مجلة تطوير العلوم الاجتماعية (25 -38) 15 (01) 2022	ISSN: 1112-9212 / EISSN 2602-5043
تاريخ الاستلام: 2021/09/07 تاريخ القبول: 2022/06/14	تاريخ النشر: 2022/09/15

الآثار النفسية للإدمان على عقار البريغابالين
دراسة إكلينيكية مقارنة لعينة من متعاطي المخدرات

The psychological effects of pregabalin addiction
A clinical comparative study of a sample of illicit drug users

حمزة لعزازقة*[1]

[1] جامعة محمد لمين دباغين سطيف2 (الجزائر)

ملخص: هدف هذه الدراسة يكمن في تقييم الآثار النفسية المترتبة عن الإدمان على عقار البريغابالين، بالاعتماد على نتائج مجموعة من الدراسات الأجنبية السابقة، ومقارنتها بخصائص عينة من المراهقين المدمنين بولاية سطيف. خلصت الدراسة إلى نتيجة مفادها أن الإدمان على عقار البريغابالين يؤدي إلى ظهور مجموعة من الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى المراهق تتطابق مع النتائج المحصل عليها في الدراسات الأجنبية، إلى جانب ارتفاع مستوى التبعية لعقار البريغابالين بالجزائر.

الكلمات المفتاحية: بريغابالين؛ ليريكا؛ إدمان؛ مخدرات.

Abstract:

The aim of this study is to evaluate the psychological effects of pregabalin addiction, by drawing upon previous studies and compare them to the sample of adolescents with addiction in the state of Setif. The major conclusion of the study is that the pregabalin addiction, lead to the emergence of a range of psycho-behavioral disorder, consistent with those reported in previous studies, combined with high levels of dependence to the pregabalin available in Algeria.

Keywords: pregabalin; lyrica; addiction; drugs.

*Corresponding author, e-mail: laazazga@gmail.com

1- مقدمة

تعترض حياة الفرد مجموعة من التحديات والضغوطات، تؤثر سلبا على توازنه واستقراره، وتؤدي به إلى الوقوع في جملة من الاختلالات والأمراض، قد تصل إلى مستوى الخطر، ولتفادي ذلك يلجأ الإنسان إلى ميكانزمات دفاعية واستراتيجيات مواجهة إلى جانب سلوكيات مقاومة، التي تكون في بعض الأحيان مرضية وغير سوية، ولعل أبرز هذه المظاهر الوقوع في فخ المخدرات، هذه الظاهرة التي ما فتأت تتطور وتتنوع من حيث الأشكال والأنواع، فالمواد ذات التأثير التخديري التي عرفتها البشرية منذ العصور الغابرة، مثلت في البداية وسيلة للحصول على المتعة والنشوة وفقدان الإحساس بالواقع.

لكن اليوم تغير الوضع جذرا، أين اكتست المخدرات صبغة إجرامية بحتة، بعد استغلال العصابات الإجرامية لها، نظرا لما تؤتيه من مداخيل مالية معتبرة، وتنامي عدد مستهلكيها بصفة متسارعة، إلى جانب توظيفها في إستراتيجيات الحروب الجيلية الحديثة بإغراق المجتمعات والمساس بالصحة العامة عن طريق المخدرات،فأضحت الظاهرة تمس جميع الأطياف والأعمار، لم تستثنى لا النساء ولا الرجال، لا الأطفال ولا المراهقين، الكل أصبح عرضة لهذا الوباء اللعين والذي زاد من حدته دخول أنواع جديدة من الأدوية والعقاقير ذات التأثير المخدر عالية الجودة بطرق مستحدثة لم تعرفها المجتمعات من قبل والتي من بينها البريغابالين العقار الطبي الذي أصبح منتشر في الجزائر بصفة مروعة تتطلب وقفة جدية لفهم هذه الظاهرة والآثار المترتبة عنها.

