الثالوث الخطير

أولاً- التدخين (Tobcco Smoking):

تذكر بعض الدراسات أن تاريخ اكتشاف نبات التبغ يرجع إلى ما قبل ميلاد المسيح -عليه السلام-، وأن عادة التدخين تغلغلت في المكسيك، ثم نقلها الهنود الحمر إلى جنوب أمريكا.

وبعد اكتشاف أمريكا، ورؤية بعض الهنود الحمر يمضغون التبغ، أو يستخدمونه كعطوس، أو يستنشقونه من الغليون، انتقلت عادة التدخين من أمريكا إلى أوربا، وانتشرت في أوربا في أواخر القرن السادس عشر، واعتقد الناس وبعض الأطباء أنه يفيد في علاج الأمراض، واستعمل لهذا الغرض بتشجيع من الفرنسي جان نيكوتين (Joan Nicotine)، ومن اسمه اشتق اسم مادة النيكوتين: (Nicotine).

وعادة التدخين معروفة من زمن بعيد في الهند وسيام، بالإضافة إلى المكسيك، وفي أواخر القرن التاسع عشر ازدهرت صناعة التبغ، وخاصة السجائر، في أمريكا وأوربا، وما تزال صناعتها حتى الآن تتقدم، وتنمو كماً وكيفاً وشكلاً وإغراء، وتتسع في كل العالم.

يحتوي دخان السجائر على مزيج معقد غير متجانس من الغازات والأبخرة غير المكثفة، وجزئيات من مواد سائلة، وإن بعض مكونات الدخان تمتص مباشرة عبر الغشاء المخاطي للفم والأنف والبلعوم والسبيل الهوائي العلوي، بينما البعض الآخر يستنشق إلى الرئتين حيث يمتص منها، أو يحتجز ويبقى فيها.

وقد عزل من دخان السجائر حوالي (٥٠٠) مركب أهمها:

١- النيكوتين (Nicotine): وهو شبه قلوي يعتبر من السموم العقدية الثنائية الطور أي منبه ومثبط للعقد العصبية (Ganglionic stimulater and

depressor)، ويلعب دوراً مهماً في الاعتياد على التدخين، وإحداث التأثيرات الحادة. ويعد التدخين أسرع طريقة لوصول النيكوتين إلى الدماغ، ويعبر الحاجز الوعائي الدماغي خلال (٧) ثوانٍ من استنشاقه، ويعتمد امتصاصه لداخل الرئتين على الكمية المستنشقة، وعمق الاستنشاق، ومدته.

٢- القطران (TAR): ويحدث تأثيرات مزمنة، ويحتوي على عدة مواد كيماوية لها تأثير مسرطن.

٣- الفحوم الهيدروجينية (Hydrocarbons)، ولها تأثير مسرطن.

٤- أول أكسيد الفحم (Co): وهو غاز سام يعيق نقل الأكسجين واستخدامه في الجسم، وباتحاده مع الهيموغلوبين يتكون الكاربوكسي هيموغلوبين بنسبة ٢-١٥ ٪، وبالتالي تنقص كمية الأوكسي هيموغلوبين المتوافرة، ويحرم الجسم من جزء من هذه المادة القيمة البالغة الأهمية.

٥- الـ فينول والـ كرسول (Phenol and Cresol): ولهما تأثير مسرطن ومخرش.

٦- الـ إندول والـ كاربازول (Indol and Garbazole): ولهما تاثير مسرع لنمو الأورام.

٧- مواد تقوم بتأثير مسرطن:

{B-Naphthylamine}, {N- Nitro sonornicotine}, {Benzo [a] pyree}, [Nitro samines], {Benz [s] anthc ene}, [Hydrazine], [Trace metals].

وإن مادة: [3-4-benzpyrene] أشد هذه المواد أثراً في إحداث سرطان الرئة.

٨- مواد أخرى متعددة: تقوم بتأثير مخرش للقصبات، وزيادة إفراز الغدد المخاطية، وتأثير سام للأهداب ومخرب لحركتها (التي تفيد في تطهير الرئة)، وبالتالي ضعف مقاومة الرئتين للإنتان، كما أن هذه المواد تسبب تسمماً في خلايا الرئة المزروعة في المستنبتات.

ومن أسباب انتشار التدخين:

توزيعه الواسع في كل مكان، وتوفره في متناول اليد في المحلات ومكائن العملة، وعرضه في الصدارة من المبيعات، وتقديمه في الضيافة والاجتماعات

وتكرار رؤية المدخنين عياناً أو بوسائل الإعلام، وألفة مشاهدتهم، وكأن ذلك المنظر أضحى جزءاً عادياً غير مستغرب من الصورة أو الوضع.

والسماح للمزارعين بزراعته، وللشركات المصنعة بدفعه والإعلان عنه، والتنافس البغيض فيما بينها، واستغلال المناسبات الجماهيرية والوسائل الإعلامية، والمباريات الرياضية في الدعاية المغرضة له بشتى الطرق، والإيحاء من خلال الإعلان أنه من سمات الرجل العصري والمرأة (المودرن)، والإشارة إليه بدهاء مقروناً بالقوة والنشاط والحيوية والمكانة، والتفنن في صناعة السجائر، ورصها في علب فاخرة، وأشكال جميلة، وخطوط مذهبة، وإبراز هذه العلب والنارجيلة (الشيشة)، ذات الخراطيم الملتفة والألوان الزاهية، في الأماكن العامة والمنازل بقصد الاستعمال والزينة.

وإن التدخين بحضور أفراد العائلة، وأمام الطلاب، وبين جمهرة الناس، يؤدي إلى تغلغله السريع بينهم، وخاصة في أوساط الناشئة والمراهقين، الذين يسعون إلى التقليد الأبله، متأثرين أشد من الكبار بعروض المدخنين وأساليب الدعاية الخبيثة المروجة للتبغ، فيحسب المراهق أنه يكمل رجولته بركوب هذا الموج، ويصبح قوياً وذا شخصية متميزة بين أقرانه، وهو يرى سحب الدخان الذي يطلقه تتطاول في الهواء...

والتدخين إما أن يتخذ شكل عادة يغلب أن تكون لا واعية، أو شكلاً من أشكال الإثارة والاسترخاء، أو يستخدم كوسيلة لتخفيف مشاعر الفشل والخجل والخوف، أو يلجأ إليه كمحاولة لتعليق مظاهر المواجهة والارتباك والضيق بما تعطيه عملية أخذ السيجارة وإشعالها و(شفطها) ونفخها من وقت وتحويل، وهو يسبب اعتماداً عاطفياً قوياً، وإدماناً فيزيائياً حقيقياً [Nicotine addiction].

