



AIN TËMOUCHENT UNIVERSITY
Belhadj Bouchaib

جامعة عين تموشنت - بلحاج بوشعيب
كلية الآداب واللغات والعلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

**محاضرات في علم النفس الأدوية
لطلبة السنة الثالثة علم النفس العيادي**

إعداد وتقديم الأستاذ : كروم موفق

2022

كلمة افتتاحية

بسم الله، والحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الله.

يسرني أن أضع بين أيدي طلاب علم النفس العيادي، محاضرات في علم النفس الأدوية، وهو محاولة لتبسيط المادة العلمية المتعلقة بهذا العلم، بما يتناسب وحال الطلاب حديثي العهد بهذه المادة.

لا شك أن الكثير من الطلاب يشتكي من عدم وجود مقررات وكتب مهتمة بهذه المادة لعدة أسباب محددة أساسا في صعوبة المادة في حد ذاتها وكذا تخصصها الدقيق من جهة أخرى. لذلك حاولت أن أجمع في هذا الكتيب، ما يمكن أن نسد به هذا العجز بأسلوب مبسط يتناسب وقدراتهم العلمية. وهو محاولة جادة لتبسيط المادة العلمية المتعلقة بالأدوية النفسية، لترسيخ مفاهيمها الصحيحة، وذلك وفقا للمقررات المعتمدة. وقد حرصنا على إيضاح كل ما يتعلق بالمبادئ الأساسية لعلم الأدوية النفسية بالتفصيل عن طريق الإيضاح والإيجاز مما يسهل فهم مضمونها.

الأستاذ: كروم موفق

عين تموشنت 2022

الصفحة	الموضوع
03	كلمة افتتاحية
04	الفهرس
05	الدرس الأول_ المبادئ العامة لعلم الأدوية
15	الدرس الثاني_ مدخل إلى علم النفس الدوائي
22	الدرس الثالث_ الأدوية النفسية متعددة الاستعمال
27	الدرس الرابع_ المنومات
30	الدرس الخامس_ المهدئات ومضادات القلق
34	الدرس السادس_ مضادات الاكتئاب
40	الدرس السابع_ المثبطات العصبية
45	الدرس الثامن_ معدلات المزاج
49	الدرس التاسع_ الأدوية المضادة للصرع
55	الدرس العاشر_ المخدرات
61	المراجع

الدرس الأول المبادئ العامة لعلم الأدوية

إن وصف الأدوية يُعدّ أمراً صعباً نظراً للعديد من العوامل منها أن المريض في حالة خطر وأن أي وصف خاطئ قد يؤدي إلى مضاعفات خطيرة على حياته قد تؤدي في الكثير من الأحيان إلى فقدان الحياة.

إن وصف الأدوية يتطلب مهارة عالية ومعرفة تامة باستخداماتها حتى يتحقق الهدف من وراءها. وبالتالي يجب على الطبيب الذي يصف الدواء أن يكون على دراية كبيرة بالدواء الذي يصفه، من حيث تأثيراته والأعراض الجانبية الناجمة عنه، وتوقعاته عن مدى فعاليته في علاج الحالة، وما هي تفاعلاته مع الأدوية الأخرى... الخ.

هناك مجموعة من المبادئ العامة التي يجب أن نضعها في الاعتبار عند استخدام الأدوية بشكل عام، منها: التعرف على مختلف الأدوية، الصورة التي يوجد عليها، والطريقة التي نستخدمه بها، والتغيرات التي تطرأ عليه داخل الجسم... إن هذه العوامل تؤثر في كفاءة الدواء من ناحية، كما تؤثر في صحة المريض من ناحية أخرى، وبالتالي فإن معرفة مثل هذه الأمور يساعد في تحديد العلاج المناسب والأمثل للمريض بما يحقق الهدف من العملية العلاجية. وهذا ما يسمى بعلم الأدوية.

علم الأدوية Pharmacologie

تشتق كلمة (Pharmacologie) من كلمتين لاتينيتين، هما: (Pharmakon) والتي تعني دواء. وكلمة (Logie) والتي تعني علم. والكلمة ككل تعني العلم الذي يبحث في مصادر الأدوية، وخصائصها وتأثيراتها المختلفة على الجسم، وامتصاصها، ومصيرها في الجسم، وطريقة إخراجها، واستعمالاتها العلاجية،

وجرعاتها، وتأثيراتها السامة، والتداخلات المتبادلة بين مختلف مركباتها الكيميائية والأجهزة الحيوية في الجسم.

علم الصيدلة **Pharmacie**:

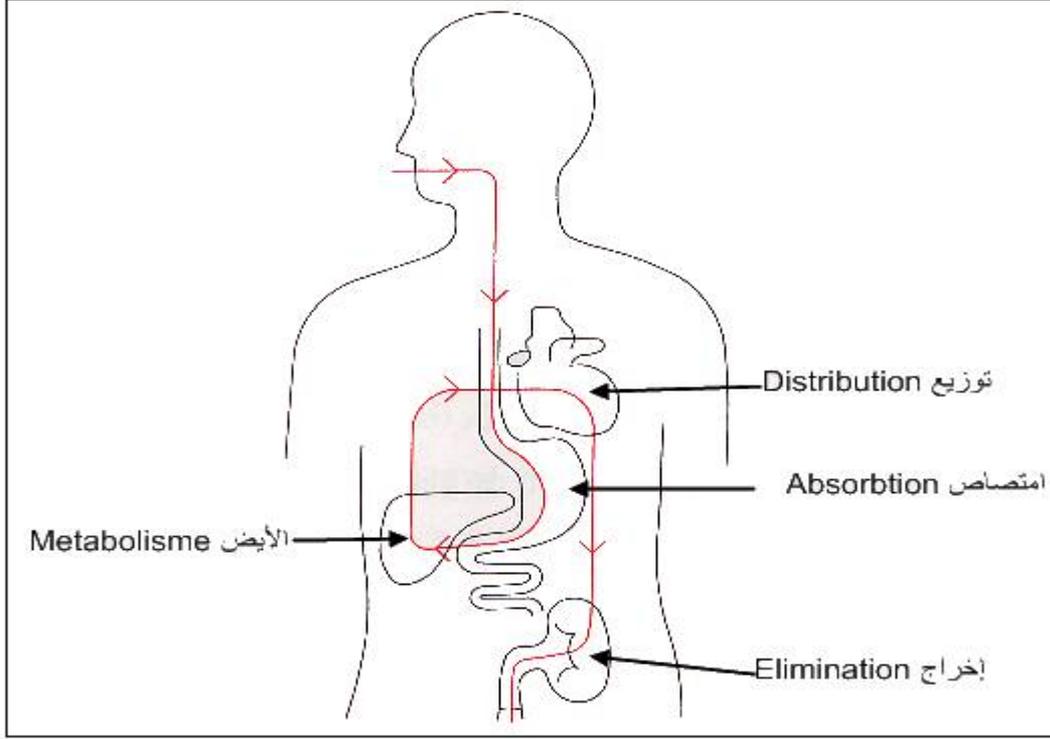
هو العلم الذي يهتم بتحضير الأدوية وتركيبها وتجهيزها، وتخزينها وتسويقها. كما أنه مصطلح يُطلق على المكان الذي تُخزن فيه الأدوية ويتم فيها بيعها.

الحراك الدوائي **Pharmacocinétique**:

هو العلم الذي يهتم بمختلف المراحل التي يتعرض لها الدواء في مختلف الأوساط والأنسجة والخلايا في الجسم، بدءاً بدخوله حتى إطراره خارج الجسم. وتعرف علمياً بـ (ADME).

يمر الدواء بأربعة مراحل هي (أنظر الشكل المرافق):

1. مرحلة الامتصاص الدوائي (Absorption).
2. مرحلة التوزيع والانتشار (Distribution).
3. مرحلة الأيض الدوائي (Métabolisme).
4. مرحلة الاطراح الدوائي (Excrétion).



مخطط يوضح مختلف مراحل الحراك الدوائي

تعريف الدواء:

يمكن تعريف الدواء على أنه أي مادة فيزيائية أو كيميائية أيا كان مصدرها نباتي، حيواني، معدني، تُعطى بهدف الوقاية أو التشخيص أو المعالجة أو لتسكين الألم.

من هم الأشخاص المخول لهم قانونا إصدار الوصفات الطبية:

الأشخاص الذين يستطيعون وصف الدواء هم فقط: الأطباء، وبعض المهنيين الصحيين في حدود المهنة: أطباء الأسنان، القابلات، مديري المخابر البيولوجيين.

وصف الدواء

تعد الوصفة الطبية مطلبا أساسيا لصرف الدواء، ويجب أن تشتمل مجموعة من البيانات الأساسية: اسم المريض، عمره، الاسم التجاري أو الكيميائي للدواء، ويجب أن تتضمن أيضا شكل الدواء (أقراص، حقن، تحميلة...الخ)، جرعة الدواء بالمليغرم، كميته (لمدة أسبوع أو أكثر أو أقل)، وطريقة تناوله (بالفم، بالحقن

العضلي، أو الوريدي...الخ)، وعدد مرات استخدامه (مرة، مرتان أو ثلاثة في اليوم)، وكذلك علاقته بتناول الطعام (قبل الأكل أو بعده). وأخيراً يجب أن تُذيل الوصفة بالتاريخ وتوقيع الطبيب المعالج.

الهدف من وصف الدواء:

إن الهدف من وصف الأدوية، هو: الوقاية، التشخيص والعلاج.

تنظيم توصيف الأدوية:

تصنف الأدوية عند وضعها في السوق، وذلك بسبب سميتها المحتملة، إلى قوائم تسمح بسهولة توصيفها وتنظيم عملية البيع والتخزين. إلا أن هناك بعض الأدوية التي لا تصنف بسبب عدم خطورتها وهذه ما يطلق عليها خارج القائمة. تصنف الأدوية في 04 قوائم، تضم القائمة الأولى والثانية أغلب الأدوية، وهناك قائمة الأدوية المخدرة، يستدعي صرف هذه الأدوية من قبل الصيدلي وصفة طبية موقعة من الطبيب. بينما توجد قائمة أخرى تسمى خارج التصنيف يتم صرف الدواء فيها من طرف الصيدلي فقط، وتصرف دون وصفة (مثل مضادات الحمى، مستحضرات التجميل...).

