولذلك يمكن أن تحس بطريقة  
 العلاج بصدمة الانسولين من أعجب الطرائق الطبية الحديثة لأنها تعالج مرضاً لا يزال سيدهُ سرّاً مطلقاً  
 قرّر الدكتور ساكل ان خير أسلوب ينفع في العلاج ، ان يحقن المصاب بمقادير متزايدة  
 من الانسولين حتى يبلغ مقدار الحقنة الواحدة المقدار الذي يحدث الصدمة في الجسم . ومقدار  
 « حقنة الصدمة » يختلف باختلاف المصابين ويتفاوت من ١٥ وحدة انسولين الى ٤٥٠ وحدة  
 ويقصد بحقنة الصدمة ذلك المقدار من الانسولين الذي يلزم لاحداث النوبة في المحقون  
 بعد اربع ساعات او خمس ساعات من حقنها فيه . وبعد بلوغ هذه المرتبة يحقن المصاب بمقدار  
 الانسولين الذي يحدث الصدمة من ثلاث مرات الى ست مرات في الاسبوع حتى يحسني اكبر  
 قدر من الفائدة . والتالب ان لا يعطى اكثر من خمسين حقنة اذا لم يستجب لتأثيرها .  
 فاذا استجاب جسمه لتأثيرها فقد يفي من الحقن يومين او ثلاثة ايام بعد كل حقنة ، وعلى كل  
 حال يجب ان يفي من الحقن يوماً واحداً في الاسبوع على الاقل

وقد كان أصعب ما اعترض سبيل الدكتور ساكل معرفة طول النوبة التي يحفظ فيها المصاب  
 وعدد « حقن الصدمة » التي يحقن بها . فمنهم من تكفيه ثمان حقن ومنهم من لا يبدأ جسمه  
 بالاستجابة لتأثير الحقنة الا بعد خمسين حقنة . ثم يبدأ الطبيب في تقليل مقدار الانسولين  
 تدريجاً حتى يقدر مقدار الحقنة الاخيرة مقدار الحقنة الاولى

ولا يسمح للمصاب بأن يتناول طعاماً قبل الحقن والتالب ان يحقن في الساعة السادسة صباحاً  
 ثم يبطل نسل الانسولين في الجسم بحقن محلول من السكر في الشريان او بأخذ ع  
 طريق اثم ، وذلك في الساعة الناشرة صباحاً اي بعد انقضاء اربع ساعات على اعطائه الحقنة .  
 واذا كانت الحقنة كبيرة وأحدثت صدمة وغيبوبة ، بقي المريض في فراشه وراقب مراقبة  
 دقيقة حتى اذا بدا عليه اي عرض من اعراض الضعف او الهبوط اعطى السكر اللازم لتمزيق قواه  
 وبعد ان يعطى محلول السكر يستحم ويتناول فطوره ويسمح له بالنيام والتجول . ولكن  
 المراقبة الدقيقة لازمة جداً ، لان السكر ينقص فجأة احياناً حتى حدود الخطر ولو كان المصاب  
 قد اكل وشبع . وفي هذه الحالة يجب ان يحقن بمحلول السكر ايضاً

وفي سنة ١٩٣٣ أذاع الدكتور ساكل خفاء عليه الاول بهذه الطريقة ونعمه كثيرين ،  
 ونشرت النائج بحريته والحالات التي عالجها ، فدعش علماء الطب النفسي بما قرأوه في رسائله ،  
 لان تصديق ما فيها بدأ صعباً ولكن الدكتور ساكل شق حامين في المائة من الحيل الذين عالجهم  
 كذلك . الاقبال على تجربة هذه الطريقة في أميركا كبير والصحف حافلة بانباها ، ولكن  
 القسم الآن سابق لاوانه والتجارب يجب ان تجرى بحذر عظيم