تأثيرات التدخين المرضية:

١- الأمراض القلبية الوعائية:

يزيد التدخين خطر الإصابة بالأمراض القلبية الأكليلية [C.H.D.] ويحدث التصلب العصيدي في الشرايين الأكليلية أكثر في المدخنين، ويفضي إلى تضيق هذه الشرايين، وبالتالي تعرضه للذبحات الصدرية، واحتشاء العضلة القلبية (بسبب إطلاق مادة الكاتيكو لامين التي تزيد من تجمع والتصاق الصفيحات الدموية، وبالتالي زيادة احتمال حدوث الخثرة الدموية، إضافة إلى إعاقة الكاربوكسي هيموغلوبين المتشكل عن توفير القدر الكافي من الأكسجين للقلب المصاب بتضيق الشرايين الأكليلية)، كما يؤديي إلى نقص التروية الدموية في الأوعية المحيطية، وبالتالي يشكل أحد عوامل الخطورة في إحداث الغانغرين [Gangrene] (بسبب تكون الكاربوكسي هيموغلوبين، وزيادة التخثر، وتحريض تكون العصيدة الشريانية). ويعد من أهم العوامل الثانوية المسببة لمرض برغر (الالتهاب الشرياني الانسدادي)، كما يشكل عامل خطورة كبير في تصلب الشرايين الساد، وهوعامل مهم يقود إلى القلب الرئوي (بسبب مصاحبته للمرض الرئوي الساد المزمن)، وخثرات الأوعية الدموية الدماغية، ويزيد من ارتفاع ضغط الدم، ومعدل سرعة القلب.

٢- السرطان:

يصاب المدخنون بنسبة أكبر من غيرهم بسرطان الرئة، والشفة، والفم، واللسان، والحنجرة، والمريء، والجهاز البولي، والموثة، والجهاز الهضمي، والبنكرياس. وهناك ارتباط وثيق بين شدة التدخين وهذه السرطانات. كما يعد التدخين واحداً من العوامل المرضية المهمة في حدوث السرطان.

ففي سرطان الرئة مثلاً، يزيد خطر الإصابة في الذين يدخنون علبة زواحدة يومياً إلى عشرة أضعاف بالمقارنة بغير المدخنين، وفي الذين يدخنون علبتين يومياً إلى خمسة وعشرين ضعفاً بالمقارنة بغير المدخنين، ويذكر (هاموند) و(هورن) أن معدل الوفيات بسرطان الرئة لكل (١٠٠،٠٠٠) من السكان: ٣،٤ في الذكور غير المدخنين، و٥٩،٣ في المدخنين لـ ١٠-٢٠ سيجارة يومياً، و٢١٧،٣ في المدخنين لـ ٤٠ سيجارة أو أكثر يومياً، وإذا

أقلع شخص عن التدخين يصبح أقل عرضة للإصابة بسرطان الرئة بالمقارنة مع أمثاله الذين يستمرون في التدخين.

وفي سرطان المثانة يزداد خطر الإصابة إلى خمسة أضعاف في المدخنين بالمقارنة مع غيرهم.

ويحدث سرطان الفم والحنجرة أكثر بـ ٥-١٠ مرات في المدخنين، ويعتقد أن آلية حدوث السرطان بسبب التدخين، تنجم عن التغيرات في [DNA] الخلايا، وعن حمل الهيموغلوبين لمادة: [Nitro samine] المسرطنة إلى الرئة.

٣- أمراض الجهاز التنفسي:

إن التدخين أهم عامل يساهم في تطور المرض الرئوي الساد المزمن (التهاب القصاب المزمن، وانتفاخ الرئة)، ويزيد نسبة الإصابة بالإنتانات التنفسية والسل، والوفيات من ذات الرئة والأنفلونزا، والاختلاطات التنفسية بعد العمليات الجراحية، واسترواح الصدر العفوي، كما يزيد درجة انسداد الطرق الهوائية في المرضى المصابين بالربو.

٤- الاضطرابات المعدية والمعوية:

إن القرحات المعدية والاثني عشرية أكثر مشاهدة عند المدخنين، ويعد التدخين من العوامل المنبهة للإفراز المعدي الحامضي والمؤهبة للقرحة الهضمية. كما أنه يزيد من خطر القرحة ومضاعفاتها، ويعيق شفاء هذه القرحة، ويزيد من معدل نكسها، ويثبط إفراز البيكربونات البنكرياسية، وينقص ضغط المصرة البوابية، والمصرة المريئية السفلية، وبالتالي ارتداد قسم صغير من العصارة المعدية الحامضة إلى أسفل المريء، وحدوث التهاب المريء.

٥- أمراض الفم والأسنان والبلعوم:

يحدث التهاب الفم النيكوتيني، والتهاب البلعوم المزمن كثيراً في

المدخنين، ويؤثر التدخين كثيراً على اللثة واللسان والأسنان؛ فيغطي اللسان بطبقة صفراء ضاربة إلى البياض، ويحدث بالأسنان تلوناً أصفر، وتصدر عن المدخنين رائحة التدخين الكريهة، رغم محاولتهم إخفاءها بالعطور واللبان والمزيلات.

٦- أمراض النساء:

يؤثر التدخين على وظيفة المبيض، ويعد من أسباب اضطراب الطمث، وعسر الولادة، ويزيد نسبة الإجهاض، كما يزيد في نسبة النزوف في أواخر الحمل، ونسبة تمزق الأغشية الباكر، وينقص مدة الحمل النظامية، ويسرع في دخول المرأة المدخنة سن اليأس الباكر، والمرأة المدخنة معرضة أكثر للعقم، وتستغرق وقتاً أطول لكي تحمل بعد زواجها بالمقارنة بغير المدخنة.

٧- التأثيرات على الجهاز التناسلي الذكري:

يضعف التدخين من القدرة الجنسية للرجال، وقد بينت الدراسات أن حركة الحيوانات المنوية أضعف ، وتشوهات شكلها أكثر، وعيار هرمون الذكورة (التستوسترن) في الدم أقل عند المدخنين.

٨- تأثيرات أخرى:

للتدخين تأثير على الجملة العصبية والأعصاب والحواس، ويسرع الإصابة باعتلال الشبكية السكري المنمي، والتهاب العصب البصري التبغي، ويسبب اصطباغاً أصفر بين الأصابع، كما يؤثر على استقلاب بعض الأدوية المتناولة.

ومن الحالات الأكثر شيوعاً عند المدخنين: اندفاعات جلدية، حالات نادرة من العمى، نقص اللياقة الفيزيائية العامة.

والوفيات الناجمة عن التدخين تحدث بشكل رئيسي بسبب:

١- أمراض القلب.

٢- سرطان الرئة.

٣- أمراض الرئة المزمنة السادة.

٤- أمراض وعائية مختلفة.

وتتناسب شدة الأضرار والأمراض طرداً مع كمية السجائر المستهلكة يومياً، ومع المدة الزمنية التي يلتهمها التدخين من العمر.