التعبئة والتغليف:

يتم تغليف الأدوية داخل علب ويتم التأشير عليه: الاسم التجاري للدواء، تركيبه الكيميائي، تركيبه الكمي، شكله الصيدلاني، الفئة المستهدفة، الشركة أو المخبر المنتج، البلد المنتج، تاريخ الصنع ونهاية الصلاحية، رقم الحصة، سعره في السوق المحلية وداخل العلبة إرشادات الاستعمال. يختلف اللون المميز للعلبة حسب القوائم.

- القائمة الأولى (I): مربع أبيض مع شريط أحمر.

- القائمة الثانية (II): مربع أبيض مع شريط أخضر.

- قائمة المخدرات: مربع أبيض مع شريطين أحمرين. يتم تصنيف الأدوية في هذه القائمة عندما يكون لها مفعول مخدر أو تسبب الاعتمادية. ويتم صرفه من عند الصيدلي بوصفة طبية من مختص في الأمراض العقلية أو طبيب ينتمي إلى مجلس أخلاقيات الطب. وتوصف كغيرها من الأدوية، مع تحديد الجرعة بالأحرف ومدة العلاج. وهي محددة: كأقصى حد قدره 7 أيام للأدوية عن طريق الحقن، و14 يوماً للأدوية الفموية، و28 يوماً للبقية. هنا الصيدلي ملزم بالمحافظة على نسخة من الوصفة من أجل تسجيلها في سجل خاص، مع بطاقة التعريف الوطنية.

- القائمة الأخيرة وهي قائمة الأدوية خارج القائمة: وهي كل دواء لا يسبب ضرراً في حدود الاستعمال المعقول، ويمكن إصدارها من قبل الصيدلي دون وصفة طبية. هذه الأدوية لا تخلو من المخاطر واستخدامها لفترات طويلة وبجرعات عالية يمكن أن تتسبب في آثار جانبية وخيمة، وهي كثيراً ما تستخدم في التداوي الذاتي.

مصطلحات هامة في مجال علم الأدوية:

اسم الدواء: لكل دواء اسمين، هما:

أ- الاسم الكيميائي (DCI): وهو اسم الشهرة العالمي الذي يُعرف به العقار على مستوى العالم، كأن نقول عقار باراسيتامول.

ب- الاسم التجاري: وهو الاسم الذي تطلقه الشركة المنتجة للدواء. عادة ما تختلف أسماء الأدوية من الناحية التجارية على الرغم من احتوائها على نفس المادة الكيميائية، ونفس الجرعة تقريباً. ومثال ذلك أن يسوق دواء الباراسيتامول بأسماء: بانادول، بارامول، سيتامول... وهكذا.

الأعراض الجانبية **effets secondaire** :

هي الأعراض غير المرغوبة التي تنتج من استعمال الدواء.

دواعي الاستعمال **indications** :

هي الأسباب المرضية الداعية لوصف الدواء.

موانع الاستعمال contre indication:

هي الأخطار التي قد تحل بالجسم في حال استعمال الدواء ونجدها خاصة: الفشل الكلوي، الفشل الكبدي والقصور القلبي، عند الأطفال، النساء الحوامل، الشيوخ...

الجرعة (Dose)

هي كمية الدواء اللازمة لتغيير وظيفة عضوية بهدف علاج أو تشخيص مرض ما. وتتأثر الجرعة الدوائية العلاجية بالعديد من العوامل نوجزها فيما يلي:

1- سن المريض: تختلف جرعة الدواء المستخدمة عند الأطفال وكبار السن عن تلك المستخدمة في البالغين. ويعتبر الأطفال أكثر حساسية لتناول الأدوية، ومن ثم يجب حساب الجرعة المستخدمة لديهم بدقة، وتستخدم لذلك عدة معادلات يحسب فيها وزن الطفل.

2- وزن المريض: يتم حساب الجرعة لكل كيلوجرام من وزن الجسم، ومن ثم فكلما زاد وزن المريض، زادت الجرعة المستخدمة.

الصور والأشكال الصيدلانية:

تأخذ العقاقير الدوائية صوراً شتى منها الصورة الصلبة، الصورة السائلة، الصورة الغازية.

1- الأقراص (comprimé):

عبارة عن أقراص صغيرة تحتوي على المادة الدوائية في صورة مسحوق مضغوط [يرمز لها بالرمز: cp]

2- الكبسولات (gélules et Capsules):

هي عبارة عن وعاء من مادة جيلاتينية مملوءة تحتوي على المادة الفعالة. تسمح الجيلاتينية بمرور الدواء من المعدة إلى الأمعاء دون التأثير بالعصارة المعدية، التي قد تفسد عمل هذا الدواء. أو قد لا يكون من المرغوب وجود الدواء في المعدة حتى لا يؤثر عليها، كمرضى القرحة المعدية. [يرمز لها بالرمز: gel, caps]

3- المساحيق (poudres)

هي عبارة عن دواء على شكل مسحوق (غبرة). عادة ما تكون هذه المساحيق للاستخدام الخارجي أو الظاهري. [يرمز لها بالرمز: pdre]

4- التحميلات (Suppositoires)

هي مواد طبية على شكل قمع تحتوي على المادة الفعالة، ويساعد شكلها الانسيابي على الاستخدام عن طريق فتحتي الشرج أو المهبل. [يرمز لها بالرمز: supp]

5- المراهم والكريمات (pommade et crèmes)

هي مواد شبه صلبة، عادة ما تكون دهنية وتستخدم للاستعمال الخارجي، مثل سطح الجلد، أو العين، أو الأغشية المخاطية. [يرمز لها بالرمز: pde]

6- الشراب (Sirop):

هو محلول شراب حلو الطعم عادة يحتوي على المادة الفعالة مضافا إليه مادة تجعله سائلا حلوا، يعطى في حالة الأطفال أو كبار السن. [يرمز لها بالرمز: sirop]

7- المحاليل (Solutions):

هي سوائل بها المادة الفعالة توصف للاستعمال الخارجي. [يرمز لها بالرمز: sol]

8- المعلق (Suspension):

هو محلول يحتوي على المادة الفعالة ويختلف عن الشراب في كونه لزج ويحضر بالماء. [يرمز لها بالرمز: sus buv]

9- أمبولات الحقن (Ampoules injectables)

تحتوي هذه الأمبولات على مادة أو أكثر، وتستخدم للحقن في أماكن مختلفة من الجسم. [يرمز لها بالرمز: amp inj]

10- البخاخ (Inhaler et Spray):

هذه الصورة من الدواء تستخدم عن طريق الاستنشاق كما هو الحال في علاج أزمات الربو، والتخدير في العمليات.

طرق تناول العقاقير الدوائية:

تُعطى الأدوية بشكل عام عبر الطرق التالية:

1- عن طريق الفم (voie oral)

يُعد تناول الأدوية عن طريق الفم أكثر الطرق شيوعاً في الاستخدام. وكي يتم تناول العلاج بهذه الطريقة يجب أن يتوفر الدواء في صورة مناسبة، فإذا كان العقار من النوع الصلب (الأقراص أو الكبسولات مثلاً) فيجب أن يكون في حجم مناسب، وإذا كان في صورة سائلة (شراب أو مزيج أو معلق مثلاً) فيجب أن يكون مستساغ الطعم واللون والرائحة.

2- عن طريقة الحقن: (forme Injectable)

تعني هذه الطريقة تناول العقار بطريقة ميكانيكية تستخدم فيها إبرة يتم بها حقن العقار في أكثر من مكان كما في الحالات التالية:

أ- **الحقن في الجلد (Intradermique):** وفيها يتم حقن الدواء في الجلد نفسه، وتكون كميات الدواء في هذه الحالة قليلة نسبياً إذا ما قارناها بالطرق الأخرى من الحقن. مثل اللقاحات [يرمز لها بالرمز: ID]

ب- **الحقن تحت الجلد (Sous-cutané):** يصلح في الحالات التي يكون مطلوباً فيها إحداث عملية امتصاص بطيئة ومستمرة في نفس الوقت، مثل حقن الأنسولين لدى مرضى السكر. [يرمز لها بالرمز: S/C]

ج- **الحقن في العضل (Intramusculaire):** يتم حقن الدواء في النسيج العضلي سواء كان ذلك في عضلة الساق أو عضلة الكتف أو الذراع. [يرمز لها بالرمز: IM]

د- **الحقن بالوريد (Intraveineuse):** تعطي هذه الطريقة تأثيراً سريعاً حيث يصل الدواء مباشرة إلى الدورة الدموية العامة دون حاجة لامتصاصه، وتأتي آثار

الدواء مباشرة. ويمكن من خلالها استخدام كميات كبيرة من الدواء، خاصة في حالة التغذية الوريدية عن طريق المحاليل الطبية. يرمز لها بالرمز: [IVD - IV].

هـ- الحقن في مواضع أخرى: يمكن أن يحقن الدواء في أماكن غير الأماكن التي ذكرت سابقاً وهي: الحقن في عضلة القلب، الحقن في النخاع الشوكي، الحقن في المفاصل.

الجدير بالذكر أن بعض الأدوية قد توجد بأكثر من صورة وبالتالي يمكن تناولها بأكثر من طريقة، ويعتمد اختيار الطبيب للطريقة المناسبة على عوامل عديدة، منها:

1- السرعة المطلوبة في الحصول على تأثيرات الدواء، ففي حالات الطوارئ يجب أن نحصل على تأثير فوري للأدوية إنقاذاً لحياة المريض كما في حالات الأزمات القلبية، أو تخلصاً من سلوك يهدده أو يهدد المحيطين به كما في حالات الهياج العصبي. وفي مثل هذه الحالات يُفضل عادة استخدام الأدوية عن طريق الحقن الوريدي أو العضلي.

2- عمر المريض: ما يتم إعطاؤه للأطفال عادة ما يكون عن طريق الشراب، أو التحميلات، إلا في بعض الحالات التي تستدعي استخدام طريقة أكثر فعالية كالحقن.

3- الحالة العامة للمريض وما يتناوله من أدوية أخرى، فقد يقرر الطبيب استخدام طريقة الحقن حتى لا يتعارض الدواء ما يتناوله المريض لحالات أخرى عن طريق الفم، أو حتى لا يؤثر الدواء على المريض تأثيراً سلبياً كزيادة إفراز المعدة لدى مريض مصاب بقرحة المعدة.

الدرس الثاني مدخل إلى علم النفس الدوائي

تعريف علم النفس الأدوية:

كما يدل عليه اسمها (Psychopharmacologie) يدرس هذا العلم أنواع الأدوية العصبية والنفسية وتصنيفاتها وآلية عملها على الجهاز العصبي، وكيف يمكن لها أن تؤثر على الجانب النفسي. كما تهدف لتعريف الطالب بتصنيف الأدوية النفسية المستخدمة في الطب النفسي.

أهمية دراسة علم النفس الدوائي:

لا يسمح للأخصائي النفسي بوصف الأدوية النفسية، فما أهمية دراسة طالب علم النفس العيادي لعلم النفس الدوائي؟

- إن طالب علم النفس يدرس السلوك الإنساني، وعلم الأدوية النفسية يدرس تأثير العقاقير على السلوك أيضا ومن ثم تصبح العلاقة بين دراسة السلوك ودراسة ما يؤثر عليه علاقة وثيقة، تحتم على دارس السلوك أن يتعمق في دراسة هذه العلاقة.

- تتشابه الآثار الجانبية للأدوية النفسية مع الأعراض النفسية المرضية لذلك على الأخصائي أن يكون على دراية كافية بالأدوية وبتأثيراتها النفسية والسلوكية ليستطيع القيام بالتشخيص الفارقي.

- يستطيع الأخصائي النفسي من تحديد التشخيص انطلاقا من الوصفة الطبية.

- يتداخل العلاج النفسي مع العلاج بالأدوية النفسية.

- تتبع أيضا أهمية الأدوية للأخصائي النفسي في ضرورة معرفة الأدوية النفسية

التي تؤثر في الدماغ.

- الأخصائي النفسي يعمل كعضو هام من أعضاء الفريق العلاجي، وعليه أن يكون ملماً بالملف الطبي للمريض من أجل المساهمة في تحديد المرض وتشخيصه.

تعريف الأدوية النفسية:

الأدوية النفسية هي كل تركيب كيميائي قادر على تغيير أو تعديل في السلوك الإنساني، وهي تعمل في المقام الأول على التأثير على الجهاز العصبي بما في ذلك تعديل بعض العمليات البيوكيميائية والفسيوولوجية.

آلية عمل الأدوية النفسية:

تنتقل المعلومات في الدماغ على شكل إشارات كهربائية قصيرة، ولكن الانتقال من عصبون إلى آخر في المشبك هو ذو طبيعة كيميائية. ويتم ذلك بواسطة نواقل عصبية تسمى (Neurotransmetteurs) أو (Neuromédiateurs). ترتبط الاضطرابات النفسية مع ضعف واختلال الدارة العصبية، وتتدخل الأدوية النفسية من أجل تنظيم هذه الاضطرابات عن طريق إحداث تغيير في تركيز واحد أو أكثر في الناقلات العصبية في نقاط التشابك العصبي.

توصيات وصف الأدوية النفسية:

هناك مجموعة من المبادئ العامة التي يجب أن نضعها في الاعتبار عند استخدام الأدوية النفسية بشكل عام. فاستخدام هذه الأدوية يُعد أمراً صعباً نظراً للعديد من العوامل منها أن مسار الاضطرابات النفسية التي يتم علاجها لا يمكن التنبؤ به في كثير من الحالات. كما أن أعراض هذه الاضطرابات قد تتداخل فيما بينها.

عند وصف الدواء يجب أن يهتم الطبيب بالتاريخ الفردي أو الأسري لتناول الأدوية. فقد تكون استجابة المريض لدواء ما سابقاً أفضل من استجابته لدواء آخر، وبالتالي يُفضل وصف نفس العلاج إذا ما عاوده المرض مرة أخرى. كذلك قد يستجيب المريض لنفس الدواء وبنفس الجرعة التي يتناولها أحد أقاربه المصابين بنفس

المرض نظراً للعوامل الوراثية التي تلعب دوراً في عملية امتصاص الدواء وتمثيله الغذائي.

وعلى العموم، إذا لم يستجب المريض لدواء ما يجب على الطبيب أن يجد إجابة لخمسة أسئلة تعرف في المجال الإكلينيكي بما يسمى باللغة الأجنبية بالدالات الخمسة (5D) نظراً لأن كل منها يبدأ بالحرف (D)، وتتضمن النواحي التالية:

1- التشخيص Diagnostique:

قد لا يتحسن المريض نظراً لأن الحالة تم تشخيصها منذ البداية بطريقة خاطئة، وبالتالي تم وصف العلاج غير المناسب، ومن ثم لا تحدث الاستجابة المرغوبة.

2- التشخيص الفارقي diagnostique différentiel:

أي التعرف على الاحتمالات الأخرى للمرض، فقد تتشابه الأعراض مع أعراض مرض آخر، ومن ثم يتم وصف علاج لحالة أخرى لا تسمح للمريض بالاستفادة من العلاج.

3- العقار Drogue:

قد يكون العقار الموصوف غير مناسب للحالة بشكل كبير مما يقلل من علامات التحسن والاستجابة المطلوبة. وقد يحدث تداخل وتفاعل بين الدواء الموصوف وما يتناوله المريض من أدوية أخرى، مما يقلل من آثاره الدوائية.

4- الجرعة Dose:

قد يتم وصف العلاج المناسب للحالة ولكن بجرعات أقل من الجرعة العلاجية المناسبة لهذا الدواء على الرغم من صحته في علاج الحالة، لكن الجرعة الموصوفة غير قادرة على إحداث التأثيرات الفعالة.

5- مدة العلاج Duré:

قد يتم تشخيص الحالة بصورة صحيحة، ويصف الطبيب العلاج المناسب والجرعة العلاجية المناسبة والكافية، ولكن مدة العلاج هي التي قد تكون غير كافية، وبالتالي لا يظهر التحسن في الأعراض.

توصيات توصيف الأدوية النفسية:

عند وصف الدواء، يجب على الطبيب التقيد بمجموعة من التوصيات، والتي تتلخص فيما يلي:

1- يجب تحديد التشخيص بدقة: وذلك من أجل تحديد العلاج المناسب. وإذا صعب الأمر واستحال وضع تشخيص محدد، يوضع المريض تحت الملاحظة دون استخدام أي دواء، أو الاستعانة بالأخصائيين النفسيين أو الزملاء من أجل تحديد التشخيص، مع استخدام جرعات بسيطة من الأدوية المضادة للقلق.

2- تحديد أكثر الأعراض ظهوراً: قبل وصف العلاج ينبغي تحديد أكثر الأعراض التي يعاني منها المريض للبدء في علاجها وتحديد مدى نجاح العلاج في ذلك. وفي بعض الحالات قد نحتاج إلى جرعات بسيطة من العلاج كجرعة تجريبية، ولكن يجب ألا تستمر هذه المحاولة طويلاً إذا كانت غير مفيدة، أو ظل التشخيص الأساسي غير واضح.

3- معرفة مدى تداخل الأدوية: ينبغي على الطبيب معرفة كل الاستجابات التي يمكن أن تحدث نتيجة تناول المريض لأكثر من دواء في نفس الوقت. فقد تتفاعل الأدوية النفسية مع ما يتناوله المريض من أدوية أخرى للضغط مثلاً، كما قد تتفاعل الأدوية النفسية فيما بينها وتعطي تأثيرات أكثر قوة، أو يقلل بعضها من كفاءة البعض الآخر أو يقلل من مدة مفعوله.

4- الجرعة التمهيديّة: إذا بدأنا في العلاج بدواء ما فيجب أن نبدأ بجرعة معقولة ولمدة مناسبة حتى نتعرف على النتائج.

5- معرفة الأعراض الجانبية للدواء: وذلك من حيث نوعيتها ومدى تأثيرها على الحالة العامة للمريض، وارتباط ظهور هذه الأعراض بجرعة الدواء المستخدم، وذلك من أجل معرفة كيفية التعامل مع هذه الأعراض إذا ظهرت، وكذلك طمأنة المريض إذا أحس بها.

6- ضمان مطاوعة المريض: وذلك من خلال وضع خطة علاج بسيطة لا تسبب ضيقاً للمريض أو يصعب تنفيذها من جهة الأهل. ومثل هذه الخطة تضمن استمرار المريض في تناول أدويته، وبالتالي تزيد من فرصة التحسن.

7- خطر سوء الاستخدام: يجب أن يكون الطبيب على دراية بمدى قابلية العلاج المستخدم في إحداث سوء استخدام الدواء والاعتماد عليه، فلا يصف إلا جرعات تتناسب وحالة المريض، مع تحديد الكمية المطلوبة والمدة اللازمة، خاصة فيما يتعلق بمضادات القلق، حتى لا يسيء المريض استخدام الدواء ويتناوله بجرعات أكبر من الموصوفة، أو لمدد أكبر من المطلوب.

8- ضمان انتظام العلاج: يجب على المعالج أن يضمن أن المريض يتناول علاجه بانتظام وبنفس الجرعات الموصوفة، وفي الأوقات المحددة، ضماناً للحصول على النتائج الفعالة، وألا يتوقف عن تناول الدواء من تلقاء نفسه حتى لو شعر بالتحسن.

9- ملاحظة المريض باستمرار: يجب متابعة المريض حرصاً على عدم ظهور الأعراض الجانبية، أو حتى التدخل المبكر لعلاج هذه الأعراض إذا ظهرت. كما تزداد أهمية هذه التوصية في الحالات تزداد فيها فرصة إقدام المريض على الانتحار.

10- استشارة زملاء المهنة: إذ يجب ألا يتردد الطبيب في استشارة زملائه إذا كان غير متأكد من التشخيص، أو للمساعدة في وضع خطة علاجية مناسبة وفعالة.

يُضاف إلى هذه المجموعة من الوصايا، ما يتعلق بوصف الدواء لدى كبار السن والرضع، حيث تكون هذه الفئات السنية أكثر استهدافاً وقابلية لظهور الأعراض الجانبية أو السامة إذا تم وصف العلاج بنفس الجرعات المستخدمة عند البالغين. ويرجع ذلك للعديد من الأسباب المتعلقة بزيادة نسبة الدهون في أجسام كبار السن، كما تنخفض لديهم وظائف الكبد والقلب والكليتين... أما الرضع فأجهزتهم ما زالت في طور النمو و لا تتحمل في الكثير من الأحيان الجرعات العالية من الأدوية. ولكل هذه الأسباب يجب تحديد جرعة الدواء المناسبة لكبار السن والرضع.

تصنيف الأدوية النفسية:

في عام 1957، طبيب الأمراض العقلية الفرنسي جان ديلاي Delay وضع مع مساعده دينيكر Deniker تصنيفاً للأدوية النفسية، تم التصديق عليه من قبل المؤتمر العالمي للطب النفسي عام 1961. وفيه يتم التصنيف إلى أربعة فئات تعتمد على التغير الذي تحدثه في الجهاز العصبي، وهذه الفئات هي:

1- مثبطات النفسية (les Psycholeptiques) وهي تلك الأدوية التي تؤدي إلى خفض النشاط الذهني. وتؤدي الجرعات العالية منها إلى فقدان الوعي.