ولا يقتصر ضرر تعاطي التبغ على المدخنين أنفسهم، وإنما ينعكس أثره أيضاً على المجتمع بأسره:

أولاً: فإن شيوعه بين المراهقين والطلاب والناشئين نتيجة تقليد الكبار، والآباء، ورفاق السوء، يوقعهم في أول درجات سلم الانحدار إلى الهاوية والإدمان والانحراف.

ثانياً: يؤثر التدخين على حليب الأم المرضع، ويتواجد النيكوتين بكميات منخفضة فيه، ويجتاز النيكوتين المشيمة خلال الحمل بشكل حر، ويؤدي التدخين إلى مضاعفات كثيرة للأجنة في بطون أمهاتهم المدخنات اللواتي يفترض فيهن أن يكن أولى من يحافظ على فلذات أكبادهن.

وأهم هذه المضاعفات:

زيادة نسبة وفيات الأجنة، والوفيات حول الولادية، والتأثير الضار على نمو الجنين، ونقص وزن الجنين حوالي (١٧٠) غراماً بالمقارنة مع ولدان الأمهات غير المدخنات (وذلك بسبب نقص الأكسجين، وارتفاع غاز أوكسيد الفحم، وإعاقة الدوران الدموي في المشيمة، ونقص وصول الغذاء الكافي للجنين لضعف شهية الحامل المدخنة،وعوز بعض الفيتامينات وخاصة فيتامين ب١٢)، وقد أظهرت بعض الدراسات زيادة نسبة التشوهات الجنينية.

ثالثاً: ينفث المدخنون سموم سجائرهم من أفواههم وأنوفهم، ويطلقون زفراتهم العابقة بالدخان إلى الخارج، ويرسلون الدخان من سجائرهم المحترقة بين أصابعهم، وأعقابها المنثورة في مجالسهم، فيتلوث الهواء بهذا الدخان، ويستنشقه أقرب الناس إليهم، ويلحقون الضرر بهم، ويؤذونهم بروائحهم والبخر الذي يصدر عنهم، ويساهمون في تلوث البيئة.

إن التنفس في هواء ملوث بالدخان يثير هجمة من المرض الرئوي الساد

المزمن ومرض القلب الإكليلي، كما أن تخريش الجهاز التنفسي العلوي والعين شائع عند الذين يتعرضون للهواء الملوث بالدخان.

وقد أوضحت دراسات كثيرة العلاقة الإيجابية بين التدخين اللاإرادي أو اللاطوعي(Involuntary smoking)=(Passive smoking)(وهو استنشاق الدخان من قبل شخص غير مدخن)، وبين المشكلات الصحية في الأطفال والبالغين.

وكانت علاقته مع الأمراض التنفسية(التهاب القصبات والتهاب الرئة) في الأطفال، وسرطان الرئة في البالغين، وتأثيراته على الجهاز القلبي الوعائي أكثر إقناعاً وبروزاً. بينما آثاره على الوظيفة القصبية الرئوية في الأشخاص ذوي الرئات السليمة تحتاج إلى دراسات أوسع، وبحوث أعمق.

رابعاً: لا يسلم العاملون في صناعة التبغ من الإثم والضرر معاً ، حيث لوحظ عند بعضهم حالات من التسمم الحاد، أدى إلى اضطرابات دورانية، وتصلب في الشرايين، واضطرابات عصبية، وإصابة العصب البصري.

خامساً: الخسارة الاقتصادية الفادحة سواء على مستوى الفرد المستهلك، أو المجتمع، أو الأمة، نتيجة لمصاريف التدخين، والأمراض التي تصيب المدخنين، وتكاليف علاجها ، والعطالة عن العمل، وطوارىء العمل.

سادساً: إن إهمال التخلص من بقايا السجائر، ورمي أعقابها بلا اكتراث أو انتباه قد يسبب اشتعال النيران ونشوب الحرائق، وإزهاق الأرواح، وإتلاف الثروات، وإحراق المحاصيل والممتلكات.

وبعد هذا العرض يتبين لنا أهمية التوعية والحزم في معالجة هذه الآفة، من خلال وسائل الإعلام، والمدارس، والأسرة، والهيئات الصحية، والتربوية، والشبابية، والاجتماعية، والدينية، والحرص على إعطاء القدوة الحسنة، واختيار الأصدقاء الأصفياء، والتذكير بموقف الإسلام من كل ما هو ضار، وإرشاد ومساعدة المزارعين إلى استبدال التبغ بمحاصيل أخرى، ومنع الدعايات المروجة له، والوقوف أمام جشع التجار والشركات المصنعة، والحد من بيعه وتوزيعه، والتربية االإيمانية للناشئين (ولن يكون للآباء والمعلمين تأثير مالم يقلعوا هم عن التدخين، ويعطوهم المثل الصالح في كل أمر)، والقيام بحملات توعية جماعية، وندوات، وسن تشريعات صارمة

لمكافحة التدخين على المستوى العام، (وقد قامت بعض الدول بحظر التدخين في الأماكن العامة، ومنع بيع السجائر لمن هم دون السادسة عشرة من العمر، ومنع الإعلانات المروجة، ومنع تصنيع أو بيع السجائر ذات النسبة العالية من القطران، وزيادة الضرائب عليها، وكتابة تحذيرات بأضرار التدخين على العلب).

ويجب أن نعلم أنه لا توجد (سيجارة غير مؤذية)، إذ أن أي نوع من الدخان الناجم عن مواد عضوية، يعرض المدخن على أقل تقدير لاستنشاق غاز أول أكسيد الفحم السام.

وإن مدخني السيكار (Cigar) والغليون (Pipe) يستنشقون دخاناً أقل من مدخني السجائر، وربما يعود ذلك إلى أن دخان السيجار والغليون قلوي، ومحتواه من النيكوتين منحل بالدسم، وبالتالي يمتص من الفم، ويكون معدل الوفيات بسرطان الرئة أقل. بينما دخان السجائر حامضي، ومحتواه من النيكوتين غير منحل بالدسم، ويستنشق إلى الرئة، وبالتالي زيادة معدل الوفيات بسرطان الرئة، وهكذا فإن أخطار دخان السجائر أكثر، ولكن معدل الإصابة بسرطان الفم والحنجرة متماثلة عند مدخني السجائر والغليون والسيجار.

وللنارجيلة (الشيشة) {[Hubble -bubble] [shisha]} التأثيرات المرضية العامة للتدخين، إضافة إلى أن استخدامها يزيد في نسبة الإصابة بالالتهابات ومرض السل نتيجة العدوى واشتراك عدة أشخاص في استعمالها، وزيادة الإصابة بانتفاخ الرئة.

وقد تحصل بعض الأعراض بسبب الانقطاع عن التدخين (أعراض الامتناع) مثل: التهيج، النرفزة، التوتر، زيادة الشهية، الأرق، الصداع، مغص عضلي، زيادة السعال...ولكن هذه الأعراض تخف خلال بضعة أيام، ثم تزول نهائياً.