أ- المنومات: les Hypnotiques

ب- المثبطات العصبية Neuroleptiques: تسمى أيضاً بمضادات الدهان (antipsychotiques).

ج- مضادات القلق (les tranquillisants) أو المهدئات (les Anxiolytiques)

د- المخدرات العامة (Anesthésiques généraux)، مثل المورفين

2- المنشطات النفسية (Psychoanaleptiques) وهي تلك الأدوية التي تؤدي إلى زيادة النشاط الذهني. وتؤدي الجرعات العالية منها إلى حدوث نشاط صرعي واضح.

مضادات الاكتئاب: les Antidépresseurs

المنشطات النفسية مثل الامفيتامين (amphétamine)

3- المهلوسات Hallucinogènes وتسمى أيضا (Psychodysleptiques) هي تلك الأدوية التي تؤدي إلى الإخلال بالوظائف الذهنية وتشوه عمليات الإدراك والتفكير، وتؤدي الجرعات العالية منها إلى اضطرابات ذهانية.

عقار المسكاليين، عقار الكيتامين ، عقار LSD ، الهيروين والأفيون، القنب الهندي (Cannabis)، الماريخوانا، الكولا، الكحول ومشتقاته..الخ..

4- معدلات المزاج: les Thymorégulateurs هي الادوية التي تعمل على تعديل المزاج خاصة في النوبات الهوسية الاكتئابية.

الدرس الثالث

الأدوية النفسية الشائعة ومتعددة الاستعمال

1- الباربيتورات: Barbituriques

استخدمت الباربيتورات في الطب لأول مرة في بداية القرن العشرين (1903) على هيئة أقراص، واستمر استخدامها لأكثر من نصف قرن في علاج اضطرابات النوم. ومع مرور السنوات والتعرف على مخاطرها العديدة كالتسمم أو سهولة استخدامها في الانتحار أو الاعتماد عليها، توقف استخدامها في هذا المجال. يقدر عدد المركبات المشتقة من حمض الباربيتوريك بحوالي (2500) مركب، إلا أن الطب لا يستعمل إلا أقل من (50) مركباً منها. تتميز هذه المشتقات بأن اسمها غالباً ما ينتهي باللاحقة (آل AL) مثل: الغاردينال (Gardénal)، لومينال (Luminal) توينال (Tuinal) نامبوتال (Nembutal)، سكونال (Seconal)، والفينوباربيتال (Phénobarbital) ... الخ.

دواعي الاستخدام:

تُستخدم الباربيتورات في العديد من المجالات الطبية التي يمكن تلخيصها فيما يلي:

- علاج حالات القلق باستخدام جرعات بسيطة، والحقيقة أنها نادراً ما تُستخدم الآن لهذا الغرض نظراً لارتفاع خطورة الاعتماد عليها من ناحية، ولظهور مشتقات دوائية أخرى أحسن منها.
- عمليات التخدير العام anesthésie General قبل إجراء العمليات الجراحية.
- علاج حالات الصرع.
- علاج بعض حالات فقدان الذاكرة الهستيرى والشلل الهستيرى.

الأعراض الجانبية:

يؤدي استخدام البريبورتات إلى:

- تخفض وظائف المخ، فتضعف القدرة على التركيز والانتباه.
- ضعف التآزر البصري الحركي نتيجة ضعف حدة الإبصار والمهارات الحركية.
- اختلال الوظيفة السمعية.
- انخفاض وظائف التنفس والدورة الدموية، مما يقلل من عمل عضلة القلب وانخفاض ضغط الدم.
- في حالات التسمم الحادة بهذه المشتقات (نتيجة زيادة الجرعة) يحدث انخفاض شديد في ضغط الدم، ووظائف التنفس وعمل الكليتين، بالإضافة إلى اختلال التوازن، وثقل اللسان، والنعاس الشديد، وقد يؤدي التسمم بها إلى الوفاة.
- ومن أخطر المشكلات التي تسببها الباربيتورات سهولة الاعتماد عليها، وربما كان هذا هو السبب الرئيسي الذي أدى إلى توقف استخدامها في مجالات كثيرة، واقتصره على بعض حالات الصرع، عمليات التخدير في الجراحات.

2- البنزوديازيبينات Benzodiazépines

تعد الأدوية النفسية من نوع البنزوديازيبين من أكثر الأدوية الشائعة الاستخدام في المجال الإكلينيكي. بدأ استخدامها منذ أكثر من 50 سنة (1960) حيث جاءت لتحل محل أدوية الباربيتورات نتيجة المشكلات الناجمة عن هذه الأخيرة. استحدثت البنزوديازيبين في بداية الأمر بوصفها أدوية مهدئة، وبعد سنوات من ظهورها تبين أنه يمكن استخدامها كمنومات، وكمضادات للقلق.

الخواص الدوائية:

كل البنزوديازيبينات لها نفس الخواص الدوائية، وهي:

- الخاصية المهدئة (Action Anxiolytique).
- الخاصية المسكنة (Action Sédative).

- الخاصية المنومة (Action Hypnotique).
- الخاصية المضادة للتشنج (Action Anti convulsivante).
- الخاصية المرخية للعضلات (Action Myorelaxante).
- خاصية الاعتماد والإدمان (Action de Dépendance).

دواعي الاستخدام:

نظرا لخواصها المتعددة، تمتلك البنزوديازيبينات العديد من مجالات الاستخدام، لذا يمكن وصفها في علاج الكثير من الحالات المرضية، ويتوقف ذلك على نوع العقار. وسيأتي تبعا لهذه المحاضرة الدواعي المختلفة للاستعمال.

مضادات الاستعمال:

يراعى عدم استخدام البنزوديازيبينات في الحالات التالية: القصور التنفسي، التعب العضلي، القصور القلبي.

الآثار الجانبية:

إن ظهور الآثار الجانبية لهذه الفئة يعتمد على كمية العلاج التي يتم تناولها، وكذلك مدة الاستخدام. قد يشعر الفرد عند استعمالها ببعض الخمول والتعب وازدواج الرؤية، والدوخة، مع اضطراب بسيط في الذاكرة.

مخاطر الاستعمال:

تتمثل مخاطر استخدام البنزوديازيبينات في:

- اضطرابات اليقظة: يجب تنبيه السائقين والعاملين على الآلات الخطيرة من الآثار المتبقية لتأثير المنومات.
- خطر الإيقاف المفاجئ، يتمثل في (التشنجات، الغثيان...).
- خطر الاعتماد والإدمان عليها.

احتياطات استخدام البنزوديازيبين بشكل عام:

تميل مشتقات البنزوديازيبين إلى إحداث ظاهرة التحمل Tolérance والتي تعني زيادة الجرعة المستخدمة للحصول على نفس التأثير الذي كانت تُحدثه جرعة صغيرة من قبل. مما يسبب استخدامها المتزايد لفترات طويلة ظاهرة الاعتماد. لذلك يجب استخدام هذه العقاقير بشكل حذر.

- قد تتفاعل هذه الأدوية مع تناول الخمر (الكحوليات) ويؤدي تناول الاثنين معاً إلى زيادة الأثر المثبط لكل منهما، ومن ثم قد يصاب الفرد بفقدان الوعي أو تشويشه.

- يؤدي التوقف المفاجئ عن تناول هذه الأدوية إلى أعراض انسحابية عديدة مثل زيادة القلق وأعراض جسدية أخرى كالتعرق والخفقان والشعور بالتعب.

تصنيف البنزوديازيبينات:

هناك العديد من العقاقير التي تحتوي على مشتقات البنزوديازيبين وقد يصل عددها إلى أكثر من 15 نوعاً، وتختلف هذه المشتقات من حيث مدة مفعولها أو دواعي استخدامها. يمكن استخدام البنزوديازيبينات كمنومات، كمهدئات ومسكنات، وكمضادات للصرع.

الدرس الرابع

المنومات

Les somnifères ou les hypnotiques

التعريف ودواعي الاستعمال:

المنومات Hypnotiques مجموعة من الأدوية الفعالة نفسياً القادرة على إدخال الإنسان في النوم، وتوصف كما يدل عليه اسمها في حالات الأرق الشديد (insomnie).

أنواع المنومات:

1- منومات من نوع البنزوديازيبينات Benzodiazépines:

تعد البنزوديازيبينات المركبات المفضلة من بين المنومات الأخرى، لآثارها الجانبية وتداخلاتها الدوائية القليلة نسبياً. ولا تستعمل إلا عندما يكون الأرق شديداً ومسبباً للعجز كونها تسبب الاعتماد والإدمان. يبدأ مفعولها هذه الأدوية بسرعة، لذلك يجب أن تؤخذ قبل 20 دقيقة من موعد النوم.

بعض أنواع الأدوية الموصوفة في الجزائر:

التقديم الصيدلاني	الاسم الكيميائي	الاسم التجاري
cp sec 0.125 mg	triazolam	HALCION
cp sec 1 mg - 2 mg	flunitrazepam	ROHYPNOL
cp sec 5 mg	nitrazepam	MOGADON

الآثار الجانبية:

من المتعارف عليه أن استعمال المنومات يقلل من اليقظة (vigilance)، لذلك ينصح استعماله بحذر للسائقين والعاملين على الآلات الخطر.

مضادات الاستعمال:

لا ينصح بأخذ المنومات من هذا النوع في حالة: الحساسية ضد البنزوديازيبينات أو أحد مشتقاته، القصور التنفسي الحاد.

2- المنومات من نوع الباربيتورات Barbituriques:

تستعمل في حالات الأرق الشديدة فقط، وقد يحدث سوء استعمالها تحملاً (Tolérance)، يؤدي بدوره إلى الإدمان. تملك الباربيتورات هامش أمان ضيق جداً وآثار شديدة السمية كالغيبوبة والوفاة بعد تناول جرعات زائدة أو تعاطي الكحول، لذلك من النادر وصفها لمرضى الأرق.

3- مجموعة زي-هيبنوتيك:

تعمل الأدوية المنومة التي تنتمي لهذه المجموعة بنفس الطريقة التي تعمل بها مجموعة البنزوديازيبينات السابقة، لكنها أقصر مفعولاً، ويبدأ مفعولها بسرعة، ولهذا يفترض أن تزول من الجسم بشكل أسرع. تتضمن الأنواع التي تنتمي لهذه المجموعة: زوبيكلون (Zopiclone) الذي يسوق باسم إيموفان (Imovane)، و زيموفان (Zimovane)، وزولبيديم (Zolpidem) الذي يباع باسم: ستيلنوكس (Stilnox) وزاليلون (Zaleplon).