وأهم عنصر في توقف الفرد عن التدخين هو الإرادة والحافز الفردي، والتفكر في الأضرار الجسمية الناتجة عن الاستمرار في التدخين، والفوائد العظيمة الحاصلة بعد تركه، ومراجعة مراكز مكافحة التدخين والعيادات المختصة التي تقدم الإرشادات النافعة، وتعقد الجلسات المشجعة، وتستخدم

الأساليب الناجحة، وتعطي الأدوية المهدئة أو الموهمة، وأحياناً يُلجأ للتنويم المغناطيسي، والصدمات الكهربائية، والإبر الصينية.

ويفضل أن يكون بدء التوقف عن التدخين في الصباح، لأن النيكوتين يكون في هذه الفترة غائباً من الدم على الأغلب.

وينصح بعض المدخنين الذين يجتازون مرحلة مؤقتة قبل التوقف النهائي عن التدخين، باستعمال سيجارة قليلة الكثافة بالقطران والنيكوتين، وخفض عدد السجائر المستهلكة من قبل المدخن، وتدخينها في فترات لا تتفق مع مزاجه، واستنشاق أقل كمية ممكنة من الدخان، أو الاقتصار على نفخ السيجارة فقط، وأخذ (شفطات) قليلة ومتباعدة، وترك القسم الأكبر من سجائرهم دون تدخين، والتسلية بأشياء أخرى كمضغ العلكة، أو استخدام سيجارة أخرى مشابهة لا تحوي على مادة التبغ، أو اللصقات الجلدية النيكوتينية (تقوم بتحرير جرعات قليلة من النيكوتين من خلال الجلد، وتخفف المشكلات التي يسببها الانقطاع عن التدخين)، والاعتذار عن قبول ضيافة السجائر، والامتناع الطوعي عن التدخين في أوقات أو أماكن محددة (وعلى سبيل المثال قبل النوم، في المكتب، في السيارة، أثناء العمل، يوم الجمعة، أمام الحضور، في الخلوة. . .)، واللقاء مع من أقلعوا عن التدخين، واجتناب أو تخفيف الاجتماع مع المدخنين، أو السفر معهم ومشاركتهم في الرحلات والنزهات، واجتناب استنشاق دخان سجائر الآخرين، لأن التدخين المنفعل قد يحرض المقلع على العودة، ويكون بمثابة الشرارة أو الزناد في النكس، كما ينصح هؤلاء بتناول الحمضيات الطازجة كالليمون والبرتقال، لأنها تساعد في تهدئة التوق إلى التدخين، وسلوك طرق بديلة معاوضة عن التدخين، وفي مقدمتها النشاطات الفيزيائية، وتغيير المشعرات البيئية المحيطة بالمقلع عن التدخين (لأنها تسبب منعكساً ارتكاسياً للتدخين)، كوضع الهاتف في مكان آخر من المكتب، أو تبديل طريقة تقديم قهوة الصباح. . .

وهمسة أخيرة في أذن المدخن: توقف عن التدخين قبل فوات الأوان، وإذا نجحت في ذلك فإنه بالإمكان تفادي الخطر، وإيقاف استفحال الأضرار الجسمية الحاصلة، وإصلاحها.

ثانياً: المشروبات الغولية (الكحول الإثيلي Ethyl Alcohol [Ethanol]) :

الخمر أم الخبائث، وأصل الشرور، ومصدر البلايا. ومن أسباب انتشارها:

سهولة الحصول عليها من التجار أو المحلات أو أماكن اللهو أو الفنادق، وبعض وسائل الإعلام التي تظهر الممثلين وهم يحتسون كؤوس الخمر، وضعف الوازع الديني، وتفكك روابط الأسرة، ورفاق السوء، والأسفار.

يستخلص الكحول الإثيلي من تخمير وتقطير محاليل المواد السكرية، ويمتص بعد تناوله سريعاً، ويتوزع بعد امتصاصه في جميع أنسجة الجسم، ويطرح حوالي ٥-١٠ ٪ من مجموع الكحول المتناول دون تبدل. أما القسم الباقي(٩٠ ٪) فيستقلب داخل الجسم (ويلعب الكبد دوراً هاماً في تطور استقلابه)، حيث يتحول إلى مادة الـ (Acetaldehyde)، ثم ينقلب إلى حمض الخل، ثم يتحول إلى ثاني أكسيد الفحم وماء.

والكحول مصدر من مصادر الحريرات، إلا أنه لايعتبر غذاء، ولا يعد منبعاً للقدرة في العمل العضلي، والقدرة الحركية الناتجة عن احتراق الكحول، لاتماثل القدرة الناجمة عن احتراق العناصر المكونة للغذاء كالسكريات، والآحينات، والشحوم... وهوخال من البروتينات والفيتامينات والمعادن، ويتم طرحه من الجسم بطرق الإفراغ المختلفة، ولا سيما بطريق الرئتين والكليتين والجلد.

ويمكن للكحول أن يصيب أعضاء الجسم جميعها بتأثيراته السمية، وأن يغير وظائفها، إلا أن تأثيراته الرئيسية تصيب الجهاز الهضمي والجهاز العصبي (تثبيط مراكز الدماغ العليا)، كما أنه ينقص المقاومة العامة للجسم، وتزداد نسبة إصابته بالإنتانات والالتهابات والتسممات، ويصبح مستهدفاً من قبل العوامل المرضية، وأكثر عرضة لتقبل الأمراض المختلفة، وبالتالي ازدياد نسبة الوفيات، (ذكرت بعض الدراسات أن نسبة الوفيات الناجمة عن المشروبات الكحولية تزيد عن الوفيات الناجمة عن الأمراض

الوبائية مجتمعة).

والمشروبات الغولية مختلفة الكثافة بالغول، وإن تكرار تناولها، وتتابع دخولها إلى الجسم -ولو كانت ممددة وقليلة الكثافة- يفضي إلى الإدمان والانسمام الغولي المزمن، ويحدث اختلالاً في وظائف البدن، واضطراباً في أجهزته المختلفة (وسيأتي شرحها بعد قليل بإذن الله).

وإن جرعة واحدة من هذا السم الكحولي، يمكن أن تحدث تخريباً دائماً لا يتراجع في بعض خلايا الجسم.

ومن المحتمل أن مادة [Acetaldehyde] تشكل سماً يتحد مع [hapten] ، وتلحق بالكبد أذية مناعية، إضافة إلى ما يحدثه الكحول من نقص في أكسجة بعض المناطق الكبدية، وتنخر الخلايا الكبدية، وانتفاخها، وتصلب الوريد الكبدي.