الشكل الصيدلاني	الاسم العلمي	الاسم التجاري
cp 10 mg /	zolpidem	STILNOX Zaleplon
7.5 mg/ cp	zopiclone	IMOVANE Zimovane

4- المنومات الأخرى:

تتوفر مضادات القلق والاكتئاب بالإضافة إلى المثبطات العصبية والأدوية المضادة للحساسية على الخاصية المنومة إضافة إلى خاصيتها الأساسية، وهو السبب الذي يجعل بعض الأطباء يصفونها كعلاج لمشاكل النوم، وتتضمن هذه الأنواع: (Theralene)، (Phenergan)، (Amitriptyline)، (Atarax)، (Tranxen)...

الدرس الخامس المهدئات أو مضادات القلق

Les tranquillisants ou les Anxiolytiques

يستخدم مصطلح مضادات القلق (Anxiolytique) أو المهدئات (tranquillisant) للإشارة إلى الاستخدامات الشائعة لبعض الأدوية التي يمكن تقسيمها حسب تأثيراتها إلى ثلاثة أنواع هي:

1- المهدئات أو المسكنات (Les Sédatives) وهي الأدوية المستخدمة لتهدئة النشاط النفسي والعقلي.

2- المنومات (Les Hypnotiques) وتستخدم لإحداث النوم.

3- مضادات القلق (Les Anxiolytiques) تستخدم لعلاج حالات القلق.

1- التعريف:

هي الأدوية التي يمكن استخدامها بصفة يومية للتخلص من أعراض الخوف والقلق الذي يصيب الفرد، بهدف ممارسة حياته اليومية بصفة طبيعية.

2- مضادات الاستعمال:

عموما لا يمكن وصف الدواء في الحالات التالية:

- التعب العضلي Myasthénie

- نقص الجهاز التنفسي insuffisance respiratoire

- الحساسية ضد إحدى مركبات البنزوديازيبينات

- الفشل الكلوي والكبدية

3- الآثار الجانبية:

يمكن ملاحظة السلوكيات التالية أثناء أو بعد العلاج:

- اضطرابات الانتباه ونقص ردة الفعل

- الأرق، والدوخة والدوار

- اضطرابات الذاكرة

- تجفف الفم والأنف

4- مدة العلاج:

تقدم لمدة لا تزيد عن 12 أسبوعا كأقصى حد، الفطام يكون بالتدريج. وهي تسبب الإدمان.

5- أنواع الأدوية المضادة للقلق:

يندرج تحت مضادات القلق العديد من الأدوية وتصنف إلى 04 أنواع:

أ- البنزوديازيبينات Benzodiazépines

تستخدم البنزوديازيبينات طويلة المفعول كمهدئات ومسكنات، ومن أشهرها استخداما في الجزائر:

الاسم التجاري	الاسم الكيميائي	الجرعات
Temesta ®	lorazepam	- 1 mg, 2mg, 5mg
Lexomil ®	bromazépam	- 6 mg
Tranxène ®	clorazépate-K	- gel 5,10, 50 mg - Amp 30 mg
Valium ®	diazépam	- cp sec 2, 5,10 mg - Amp inj 10 mg
Lysanxia ®	prazépam	- Cp. sec.10, 40 mg - Gttes 1/2 mg /gttes
Xanax ®	Alprazolam	, 0.5 , 2mg0.25- Cp.

ب- الكربامات Carbamates

تعد الكربامات من المهدئات الأولى التي ظهرت في السوق منذ العام 1950. والتي حلت محلها البنزوديازيبينات. من أشهرها استخداما الإكوانيل (Equanil) لها نفس الخصائص مع البنزوديازيبينات (BZD) إلا أنها ليست مضادة للتشنجات.

الاسم التجاري	الاسم الكيميائي	الجرعات
Equanil	Méprobamate	- cp à 250 et 400 mg - ampoules à 400 mg

ج- مضادات الهيستامين:

تمتلك مضادات الحساسية الخاصة المزيلة للقلق. لها نفس الخصائص مع البنزوديازيبينات (BZD) إلا أن مفعولها أقل ولا تسبب الإدمان. أشهر هذه الأدوية تجارياً الأطاراكس (ATARAX)

الاسم التجاري	الاسم الكيميائي	الجرعات
ATARAX	Hydroxysine	- cp à 25, 100 mg - sirop 2mg/ml - Amp 100 mg/2ml

د- البيسبيرونات Bupirone

الاسم التجاري	الاسم الكيميائي	الجرعات
BUSPAR	bupirone	cp à 10 mg

هـ - المثبطات العصبية:

تمتلك المثبطات العصبية زيادة على مفعولها الأساسي الخاصة المزيلة للقلق.

الدرس السادس

مضادات الاكتئاب

Les Antidépresseurs

التعريف:

هي الأدوية التي تستخدم لعلاج الاكتئاب المصحوب بميول انتحارية.

آلية عمل مضادات الاكتئاب:

لا يعرف بالتحديد كيفية آلية عمل مضادات الاكتئاب، لكن بالتأكيد فهي تعمل على زيادة نشاط بعض الناقلات العصبية داخل الجملة العصبية، تعمل هذه الناقلات العصبية على إرسال الإشارات ونقلها من خلايا المخ إلى الخلايا الأخرى، وقد وجد أنها تلعب دورا كبيرا في الاكتئاب، وهي تسمى السيروتونين و النورادرينالين .

دواعي الاستعمال:

توصف الأدوية المضادة للاكتئاب في الحالات التالية:

- نوبات الاكتئاب (السوداوية).
- الوسواس القهرية.
- القلق الشديد ونوبات الهلع.
- الألم المزمن.
- اضطرابات الأكل.
- اضطراب الضغط النفسي ما بعد الصدمة.

التداخلات العلاجية ومخاطر الاستعمال:

لا يوصى باستخدام مضادين في نفس الوقت. كما لا يجب إضافة إلى العلاج، أيًا من الأدوية التالية: مضادات القلق أو منومات أو مثبطات عصبية أو معدلات المزاج.

التصنيف والأنواع:

اليوم يوجد حوالي 30 نوع من مضادات الاكتئاب وهناك 4 أنواع رئيسية:

1. مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات (Tricycliques).
2. مثبطات الأنزيم المؤكسد الاحادي الأمين (IMAO).
3. مثبطات إعادة أخذ السيروتونين الانتقائية (IRSS).
4. مثبطات إعادة أخذ السيروتونين والنورادرينالين (NASA).

1- مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات (Tricycliques).

تسمى أيضا عائلة الإميبرامينات (Imipramine): أثبتت فعالية ثابتة تقدر بـ 70% لكن بتأخر في بدء الفعالية ابتداء من 15 يوما. والفظام يتم بدون مشاكل.

مضادات الاستعمال:

لا يجب استخدام هذا النوع من المضادات الاكتئاب في الحالات التالية:

- الجلوكوم - غدة البروستاتة - اضطرابات قلبية من نوع (IDM)

الآثار الجانبية لمضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات:

أثبتت هذه الأدوية فعاليتها المضادة للاكتئاب، ولكنها تؤدي إلى تأثيرات جانبية مزعجة، وهي: الإمساك، التعرق، الرجفان، الأرق وصعوبة النوم، القيء، انخفاض في الضغط الدموي وتسارع في ضربات القلب، التثاقل واضطرابات في الذاكرة.

بعض الأمثلة الموصوفة في الجزائر:

التقديم الجرعات	الاسم الكيميائي	الاسم التجاري
- cp 10mg, 25 mg - amp 25 mg, 100 mg	Imipramine	TOFRANIL
- cp 10 mg, 25 mg, 75 mg. - amp 25 mg, 100 mg	Clomipramine	ANAFRANIL
- cp 25 mg, 50 mg. - gtttes 4% - amp 25 mg, 100 mg	Amitriptyline	LAROXYL
- Cp. 25-75 mg - Amp. 25 mg	Maprotiline	LUDIOMIL
- Cp. 25-100 mg - Gtttes (1gte =1 mg) - Amp 25 mg	Trimipramine	SURMONTIL

2- مثبطات الأنزيم المؤكسد الاحادي الأمين (IMAO).

رغم فعاليتها في التقليل من آثار الاكتئاب إلا أن مثبطات أكسدة أحادي الأميناز يمكن أن تتسبب في مضاعفات خطيرة قد تؤدي إلى الموت (مثلا ارتفاع مفاجئ وخطير في ضغط الدم إذا أخذت مع طعام يحتوي على مادة التيرامين (Tyramine). لذلك وبسبب أخطارها المفاجئة نادرا ما يوصف هذا النوع في الوقت الحاضر.

بعض الأمثلة الموصوفة في الجزائر:

التقديم	الاسم الكيميائي	الاسم التجاري
Cp. 50 mg	Iproniazide	MARSILID
Cp. 200 mg	Toloxatone	HUMORYL
Cp. 150 mg	Moclobémide	MOCLAMINE

3- مثبطات إعادة أخذ السيروتونين الانتقائية (IRSS):

تم شيوع استخدام هذه الأدوية بسرعة بسبب فعاليتها المضادة للاكتئاب، والمشابهة لثلاثيات الحلقات. ومثبطات المونوأوكسيداز، ولكنها تسبب آثار جانبية أقل منهما. تم تقديمها في خلال ثمانينيات القرن الماضي. ويعتبر فلوكسيتين الدواء الأكثر شيوعا بينها.

مضادات الاستعمال:

لا يوصى بشكل اعتيادي استخدام مضادات الاكتئاب المثبطة لعودة النقاظ السيروتونين عند الأطفال والحوامل إلا إذا كانت الفوائد من المعالجة أكبر من المخاطر المحتملة. كما يجب الحذر عند استعمالها في الحالات التالية:

- الهوس (La manie).
- الألم الصدري الناتج عن نوبة قلبية.
- اضطراب نزيفي.
- السكري.
- الصرع (يمكن أخذ مضادات الاكتئاب المثبطة لعود النقاظ السيروتونين إذا كان الصرع مضبوطا بالأدوية).
- مشاكل كبدية أو كلوية.
- الجلوكوم (ازدياد الضغط داخل العين)

الآثار الجانبية:

خلال تناولها في الأسبوعين الأولين، يمكن للمريض أن يشعر بغثيان وزيادة القلق. بعض هذه الأعراض يمكن أن تسبب عسر في الهضم. كما يمكنها أن تؤثر على الوظيفة الجنسية. هذه الأعراض تبدو مقلقة، لكنها تختفي عادة بعد عدد أسابيع بعد أن يتأقلم الجسم عليها.

بعض أنواع الأدوية الموصوفة في الجزائر:

التقديم	الاسم الكيميائي	الاسم التجاري
gel 20 mg, sol 20 mg pour 5 ml	fluoxetine	PROZAC
cp sec 20 mg	paroxetine	DEROXAT
gel 50 mg	sertraline	ZOLOFT

4- مثبطات إعادة أخذ السيروتونين والنورادرينالين (NASA):

هي أكثر فعالية في علاج أي شخص يعاني من الاكتئاب لا على التعيين، تم تقديمها في خلال تسعينيات القرن الماضي. ومنها فينلافاكسين و ميرتازابين.

الأعراض الجانبية:

مشابهة لمثبطات إعادة أخذ السيروتونين الانتقائية ولكن لا ينصح باستعمال الفينلافاكسين للأشخاص الذين يعانون من مشاكل بالقلب، حيث ثبت أنها يمكن أن تؤدي إلى ارتفاع في ضغط الدم ولذا يجب مراقبة ذلك.

بعض الأمثلة الموصوفة في الجزائر:

التقديم	الاسم الكيميائي	الاسم التجاري
Cp. 25-50 mg	Venlafaxine	EFFEXOR

هل مضادات الاكتئاب الحديثة أفضل من القديمة ؟

مضادات الاكتئاب القديمة (ثلاثية الحلقات) فعالة كالحديثة، ولكن من ناحية الأعراض الجانبية، فالحديثة عندها أعراض جانبية أقل، كما أنها أقل خطورة إذا أخذت بجرعات كبيرة.

هل مضادات الاكتئاب تؤدي للإدمان؟

مضادات الاكتئاب لا تسبب الإدمان الذي يحدث للفرد الذي يتعاطاها، بمعنى أن الفرد لا يحتاج لزيادة الجرعة للحصول على نفس التأثير. ولن يعاني من الرغبة الشديدة في تناولها إذا أوقفها.

الدرس السابع

المثبطات العصبية (مضادات الدهان)

Les neuroleptiques (antipsychotiques)

تعريفها:

تعرف المثبطات العصبية بأنها الأدوية التي تعمل على التقليل أو الحد من الآثار السلبية للدهان.

دواعي الاستعمال:

توصف المثبطات العصبية في الحالات التالية:

- الدهان الحاد والمزمن.
- في حالات الاستثارة الحركية الزائدة.
- حالات الفلق القاهرة.
- في حالات العصاب المستعصي.
- حالات أخرى: يمكن أن تستخدم مثبطات العصبية في حالات، الآلام الشديدة وحالات الغثيانات والقيء المستعصية.

موانع الاستعمال:

لا ينصح بوصف الدواء وتناوله في الحالات التالية:

- حساسية معروفة لأحد مكونات الدواء.
- اضطرابات القلب: عدم انتظام دقات القلب، بطء ضربات القلب...
- الجلوكوم.
- ورم غدي في البروستاتا.

تأثيرات جانبية:

- يمكن في حالات نادرة وجود:
- الخمول، الأرق والبلادة الانفعالية.
- اضطرابات عصبية (الشلل الرعاشي).
- انخفاض ضغط الدم وعدم انتظام ضربات القلب.
- جفاف الفم وتسوس الأسنان.
- الإمساك والاحتباس البولي.
- زيادة الوزن، كبر الثديين.
- العجز والبرود الجنسي واضطراب الدورة الشهرية.

الخواص الدوائية:

تمتلك المثبطات العصبية، الخواص الدوائية التالية:

- خاصية مضادة للذهيانات (Activité anti délirante).
- خاصية مضادة للهالوس (Action anti-hallucinoire).
- خاصية مضادة للخلط الذهني (Action anti-confusionnel).
- خاصية مكفة لها خاصية الكف (Action désinhibitrice).
- خاصية مسكنة (Action sédatrice).
- خاصية تنشيطية (Anti déficitaire).

وصف الدواء

على العموم تتداخل دواعي استعمال المثبطات العصبية ويتم وصفها: حسب الأعراض، حسب درجة حساسية المريض للدواء وحسب تطور المرض. وبصفة عامة، يتم وصف الدواء حسب الجرعات.

تصنيف المثبطات العصبية:

- تصنف المثبطات العصبية حسب خواصها الدوائية، إلى:

1- مثبطات عصبية مسكنة (SEDATIFS):

عندما تعطى بجرعات عالية يكون فعلها الدوائي الرئيسي مسكن (effet sédatif)، توصف في حالة الهيجانات وتعمل على تسكين وتهدئ المريض. من أمثلتها: (HALDOL)، (ORAP)، (NOZINAN)، (LARGACTIL)، (TERCIAN)، (MELLERIL)، (BARNETIL)، (DROLEPTAN).

الاسم العلمي المشترك (DCI)	الاسم التجاري
Chlorpromazine	LARGACTIL
Lévopromazine	NOZINAN
thioridazine	MELLERIL
propériciazine	NEULEPTIL
Dropéridol	DROLEPTAN
halopéridol	HALDOL
loxapine	LOXAPAC
Cyamémazine	TERCIAN
Respéridone	RISPERDAL

2- مثبطات عصبية مانعة لإنتاج الهالوس والهديانات:

عندما توصف بجرعات متوسطة يكون لها مفعول مانع لإنتاج الهالوس والهديانات (Action anti productive). من أهمها: (HALDOL)، (MODITEN)، (RISPERDAL)، (ZYPREXA).

3- مثبطات عصبية مهدئة (effet désinhibiteur)

عندما توصف بجرعات خفيفة، فإن الفعل الدوائي الرئيسي هو الكف. من أشهر الأدوية الموصوفة في الجزائر، نذكر: (LARGACTIL)، (MELLERIL)، (NOZINAN)، (THERALENE)، (MODECATE)، (MODITEN)، (NEULEPTIL)، (MAJEPTIL)، (PIPORTIL).

الاسم العلمي المشترك (DCI)	الاسم التجاري
Fluphenazine décanoate	MODECATE
Thiopropérazine	MAJEPTIL

Thioflupérazine	TERFLUZINE
Fluphénazine	MODITEN

تتقسم المثبطات العصبية حسب حداثتها إلى نوعين رئيسيين، هما:

أولاً: مضادات الدهان التقليدية:

تم اكتشاف هذه الأدوية في الخمسينات من القرن الماضي، لها تأثير كبير على تهدئة المريض المضطرب. رخيصة الثمن مقارنة بالحديثة. من عيوبها: أنها تسبب بعض الأعراض الجانبية المزعجة كما أنها قد لا تحمي من الانتكاسة بشكل كاف. أهمها:

(Melleril)، (Largactil)، (Haldol)

ثانياً: مضادات الدهان الحديثة:

تتميز بقلة أعراضها الجانبية، وهي أدوية ممتازة سببت تغييراً في حياة المرضى، أعراضها الجانبية قليلة. لها تأثير فعال في الوقاية من انتكاسة المرض. من عيوبها أنها غالية الثمن. من أهمها: (Risperdal)، (Zyprexa).

الدرس الثامن معدلات المزاج

Les Normothymiques- Les thymo-régulateurs

تعريف:

هي مجموعة الأدوية النفسية التي تعمل على نحو رئيسي في تعديل المزاج في الحالات الهوسية الاكتئابية.

أنواعها:

تشمل هذه المجموعة:

1- أملاح الليثيوم (sel de Lithium).

2- مضادات الصرع (les anticonvulsivants).

3- مركبات أخرى:

أ- مركبات البنزوديازيبام (benzodiazépines)

ب- مضادات الذهان الحديثة أو اللانموزجية (antipsychotiques atypique).

1- أملاح الليثيوم (sel de Lithium):

الليثيوم هو الدواء الرئيسي من مجموعة معدلات المزاج، يعمل على الوقاية من حدوث اضطرابات المزاج الانتكاسية في الذهانات الهوسية الإكتئابية، ويفيد في علاج الهجمات الهوسية والإكتئابية، وكذلك في علاج الفصامات ذات المزاج المضطرب.

الاسم التجاري	الاسم العلمي
TERALITHE	carbonate de lithium
NEUROLITHIUM	gluconate de lithium

موانع الاستعمال:

يمنع استعمال أملاح الليثيوم في القصور الكلوي، ولدى المرأة المرضعة، والحامل والمرضى الخاضعين لحمية خالية من الصوديوم.

الآثار الجانبية:

قد تظهر عند استعمال الليثيوم بعض الأعراض غير المرغوب فيها كـ:

- ارتجاف اليدين، دوار ودوخة في بداية العلاج.
- اضطرابات نسيية في الذاكرة.
- الوزن الزائد.
- اضطراب نقص الدرقية (goitre) واضطرابات جلدية (acné).
- زيادة العطش وتبول ليلي.

2- معدلات المزاج من نوع مضادات الصرع :

هي مجموعة الأدوية التي لها خاصية مضادة للصرع وفي نفس الوقت خاصية معدلة للمزاج، وتشمل مجموعتين، هما:

- معدلات المزاج من مجموعة الكاربامازيبينات (Carbamazepines):

هي أدوية مضادة للصرع، وتمتلك تأثيراً معدلاً للمزاج ومضاداً للهوس يستخدم خاصة في الحالات المعنّدة على الليثيوم. وأهمها دواء تيفريتول (TEGRETOL).

- مجموعة الفالبرويدات (Les Valproïdes):

هي أدوية مضاد للصرع في حقيقتها، إلا أنها تمتلك تأثيراً معدلاً للمزاج ومضاداً للهوس. يقترح استعماله في الوقاية من نكسة الذهانات الهوسية الاكتئابية في حالات موانع استخدام الليثيوم، وأيضاً في حالات العدوانية المختلفة المنشأ.

- مجموعة لاموتريجينات (Lamotrigines):

يستخدم اللاموتريجين (lamotrigine) لعلاج نوبات الصرع، ويملك خواصا معدلة للمزاج.

- مجموعة القابابنتينات (Gabapentines):

هي أدوية مضادة للتشنجات، وتمتلك خاصية تعديل المزاج.