ويزيد الكحول لزوجة العصارة البانكرياسية، مؤدياً تشكل سدادات مكونة من البروتين وكربونات الكالسيوم (حصاة)، وبالتالي انسداد القناة المفرغة، وتخرب غدة البانكرياس (التهاب البانكرياس).

وتستمر تأثيرات الكحول على الدماغ عدة أسابيع بعد الانقطاع عنه، ويرافق تناول المشروبات الكحولية شعور مؤقت بالارتياح، فيتوق شاربها إلى المزيد، ثم السكر حتى الثمالة، وهو يحدث تغييرات في الجهاز الحركي، والحالة النفسية، والسلوك، والشخصية، ولو بتناول كميات قليلة (١-٢ كأس بيرة)، ولا تفيد الكميات القليلة في الوقاية من ترسب المواد الشحمية تحت بطانة الشرايين (كما يدعي البعض)، ولا تزيد الكوليسترول المفيد HDL.

ويتناسب التخريب الحاصل في الجسم وسعة انتشاره، ودرجة توغله، مع الكمية الإجمالية المتناولة، ومع تكرار تناوله، وكلما أكثر الشخص من تعاطيه، أضحى أكثر تأثراً بكميات أقل من الكحول.

وتزداد أخطار الكحول طرداً مع زيادة الكثافة والكمية المتناولة، ومع معدله في الدم، وكلما ارتفع مستواه في الدم كلما ازداد تأثيره على متعاطيه، ابتداء من تغيرات المزاج والشخصية واختلال الحركات، إلى فقدان التوازن، واضطراب المحاكمات والقوى العقلية، ثم تدني حرارة الجسم، وتأثر الذاكرة

والكلام، وتخدير الجملة العصبية المركزية، وأخيراً الانسمام الكحولي الحاد، والسبات، والموت.

تأثيرات الكحولية (Alcohlism):

١-: التأثيرات الجسمية.

٢-: التأثيرات النفسية والعقلية.

٣-: التأثيرات الاجتماعية والاقتصادية.

أولاً- التأثيرات الجسمية:

١- إصابة الجهاز الهضمي وملحقاته:

- غثيان وإقياء صباحيان (بتأثير عصبي مركزي).
- التهاب المريء، ونزيفه.
- التهاب المعدة السطحي (أذية الغشاء المخاطي للمعدة).
- التهاب الغدة النكافية.
- التهاب المعدة المزمن الضموري.
- القرحة الهضمية والقيء الدموي (تفاقم قرحة موجودة).
- إمساك وهني.
- إسهال سمي (بسبب تأثيره السمي).
- التهاب البنكرياس الحاد أو المزمن.
- إصابة الكبد: تشحم الكبد، تليف الكبد، التهاب الكبد الكحولي الحاد (بتأثير سمي مباشر في حالات السُكْر الثقيلة بعد ليلة عربدة).
- اشتداد البواسير.
- اضطرابات وظيفة الأمعاء الدقيقة، وإصابة غشائها المخاطي، وعرقلة امتصاص المواد السكرية والحموض الأمينية والشحوم والفيتامينات والشوارد، واختلال امتصاص الماء والشوارد.

ويعتبر الكحول مادة مسرطنة، والتعرض المزمن له يزيد من نسبة حدوث سرطان الجهاز الهضمي: (سرطان الفم والبلعوم، سرطان المريء، سرطان المستقيم...)، وسرطان الكبد، وسرطان الجهاز التنفسي: (سرطان الحنجرة، سرطان الرغامى).

والكثير من الكحوليين يدخنون بكثرة، مما يدعّم إصابتهم بالسرطان.

٢- إصابة الجملة العصبية المركزية والمحيطية:

أ - التسمم الكحولي:

يحدث اختلاطاً ذهنياً، وتغيرات سلوكية، وتشوشاً عصبياً شديداً قصيراً أو طويل الأمد، وتضطرب حركة المصاب وسلوكه ونشاطه الفكري، وتبدو عليه الإثارة والابتهاج والنشوة والهذر (بسبب تحرر جذع الدماغ من سيطرة مراكز الدماغ العليا المثبطة بالكحول).

ويصاب بغشاوة وطنين، ونوبات من الضحك والغضب، والنزق والحدة والنعاس، ويترنح ويتلعثم لسانه، وتصبح ألفاظه غير واضحة، وحركاته غير متناسقة، ومشيته تطوّحية.

وفي بعض الحالات يندفع إلى ارتكاب الجرائم، والسلوك الهائج الانفجاري المخرب، وفي الحالات المتقدمة يصاب بخبل عميق، ثم يدخل في سبات غولي وقصور تنفسي، واختلاطات خطيرة، وقد تنتهي حالته إلى الموت.

ب - تناذر الانقطاع عن الكحول:

يصاب بالارتعاش، الهلوسة، الهتر الارتعاشي، الصرع.

ج - أمراض الجملة العصبية الغذائية الناجمة عن الكحول:

- متلازمة فيرنيكه - كورساكوف.
- اعتلال الأعصاب العديدة المترقي.
- اعتلال العصب البصري خلف المقلة ([Ambylopia] : الغمش الكحولي التبغي).
- البلاغرا.

وتشاهد هذه الاضطرابات الغذائية العصبية عند الكحوليين، بسبب التأثير السمي المباشر للكحول، وحلوله مكان القوت في الراتب الغذائي، ومرافقته لعوز الفيتامينات ب (Vit B) الضرورية لاستقلاب هيدرات الكربون، والتي يتطلبها الكحول نفسه، فتزيد حاجة الجسم لهذه الفيتامينات.

د - أمراض الجملة العصبية التي ترافق الكحولية وذات إمراض غير مؤكد:

- التنكس المخيخي والأتاكسيا (Ataxia).
- تنكس الجسم الثفني البدئي.
- انحلال النخاعين الجسري المركزي.
- ضمور المخ.
- اعتلال العضلة القلبية واعتلال العضلات.

هـ - الاضطرابات العصبية الناتجة عن تشمع الكبد:

- الخبل والسبات الكبدي.
- التنكس الكبدي المخي المزمن»[1].

٣- إصابة القلب والأوعية:

استحالة القلب الشحمية، اعتلال العضلة القلبية الكحولي، ارتفاع ضغط الدم. مرض البري بري الغربي (وهو مرض قلبي عصبي يحدث بشكل أساسي عند الكحوليين)، تشحم الشرايين الإكليلية القلبية (زيادة الشحوم والكوليسترول فيها)، اضطراب نظم القلب (خاصة عند المصابين بمرض القلب)، زيادة نسبة التصلب الوعائي، زيادة كتلة البطين الأيسر عند البدينين أو المصابين بارتفاع الضغط.

٤- تأثير الكحول على الحرارة والاستقلاب:

يسبب زيادة التعرق، وتوسع الأوعية الدموية المحيطية، وبالتالي ضياع الحرارة من الجسم، وانخفاض درجة حرارة الجسم، وقد يكون شديداً أو مميتاً أحياناً، ولا سيما في المناطق الباردة، والشعور الأولي بعد تناول الكحول بارتفاع الحرارة والدفء مؤقت وقصير المدة؛ بسبب توسع الأوعية الجلدية.

يؤثر الكحول على استقلاب الدسم، ويؤدي إلى ارتفاع الغليسريدات الثلاثية، وزيادة شحوم الدم. ويعتبر الكحول سماً كبدياً يؤثر على

---

(١) بتصرف عن (Harrison).

الاستقلاب الكبدي، ويؤدي إلى تراكم الغليسريدات الثلاثية داخل خلاياه وتشحمه.

ولا يزيد تناوله بكميات قليلة الكوليسترول المفيد HDL، ويثبط الكحول عملية استحداث السكر، وبالتالي نقص سكر الدم، وفي بعض الحالات يسبب زيادة السكر بسبب تداخل الكحول في الاستعمال المحيطي للغلوكوز. ويؤدي الكحول إلى حماض استقلابي بتراكم حمض اللبن، وإلى حماض تنفسي بتأثيره المركزي، ويحدث ارتفاعاً في حمض البول في الدم، وهجمة حادة لمرض النقرس، وله تأثيرات متعددة على الكليتين.

٥- تأثيرات الكحول على الوظيفة الجنسية:

إن الكحول يوقظ الرغبة الجنسية، ولكنه يضعف الأداء الحركي عموماً (ومن ضمنه الأداء الجنسي)، واستهلاكه المتواصل يخفض تركيز هرمون الذكورة (التستسترون) جزئياً في الدم (بتحريض الخمائر الكبدية)، وقد يشاهد التأنث (Feminization) عند الكحوليين.

٦- تأثيرات أخرى:

نقص تغذية، تثبيط نقي العظام، عوز عوامل تخثر الدم المعتمدة على فيتامين ك (بسبب الإصابة الكبدية). تأثيرات متعددة على محور (ما تحت السرير البصري - الغدة النخامية - الغدد الصم الأخرى).

٧- تأثيرات الكحول على الحامل والجنين:

من غير المحتمل حدوث الحمل في المرأة التي تتعاطى الكحول بشكل شديد (بسبب انقطاع الطمث الثانوي لأذية الكبد)، والكحول يعبر المشيمة إلى الجنين، ويؤثر على سير الحمل الطبيعي، وقد يسبب إسقاطات (حتى في المرأة التي تتعاطاه بشكل متوسط).

وللكحـــول تأثير مشوه للأجنـــة، ومادة: (Acetaldehyde) مشوهة للصبغيات؛ إضافة إلى تأثيرها المسرطن.

ويؤدي استهلاك الأم الحامل للكحول بشكل مزمن، إلى تأثيرات ضارة بالجنين، وتأخر النمو الجنيني العام، وإلى اختلالات عقلية وجسدية في الوليد.

وقـــد يـــؤدي إلى تـــــناذر الكـــــحول الجنـــــيني:
[(FAS) Fetal alcohol syndrome] في المولودين من أمهات كحوليات. ويتصف الولدان المصابين بصغر الرأس، ونقص الوزن والطول، وصغر المقلتين، وتشوه الشفة والأجفان، وانشقاق شراع الحنك، وسوء تصنع الفك العلوي، وخلع الورك، وتشوهات الانعطاف في الأصابع، وانخفاض الجسر الأنفي، وصغر الأعضاء التناسلية، وشذوذات قلبية، وتاخر عقلي...

٨- تأثيرات الكحول على العاملين بصناعة الخمور:

لعن الله شارب الخمر، وكل من ساهم في صناعة هذا السم الكحولي، وحمله وبيعه وتقديمه وتجرعه، وحضور مجلسه.

ولايسلم العاملون بصناعة أو تجارة هذه المشروبات الخبيثة من الأذى والعقاب، فلقد شوهدت حالات من التسممات الصناعية عن طريق الجهاز التنفسي عند عمال مصانع التقطير.

ثانياً: الاضطرابات العقلية والنفسية:

وقد ذكرنا فيما سبق بعضاً منها، وعموماً فإن الكحول ينقص قوة الانتباه والتركيز، ويضعف الملكات العقلية كالذاكرة والمحاكمة والتمييز، ويُفقد القدرة على التفكير السليم، ويقلل من كفاءة الأعمال العقلية، ويؤثر على أشكـال الأداء الحـركـي البسيطـة، أو المهـارات الحـركيـة المعقـدة الدقيقة. ويؤدي إلى العته، والهذيان الارتعاشي، والهلوسة، والهتر، والحزن، والاكتئاب، والقلق، والأرق، وعدم القدرة على اتخاذ أي قرار صائب.

ثالثاً: النتائج الاجتماعية والاقتصادية:

الجـرائـم، والعنـف، والقتـل العمـد، أوغير المقصـود، والانتحـار، والاغتصـاب، والشـذوذات الجنسيـة، والسرقـات، والخـلافـات العـائليـة، والمشاجرات، والاعتداء على الناس؛ أو على الزوجة والأولاد.

وفي إحصائية أجريت في فرنسا وجد أن ٦٣ ٪ من الاعتداءات على الأشخاص، و٥٦ ٪ من الجرائم الجنسية، و٣٠ ٪ من السرقات يمكن نسبتها إلى تأثير الكحول.

وفي بريطانيا يموت ٢٠٠ ألف شخص سنوياً بسبب الكحول.

وقد يتعرض الكحولي لإصابات خطيرة، وحوادث مروعة ، بسبب تأثير الكحول المثبط للجملة العصبية، ونقص قوة الانتباه والتركيز، وضعف القوى العقلية.

وهناك دراسات وأبحاث مستفيضة حول تأثير الكحول على قيادة السيارات والمحركات (Effectof alcohol onMotor driving). وتعد أحدها أن ٥٠ ٪ من حوادث السيارات في العالم نتيجة معاقرة الخمور.

وتفادياً للحوادث المرورية، ووقوع الأخطار على الطرق، قامت بعض الدول بإجراءات جزئية، كمعاقبة السائقين الذين يتجاوزون الحدود المسموحة، أو إجراءات وقائية، كإعطاء إشارات محذرة من سيارات السائقين السكارى.

ويفقد الكحولي دوره في المجتمع، وقيمه الاجتماعية، ويضيع مستقبله، وتحصيله الدراسي، وقد يخسر عمله، ويقع في عجز مالي يضعضع أركان الأسرة.

هذا بالإضافة إلى الخسائر الاقتصادية، نتيجة تغيب العمال، وكثرة إصابتهم بالأمراض، ونقص الإنتاج، والحوادث المرورية المفجعة.