3- الأدوية الأخرى المثبتة للمزاج:

توجد العديد من الأدوية الأخرى التي لها خواص معدلة للمزاج، ويمكن وصفها في حالات نادرة لنوبات الهوس الاكتئابي، ومن بينها:

أ- بنزوديازيبينات كمعدلات للمزاج:

للبنزوديازيبينات العديد من الخواص الفرماكولوجية، منها الخاصية المعدلة للمزاج، أكثر الدواء وصفا كمعدل للمزاج ريفوتريل (RIVOTRIL)، إلا أن خطر البنزوديازيبينات لما تسببه من مشاكل ادمانية، قد يجعله في بعض الأحيان غير مرغوب فيه.

ب- الأدوية المضادة للذهان كمعدلات للمزاج:

العديد من الدراسات الحديثة أثبتت أن الأدوية المضادة للذهان لها خواص مثبتة للمزاج. مثل دواء زيبركسا (Zyprexa).

الدرس التاسع
الأدوية المضادات للصرع
Les Antiépileptiques

تعريف:

كما يدل عليه اسمها، هي كل الأدوية التي تشكل العلاج الأساسي للصرع. وهي لا تعالج المرض ولكنها تمنع حدوث الأزمات وتحد من شدتها وخطورتها.

تنقسم مضادات الصرع إلى 06 أصناف:

1. مجموعة الفالبرويدات (les valproïdes)
 2. مجموعة لاموتريجينات (Lamotrigines).
 3. مجموعة القابابنتينات (Gabapentine).
 4. مجموعة الباربيتورات (Barbituriques).
 5. مجموعة الكربامازيبينات (Carbamazépine).
 6. مجموعة البنزوديازيبينات (Benzodiazépines).
- 1- مجموعة الفالبرويدات (valproïdes):

يمكن استخدامه لعلاج كل أنماط الصرع، خاصة حالات الصرع البدئي المعم عند البالغين وداء الصرع الصغير عند الأطفال. من أهم الأدوية في الجزائر: الدباكين (Depakine)

موانع الاستعمال:

يمنع استعمالها في حالة الحساسية بأحد مشتقات الفالبرويد.

قصور كبدي حاد أو مزمن.

في حالة الحمل والرضاعة.

الآثار الجانبية الشائعة:

- اضطرابات الطمث (انقطاع الطمث مؤقتا).

- اضطرابات الجهاز الهضمي.
- زيادة مُستوى اليوريا في الدم.
- اضطرابات كبدية مؤقتة على شكل تسممات.
- زيادة في الوزن.
- الغثيان والتقيؤ.
- أعراض شبيهة بالباركينسون.

2- مجموعة لاموتريجينات (Lamotrigines):

يستخدم اللاموتريجين (lamotrigine) لعلاج النوبات الجزئية ونوبات الصرع المعممة الأولية والثانوية، والنوبات التوترية وغير التوترية، يستعمل إما كعلاج لوحده أو بالتشارك مع أدوية أخرى مضادة للصرع.

3- مجموعة القابابنتينات (Gabapentines):

هي أدوية مضادة للتشنجات وتناسب خاصة النوبات الجزئية، تستخدم أيضا بالتشارك مع أدوية أخرى. كما أن لها خاصية تعديل المزاج. إن أفضلية القابابنتين على غيره من الأدوية المضادة للتشنجات، هو أن له تفاعلات قليلة نسبيا مع الأدوية.

احتياطات الاستعمال:

يتم وصف الدواء بشكل تدريجي، ويتم وقف تناوله أيضا بشكل تدريجي على امتداد أسبوع واحد على الأقل. قد يؤدي التوقف المفاجئ إلى عودة ظهور التشنجات. لا ينصح بتناول الدواء أثناء الحمل والرضاعة وحالة وجود حساسية معروفة لمركب القابابنتين.

الآثار الجانبية:

اضطراب في التنسيق الحركي، دوار، دوخة، نعاس، تعب، اضطرابات هضمية (غثيان، تقيؤ).

4- الباربيتورات (Barbituriques):

تشمل المركبات التالية: الفينوباربيتال، الميثيل فينوباربيتون والاميلوباربيتون.

موانع الاستعمال:

لا ينصح بوصف وشرب الدواء في الحالات التالية:

- قصور تنفسي.

- حساسية معروفة لأحد مشتقات الباربيتورات.

الآثار الجانبية:

- النعاس.

- اضطرابات في التوازن الحركي والدوخة وآلام في الدماغ.

- اضطرابات مزاجية.

- آلام في المفاصل اليد والكتف.

- احمرار الجلد.

5- الكربامازيبينات (Carbamazépine):

يعد الكربامازيبين الخيار الأول في علاج نوبات الصرع الجزئي والمعمم. تبدأ

المعالجة بالكربامازيبين بجرعات منخفضة ثم يتم رفعها تدريجياً بشكل بطيء.

موانع الاستعمال:

يستعمل بحذر في حالات الجلوكوم، وجود اضطراب غدة البروستاتة، قصور كبدي

أو قلبي. ولا ينصح بوصف وشرب الدواء في الحالات التالية:

- حساسية معروفة بأحد مشتقات الكربامازيبينات

- انسداد بطيني أذيني (BAV)

الآثار الجانبية:

يتميز الكربامازيبين بقلّة آثاره الجانبية مقارنةً بأدوية الصرع الأخرى، وتكون

حالات تشوش الرؤية والدوار واضطرابات التنسيق الحركي من الآثار الجانبية

المرتبطة بالجرعة. يمكن الحد من ظهور الآثار الجانبية بتغيير مواعيد أخذ الدواء، في حالات نادرة يمكن حدوث:

- اضطرابات هضمية وتجفف الفم.
- حكة جلدية.
- تسممات دموية.
- النعاس.

6- البنزوديازيبينات (Benzodiazépines):

تمتلك البنزوديازيبينات خواص مضادة للتشنج، وتعطى في حالات الصرع المستمر حقناً أو عن طريق الشرج، تستعمل في كافة أنماط الصرع. تمتلك البنزوديازيبينات تأثير نوعي على الـ (Gaba) المسؤولة عن التشنج، مصححة الخلل في آلية عملها. البنزوديازيبينات لا تستخدم في العلاج على المدى القصير ولكن فقط لعلاج النوبات.

من أمثلتها: الفاليوم (Valium)، الديازپام (Diazépam) والريفوتريل (Rivotil).

المعالجة بالمشاركة الدوائية:

قد يكون من الضروري معالجة بعض الحالات باستخدام دوائين أو أكثر من مضادات الصرع بالتزامن، ولا يلجأ إلى ذلك إلا إذا ثبت فشل المعالجة المفردة التي استخدمت فيها أنواع مختلفة من الأدوية، ولكن يجب الانتباه إلى أن المعالجة بالمشاركة الدوائية تعزز حوادث السمية، ناهيك عن التداخلات الدوائية فيما بين مضادات الصرع.

نصائح الاستعمال:

يجب تجنب السحب المفاجئ لمضادات الصرع وبشكل خاص الباربيتورات والبنزوديازيبينات لأن ذلك قد يؤدي إلى حصول نوبات ارتدادية، لذا يجب إنقاص جرعة هذه الأدوية على مراحل

يجب توخي الحذر عند التحول من نظام معالجة بأحد مضادات الصرع إلى نظام آخر.

الحوصلة الصيدلانية لمضادات الصرع

الاسم التجاري	الاسم العلمي
1. حمض الفالبرويك (Acide valproïque)	
Valproate de sodium Dépakine Depacon, Depakote, Alti-Valproic, Novo-Valproic, Valpron, Depamide Epival	Acide valproïque
2- مجموعة لاموتريجينات (Lamotrigines)	
Lamictal	Lamotrigine
3. مجموعة (Gabapentine)	
Neurontin Gabanet Gabamed Gabapentin	Gabapentine
4- مجموعة الباربيتورات (Barbituriques)	
Gardéнал Phenobarbitone	Phénobarbital
5- مجموعة الكربامازيبينات (Carbamazépine)	
Tégrétol	Carbamazépine
Trileptal	Oxcarbazepine
6- مجموعة البنزوديازيبينات (Benzodiazépines)	
Valium	Diazépam
Rivotril	Clonazépam

الدرس العاشر

المخدرات

Les drogues

أولاً: **التعريف اللغوي:** المخدرات في اللغة لفظ مشتق من (خدر) ومصدره التخدير، ويعني (ستر). والتخدر هو الفتور والكسل.

ثانياً: **التعريف القانوني والطبي:**

تعرف المخدرات من الناحية القانونية على أنها مجموعة من المواد التي تسبب الاعتماد النفسي والبدني (الإدمان) وتسمم الجهاز العصبي المركزي ويحظر تناولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستخدم إلا بواسطة من يرخص له بذلك .

ثالثاً: **التعريف العام**

هي كل مادة خام أيا كان مصدرها طبيعياً أو كيميائياً، ذات مفعول مثبط أو منشط. إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية فإنها تسبب اختلالاً عقلياً وتؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها، مما يضر بصحة الشخص جسماً ونفسياً واجتماعياً.

تصنيف المخدرات:

تصنف المخدرات حسب عدة طرق، ولكل تصنيف استخداماته وأسباب وضعه. وسنستعرض هنا أبرز هذه التصنيفات وأكثرها شيوعاً

أولاً: **حسب المصدر**

تصنف المخدرات تبعاً لمصدرها إلى:

- مخدرات طبيعية: وهي المواد المستخرجة من أصل نباتي أو حيواني.
- مخدرات مركبة: وهي المواد المحضرة من مواد ذات أصل طبيعي.

• مخدرات كيميائية: وهي المواد المحضرة عن طريق إجراء تفاعلات كيميائية معقدة ولا دخل للمواد الطبيعية في تركيبها.

ثانياً: بحسب اللون

المخدرات البيضاء: مثل الكوكايين والهيروين.

المخدرات السوداء: مثل الأفيون ومشتقاته والحشيش .

خامساً: تصنيف منظمة الصحة العالمية:

مجموعة العقاقير المنبهة: مثل الكافيين والنيكوتين والكوكايين، والأمفيتامينات

مجموعة العقاقير المهدئة: وتشمل المخدرات مثل المورفين والهيروين والأفيون، ومجموعة الباربيتورات وبعض المركبات الصناعية مثل الميثاون وتضم هذه المجموعة كذلك الكحول.

مجموعة العقاقير المهلوسة: ويأتي على رأسها القنب الهندي الذي يستخرج منه الحشيش، والماريغوانا.