ويمتد أذى المشروبات الكحولية السلوكي أيضاً إلى أولاد المدمنين، وقد وجد في فرنسا في نفس الإحصائية السابقة أن ٧٥ ٪ من الأطفال الجانحين قد أتوا من آباء مدمنين.

أساس المعالجة

الانقطاع الكامل عن الكحول، ومراجعة المراكز المختصة لعلاج المدمنين، حيث يتوفر فريق طبي متكامل، وأدوية لتكريه المدمن وتنفيره من الخمر، وفطامه عنها، ومعالجات تعتمد على المنعكس الشرطي، كما تتم متابعة وعلاج الاضطرابات العصبية التي يمكن أن تحدث نتيجة الانقطاع عن الكحول (بسبب التسمم المزمن المديد). وطالما أن بعض أعراض الانقطاع لا تظهر إلا بعد مدة من الامتناع المطلق أو النسبي عن الكحول، احتاج المصاب إلى متابعة طويلة الأمد.

والمعالجة الناجحة للمدمن تتضمن حل مشكلاته العائلية والاجتماعية،

وإعادة تأهيله ليصبح عنصراً صالحاً ومنتجاً في المجتمع.

والاهتمام بالجانب النفسي، وحفز العامل الديني، وتقوية الدافع الإيماني، ليتوجه إلى الله - سبحانه - بالتوبة النصوح، وينتهي عما حرمه الله، ويتجنب الاقتراب من الخمر وكل الخبائث.

ثالثاً: المخـــدرات:

ذلك الوحش المفترس الذي يفتك بالأمم، وينشب أظفاره بالشباب، وذلك الداء المستشري في أوساط الطبقات المختلفة، وفئات الأعمار القليلة، والذي ينخر صروح الحضارات، ويحطم مقاومة الشعوب قبل وصول الغزاة، وذلك السم الزعاف الذي يسري في الجسم الإنساني، والكيان الاجتماعي والاقتصادي والسياسي، والبنية الأخلاقية، وحالة الاستواء الطبيعي.

وينشأ الإدمان نتيجة تعاطي مواد أو عقاقير تتمتع بخاصية الارتباط مع مكونات في الجسم .

وأهم أسباب انتشار المخدرات والإدمان (Addiction) عليها:

الهروب من مواجهة الواقع، والحرمان الاقتصادي، وسهولة الحصول عليها، وأسباب نفسية مرضية (يغلب أن يكون المدمن ذا شخصية سيكوباتية مضطربة، ولديه الاستعداد النفسي المرضي)، وأسباب اجتماعية مختلفة، وتفكك الروابط العائلية، والانحراف الشخصي، وانحلال الضوابط الدينية والخلقية، والسفر للخارج، وقرناء السوء، وعصابات الإجرام.

ولا يغيب عن بالنا دور التجار والمهربين اللاهثين وراء الكسب السريع القاتل، ودور الاستعمار واليهود في ترويج ونشر المخدرات، وغيرها من السموم والمفاسد في العالم. وقد صرح النائب العام المصري لجريدة الأهرام بتاريخ ١٠/١١/١٩٨٥م: « إن معركة المخدرات هي مسألة حياة أو موت بالنسبة إلى مصر... وإننا نواجه مخططاً دولياً يستهدف تدمير مصر اجتماعياً واقتصادياً وأخلاقياً ».

ولا يقتصر التأثير السام للمخدرات على المدمن نفسه، بل يتعداه إلى أسرته وأولاده، فللمخدرات تأثير ضار على الجنين في بطن أمه المدمنة؛ قد يودي بحياته، وإذا بقي على قيد الحياة فتصاحبه العديد من التشوهات الخلقية مثل (تشوهات القلب والمخ والجهاز البولي التناسلي)، وحالة من الإدمان يتوجب معالجتها بعد ولادته مباشرة.

الأفيـــون (Opium) وأشباه قلوياته: المورفين(Morphine) والهروئين (Heroine):

تعتبر مركبات الأفيون أخطر عقاقير الإدمان، وتستعمل تدخيناً أو حقناً أو عن طريق الفم.

ويسبب الهروئين نمطاً من الإدمان أسرع وأشد خطراً من المورفين؛ يدفع المدمن المحروم إلى الهياج الشديد وارتكاب الجرائم.

ويؤثر تعاطي هذه المواد على حالة الشخص الجسمية والنفسية، وتتجلى الإصابة الجسمية بهبوط في التنفس والدورة الدموية، ووظائف المخ، و ضعف الإبصار، واندفاعات جلدية، وقيء وغثيان وإسهال، وترفع حروري، ودُماع، وفرط تعرق، وسيلان أنف، ونحول وأرق، وقد تصل الحالة إلى الدنف (Cachexia).

أما الإصابة النفسية، فتتجلى بالهمود، والخمول، والأرق، وعدم الاهتمام، وضعف الإرادة، وسهولة الإيحاء، وخلل في تقدير المكان والزمان، وضعف القدرة على التركيز، وضعف الذاكرة.

يشعر المدمن (تكفي أحياناً حقنة أو حقنتان لتحول المتعاطي إلى مدمن) متى حان موعد أخذ المخدر بالقلق والهياج، ويندفع للحصول على هذا السم بأي وسيلة، ولو اضطر أن يبيع كل ما يملك (وحتى أطفاله) مقابل جرعة من السم، فإذا لم يستطع ذلك زاد هياجه وتنبهه وقلقه، وأصيب بصداع ونمل وتشنجات عضلية مؤلمة، وشعر بانقباض وحصر في الصدر والحنجرة، ووهن شديد، ويصاب أيضاً بأعراض هضمية كثيرة، وقد يندفع لارتكاب الجرائم.

وإضافة للتأثيرات السمية للمورفين يتعرض المدمن لاختلاطات خمجية

وعصبية، ومن الاختلاطات الخمجية:

الخراجات، والتهاب النسيج الخلوي مكان الحقن، ومرض نقص المناعة المكتسب، والتهاب الكبد، والتهاب الوريد، والتهاب ماحول الشريان، وإنتان الدم، والتهاب شغاف القلب، والتهاب السحايا، والتهاب الرئة والجنب، وتورم شديد في الطرف المحقون، والتدرن، والكزاز.

والاختلاطات العصبية:

اعتلال الأعصاب، واعتلال النخاع، واعتلال العضلات، والشلل، والخراجة الدماغية والشوكية.

الكوكايين (COCOINE):

ويستعمل إما شماً (كسعوط بالاستنشاق)، أو تدخيناً، أو حقناً بالوريد، وهو سام للجسم عامة وللجملة العصبية خاصة. وفي بداية تعاطيه يُظهر إحساساً بالغبطة، وزيادة القدرة على العمل، ثم لا يلبث أن يعقبه الإعياء الجسمي والذهني. وهويسبب الإدمان السريع، والهلوسة، واضطرابات عقلية، واضطرابات وظيفية في القلب والجهاز التنفسي، كما يسبب التهاب الدماغ، وخراجات الدماغ، والصرع، ويؤدي إلى انشقاق الحجاب الأنفي، والتسمم الحاد به يفضي إلى الموت المفاجىء.