طرق تعاطي المخدرات:

تتنوع طرق تعاطي المواد المخدرة حسب نوع المادة نفسها. وبصورة عامة فإن التعاطي يمكن أن يتم بإحدى الطرق التالية :

أولاً: عن طريق الفم: ومن ذلك الشراب كتعاطي الخمر بكافة أنواعها، حيث يتم تناولها عن طريق الشرب. وكذلك القات الذي يمضغ ويخزن في الفم (الشدق).

ثانياً: عن طريق الشم: الأسلوب الآخر لتعاطي المخدرات هو الشم عن طريق الأنف حيث يستنشق ذلك المسحوق المخدر كالهيروين أو الأفيون مثلاً بالأنف فيدخل عبر الخياشيم إلى الدماغ مسبباً أعراضاً مخدرة.

ثالثاً: عن طريق الحقن: يتعاطى المدمن بعض أنواع المخدرات عن طريق الحقن عبر الوريد حيث تسير المادة عبر الدم فيمتص الجسم تلك المادة المخدرة لتصبح جزءاً من تركيبة الدم.

أنواع المخدرات

كلما تقدم الزمان وتطور العلم ظهرت للعيان أنواعا جديدة من المخدرات، ما كان المجتمع يعرفها من قبل. إلا أن أبرز أنواعها على كل حال معروفة في الوقت الحالي على الأقل، لدرجة أن بعض الأسماء يعرفها حتى صغار السن.

1- الأفيون: يعتبر الأفيون أحد المثبطات الطبيعية، وهو عصارة لبنية ناتجة عن خدش ثمار أو كبسولات الخشخاش غير الناضجة. يعطي نبات الخشخاش ما بين 5 إلى 8 كبسولات كروية مفلطحة ذات لون أخضر، تتحول إلى اللون الأصفر مع النضج. يتم استخراج المادة المخدرة بخدش الكبسولات لتعطي عصارة لبنية بيضاء، تبدأ في التخثر عند تعرضها للضوء إلى أن تتحول للون البني. وفي صباح اليوم التالي تكشف لتعطي لنا مادة ذات رائحة نفاذة وطعم مر هي الأفيون.

2- الأوكسيكودون (Oxycodone): هو مادة مركبة مُصنَّعة من التفاعلات الكيميائية للكوديين. يؤدي الإفراط في استخدامها إلى التعود والإدمان. يفضل هذا النوع نظرا لرخص ثمنه مقارنة بباقي المسكنات المخدرة.

3- الأمينوفيلي (Aminophylline): من المنبهات المعتدلة للجهاز العصبي المركزي. وهو مركب كيميائي يستخدم لعلاج الأزمات الصدرية والجهاز التنفسي.

4- عقار إل إس دي (L.S.D):

هو عقار كيميائي يحضر من حمض الليزرغيك يعرف كيميائيا بثنائي إثيلاميد حمض الليزرغيك (Lysergique Diéthylamide Acide) الذي يوجد في فطر الإرغوت

وهو فطر ينمو على سنابل الشعير والشوفان. وهذا العقار له تأثيرات هلوسية كبيرة جدا ويعتبر أقوى المهلوسات حيث تقدر قوته بحوالي 4000 مرة مقارنة بقوة عقار المسكالين (Mescaline).

- 5- البنزوديازيبينات (Benzodiazepines) : تستعمل العقاقير التي تنتمي إلى هذه المجموعة في علاج حالات القلق واسترخاء العضلات, وكعقاقير لعلاج حالات الصرع. ويختلف كل عقار من عقاقير هذه المجموعة عن الآخر في قوة تأثيره.
- 6- البيثيدي (Pethidine) : من المركبات المصنعة المستخدمة كمسكنات مخدرة، قدرته على تسكين الألم أقل من المورفين. لايسبب النعاس ولا الإمساك مثل المورفين عند تعاطيه. يستخدم هذا العقار في تسكين الألم وفي التحضير للعمليات الجراحية على شكل أقراص أو حقن. ويؤدي الاستخدام المتواصل إلى الإدمان.
- 7- البننتازوسين (Pentazocine) : مركب مصنع يشابه المورفين. يوجد على اشكال أقراص وحقن واستعمالاته الطبية مثل المورفين. قدرته على التسبب في الإدمان أقل من المورفين. يتم التعاطي بالنسبة لهذا العقار عن طريق الفم.
- 8- بالفيوم (Palfium): مركب مصنع يختلف في تركيبه الكيميائي وأثره البيولوجي عن المورفين. يؤخذ بواسطة الفم على شكل أقراص أو يحقن تحت الجلد.
- 9- البروبوكسين (Propoxyhene): مركب مصنع يعتبر من المسكنات المخدرة. نظراً لتأثيره المعتدل, يستخدم من الناحية الطبية كمسكن للألام العادية والمتوسطة.
- 10- المشتقات الباربيتوية / الباربيتورات:
- 11- الحشيش والماريخوانا (Hashish & Marijuana) : يستخرج الحشيش والماريوانا من نبات القنب. والماريخوانا هي أوراق وأزهار القنب الجافة. أما الحشيش فهو السائل المجفف للنبتة والذي يصنع بأشكال مختلفة. والمادة الصمغية وأوراق نبات القنب تحتوي مواداً كيميائية ومركبات منها:
- الكانابينول: ويوجد في صمغ القنب في صورتين هما المواد الفعالة كيميائياً في الحشيش.
 - الحشيش: وهو مايباع في السوق ويحتوي أشربة كثيرة منها الكوكابين والأفيون.

• الماريوانا: هي المادة التي تماثل التبغ وتتفاوت في قوتها تفاوتاً كبيراً. ويطلق اسم الحشيش أو الماريجوانا (في الغرب) أو البانجو في بعض البلاد العربية، على ذلك المخدر المستمد من أوراق شجيرات القنب الهندي (Cannabis Sativa) والذي يمكن زراعتها في كل من المناطق الاستوائية والمناطق المعتدلة. وتتمثل أهم مكونات الحشيش ذات التأثير الفعال في الحالة النفسية من مادة متطايرة يطلق عليها اسم تتراهيدرو كنبابينول (Tetrahydro-Cannabinol) الحشيش من المواد المهلوسة (Hallucinogens) التي تحدث لمن يتعاطاها بجرعات كبيرة نوعاً من الهلوسة.

12- القنب الهندي:

يعرف أيضاً بالحشيش وكذا (Cannadis) و (Indian Hemp) و (Marihuana) عرفه الصينيون والهنود والإيرانيون منذ أكثر من 3500 سنة وانتقل إلى بلاد الغرب عن طريق حملة نابليون إلى مصر حيث جذب التأثير المهيج للحشيش نابليون عندما رحل إلى مصر وكان معه العالم لبارك الذي بين صفات هذا النبات ونقله معه إلى فرنسا وانتشر بعد ذلك في جميع أنحاء أوروبا.

13- الشمة: الشمة مسحوق أصفر مائل إلى الخضار يحتوي على التبغ المخلوط بمادة بلورية بيضاء. وينتشر استعمال الشمة عن طريق المضغ في بلاد عديدة مثل أمريكا والسويد وبعض الدول العربية. تستعمل الشمة بوضعها في تجويف الفم أو بوضعها بين الشفة السفلى واللثة بهدف استحلاب المادة الفعالة فيها وهي النيكوتين.

غاز أكسيد النيتروز / غاز الإضحاك: (Nitrous Oxide / Laughing Gas)

يستنشق غاز أكسيد النيتروز بهدف جلب النشوة. وقد يؤدي استنشاق هذا الغاز إلى حدوث الوفاة، وبخاصة إذا كان تركيزه 100% حيث أن هذا الغاز يخلط بنسبة 35% مع الأكسجين. وينجم عن استنشاق غاز أكسيد النيتروز صعوبة التفكير والتمثيل مع إحساس بوخز خفيف واضطرابات سمعية وبصرية، ورؤية الأحلام تحت تأثير الغاز.

شجرة الكوكا (Erythroxylon) : عرفت شجيرة الكوكا كنبات في باديء الأمر في بعض دول أمريكا الجنوبية في بيرو وبوليفيا وفي مساحات أقل في كولومبيا وشيلي, ثم انتقلت زراعتها إلى بعض المناطق في شرق وجنوب آسيا مثل سومطرة, سيلان, وأندونيسيا. ومن الملاحظ أنها تقع على الطرف الآخر من المحيط الهاديء في مواجهة دول أمريكا الجنوبية التي تزرع الكوكا. وترجع عادة مضغ أوراق شجيرة الكوكا إلى أهالي البلاد الأوائل من الهنود الحمر الذي كانوا يقدسون هذه الشجيرة.

القات : وهو نبات من فصيلة المنشطات الطبيعية, ويعد من أقدم النباتات المخدرة في العالم وإن كان أقل شهرة نظرا لأنه لا يعرف في البلاد المتقدمة ويقتصر استعماله على مناطق معينة من بلدان العالم الثالث بمناطق شرق أفريقيا, كما يزرع في أفغانستان وتركستان, واليمن ويترك لينمو خلال ثلاث سنوات ثم يتم جمع أطراف أوراقه مع ترك البراعم الطرفية لتنمو في العام الثاني.

أولاً / المراجع العربية

- رولا محمد جميل قاسم، وآخرون.(2006). علم الصيدلانيات. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- قنواتي ، جورج شحاتة. (1996). تاريخ الصيدلة والعقاقير في العهد القديم والعصر الوسيط. بيروت: أوراق شرقية.
- رولا محمد جميل قاسم، وآخرون. (2006). علم الصيدلانيات. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- صابر جيرة. (2015). تاريخ العقاقير والعلاج. مصر: مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة.
- علي اسماعيل عبد الرحمن. (2006). مقدمة في علم الادوية النفسية. القاهرة: دار اليقين للنشر والتوزيع.
- علي اسماعيل عبد الرحمن. (2006). مقدمة في علم الادوية النفسية. القاهرة: دار اليقين للنشر والتوزيع.
- على اسماعيل، عبید السنافي. (2012). علم الادوية والعلاج. النجف. العراق: دار الضياء للطباعة والنشر. رضا رشدي. (2006). المرجع الدوائي في الطب النفسي. ط1. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

ثانياً / المراجع الأجنبية

- Jerrold S. Meyer Linda F. Quenzer. (2005). Psychopharmacology : Drugs, The brain, and behavior. Sinauer Associates, Inc. Publishers Sunderland, Massachusetts. U.S.A.
- Muse, M., & Moore, B. A. (Eds.). (2012). **Handbook of clinical psychopharmacology for psychologists**. John Wiley & Sons Inc.