وللكوكايين الذي تتعاطاه الأم المدمنةأضرار شديدة على الجنين، وسير الحمل؛ بما يحدثه من انكماش في الأوعية الدموية، وانفكاك المشيمة، وتشوهات خلقية خطيرة، وضمور دماغ في ولدان المدمنين.

الحشيش (Hachisch) والماري هويانا (Marihuana):

الحشيش (Hachisch):

يستعمل الحشيش عادة تدخيناً، أو يُتناول مع الطعام أو الشراب، ويعتبر سماً للجملة العصبية المركزية، ويسبب إصابة خطيرة فيها، ويؤدي إلى اعتماد نفسي، وحالة إدمان سريعة، وإلى ضعف الانتباه والتركيز والذاكرة، واضطراب في تقدير الزمان والمكان والأبعاد، وفي تقديرسرعة الأشياء

والأحداث، ويسبب هلوسة سمعية وبصرية، وأوهاماً وتخيلات (وتندرج ضمن هذه التخيلات -ولاضطرابات تقدير للزمن- ما يحسبه مدمن المخدرات تطاولاً في مدة الاتصال الجنسي، ولكنها في الحقيقة تقضي على قدرته الجنسية عاجلاً أو آجلاً) ويسبب إحساساً شديداً بالجوع، وأرقاً أو ميلاً للنوم، وأحلاماً مزعجة.

وفي نهاية المطاف يحدث: ضمور الدماغ، وتدهور العقل، والجنون خاصة إذا وجدت عند المدمن آفة نفسية كامنة.

وتدخين الحشيش يؤدي إلى التهاب القصبات والرئتين، وزيادة نسبة الإصابة بأمراض القلب وسرطان الرئة، وشذوذات في وظائف الكبد، وهزال شديد، واضطراب هضمي، ونقص في مناعة ودفاع الجسم، وتشوه الأجنة، وحديثاً تبين تأثيره على الصبغيات (Chromosomes) ، والخلايا المولدة للنطف (Spermiogenes).

الماري هويانا (Marihuana):

يشتق من أوراق وزهور الحشيش، ويؤخذ غالباً على شكل سجائر، وتأثيراته أشد من تأثيرات الحشيش لأنه يكون مركّزاً، ويحدث تحسساً قوياً للضوء؛ يدفع الكثير من المدمنين إلى ارتداء النظارات السوداء.

المواد المهلوسة (Hullucinogenes):

وهي مواد مشوشة وممرضة للنفسية، وتقلب الوضع النفسي للإنسان، وتقوم بتبديل الإدراك والمزاج والتفكير والشخصية، وتحدث اضطرابات في الوعي والسلوك وأعضاء الجسم، وتتصف بإحداث الأوهام والأهلاس البصرية والسمعية، واضطراب النشاط العقلي. وقد استخدمت قديماً كوسيلة للخداع والدجل.

القات (KHAT):

نبات ذو شجيرات صغيرة يتصف بقدرته على تحمل العوامل الطبيعية الصعبة، وتحتوي أوراق القات على شبه قلوي يسمى القايتنون (Cathinon)، ويشبه الـ (أمفه تامين)، وهو يزيد نسبة الإصابة بالاضطرابات الهضمية، والقلبية، والضعف الجنسي، والكسل، والخمول، والاضطرابات النفسية:

(أرق، نرفزة، حزن، ضعف الشهية، ضعف التركيز والذاكرة، اختلال الإدراك)، ويمر ماضغو القات (يطلقون اسم التخزين على عملية مضغ أوراقه وتجميعها وحفظها داخل الفم) بمراحل من الشعور بالنشاط والخفة، والكيف، والارتياح المؤقت، والثرثرة، والهذر، والوهن، والقلق، والتنبه، والهياج، وفرط الفعالية، حتى الهوس.

ويعاني هؤلاء من شكاوي جسدية متنوعة مثل ارتفاع الضغط، وضعف القلب، واضطرابات الجهاز التنفسي، وتلوث الجهاز الهضمي بالطفيليات والجراثيم، وسوء الهضم، وسوء التغذية، وتليف الكبد، ورخاوة المجاري البولية. وعلى المدى البعيد، يؤدي إلى إتلاف الجسم والنفس، وإلى خسائر مالية، وتبديد الوقت، وتعطيل الإنتاج، وعرقلة التقدم والعمل المثمر، والانطلاقة نحو البناء والنمو.

العقاقير والمواد الأخرى:

الأدوية مثل: الباربيتورات التي تسبب الإدمان، وفئات متنوعة أخرى كمركبات البنزوديازين (مثل ديازيبام)، يمكن أن تؤدي إلى الاعتماد، لذلك يجب الحذر عند وصف هذه الأدوية المنومة، أو المهدئة، من قبل الأطباء، وحصر صرفها في نطاق محدود وبأيد أمينة.

والمواد الأخرى مثل بعض المذيبات الطيارة: الفنولوين، والأسيتون، ورابع كلوريد الكربون، والبنزين...

المضاعفات الاقتصادية والاجتماعية للمخدرات:

تشبه مضاعفات الكحول التي مر ذكرها، وتتلخص بالجرائم، والاغتصاب، وحوادث القتل والعمل والمرور، والمشاكل الأسرية والاقتصادية. كما أن الارتباط وثيق بين استخدام الكحول والمخدرات، وبين انتشار الأمراض التي تنتقل عن طريق الجنس كالزهري والسيلان والهربس ومرض الرعب (الإيدز).

معالجة المدمنين:

تكون تحت إشراف طبي كامل، وفي مستشفيات مختصة، ولا شك أن الشخص الذي وقع ضحية الإدمان دون إدراك أو وعي لحالة إدمانه، والذي ينشد الحل لمشكلته، يكون علاجه سهلاً؛ إذا ما توافرت لديه العزيمة وقوة الإرادة وصدق النية، بالمقارنة مع المدمنين الذين يصرون على الإدمان، على الرغم من معرفتهم بخطورته، وإذا لم تجدِ معهم المعالجة الطبية، فينقلون إلى المعالجة المهنية في أماكن معزولة ومراقبة، ويعطون الفرصة للعمل بالزراعة أو الحرف اليدوية الخفيفة...

وبعد هذا تتجلى عظمة الإسلام الذي حرم الخبائث، ونهى عن كل ضار ومسكر ومفتر، وذلك قبل أن يكتشف الإنسان كل هذه الآثار المدمرة، لأنه شرع الله - سبحانه - خالق هذا الإنسان: ﴿ ألا يعلم من خلق وهو اللطيف الخبير ﴾[1].

---

(١) سورة الملك. الآية: ١٤.

obeikandl.com