2- إشكالية الدراسة:

تعتبر المخدرات ظاهرة ضاربة في عمق التاريخ، عرفها البشر منذ ظهورهم الأول على كوكب الأرض،حيث يشير كل من Dugarin Jean وNominé Patrice عام 1988، إلى أن الإنسان القديم عرف منذ نشأته تأثير النبتات المخدرة، فالألواح السومرية تشير إلى أن البابليين تعاطوا الأفيون منذ نشأت حضارتهم، التي كانت في الفترة الممتدة من القرن 18 قبل الميلاد، نفس الوضع كان ببلاد مابين الرافدين، أين دلت المستحثات تاريخية على استعمال نباتات مخدرة في الفترة 3000 سنة قبل الميلاد، نفس الأمر عرفته الحضارات الفرعونية والإغريقية والرومانية، حيث وصف فلاسفة تلك الحقبة في كتاباتهم، أمثال هيبوقراط وهيرودوث الذين اعتبروا المخدرات على أنها أدوية مضادة للألم، أما في الحضارة الرومانية فقد انتشر تعاطي الأفيون بكثرة حتى وصل إلى أعلى مناصب الحكم، ففي القرن الثاني قبل الميلاد كان الإمبراطور Marcus Aurelius Antoninus يتعاطى الأفيون يوميا، لتخفيف آلام الرأس التي كان يعاني منها، أما في العصور الوسطي فيشير التاريخ إلى الأطباء المسلمون لجئوا إلى استعمال الأفيون في علاجاتهم بهدف تخفيف الألم وتحذير المرضى، وحتى أن ابن سينا الطبيب المشهور توفي نتيجة تسمم بالأفيون عام 1037 ببلاد فارس. (Dugarin, 1988, p:549)

كذلك كان الأمر مع مخدر القنب، حيث عرفته الحضارة الصينية والهندية سنة 4000 قبل الميلاد، وكان يستعمل بهدف علاج الآلام، والهنود كانوا يتعاطونه أثناء طقوس عبادات آلهتهم، واعتبروه شيئا مقدسا قدمته الآلهة لتخفيف معاناتهم النفسية والجسدية، وكنتيجة للغزوات التي كانت بالمنطقة، انتقل القنب إلى وسط آسيا، وإفريقيا عن طريق الشرق الأوسط لينتشر بعدها في بقية أنحاء العالم، وأما انتشاره بالبلدان العربية فكان بالخصوص في

سوريا، مصر، والمغرب البلد المصنف الأول عالميا في إنتاج القنب، كون زراعته ترجع في التاريخ إلى القرن السابع ميلادي، بوصول أول المهاجرين إلى منطقة الريف بشمال المغرب، حيث بدأ زرع وإنتاج نبتة القنب في البداية لاستعمالات شخصية غير تجارية، ثم بدأ في الترويج لها بالمناطق القريبة من منطقة الريف، لتنتشر بعدها في التراب المغرب، بعد دخول شبكات إجرامية تروج لهذه النوع من المخدرات، بالأخص منذ بداية سنوات الثمانينيات، أين فتح المغرب حدوده أمام الدول الأوروبية ما زاد من حجم مزارع القنب بصفة متضاعفة تجاوزت من 5000 هكتار إلى 10000 هكتار عام 1980 لتصبح 90000 هكتار عام 2000 وبعد ثلاثة سنوات فقط أي عام 2003 تضاعفت لتصبح 134000هكتار من مزارع القنب في المغرب. (El Omari, 2008, p137)

في الجزائر برزت المتاجرة بالمخدرات عام 1975 عندما حجزت مصالح الأمن أكثر من ثلاثة أطنان من القنب مهربة نحو أوروبا، ونتيجة لذلك أصدر القانون الخاص بالمخدرات، وفي عام 1989 أصدرت وزارة العدل إحصائيات وأرقام معتبرة حول القضايا المعالجة بلغت 1843 قضية، بكمية محجوزة فاقت 3265439 كلغ في أغلبها قنب و13106أقراص وعقاقير طبية، تزايدت كميات المخدرات المحجوزة بصفة رهيبة، ففي عام 2018 تم حجز أكثر من 30589884 من القنب، و 1970766 قرص دواء مخدر، وبلغ عدد الموقوفين 46244 شخص، أما عن عدد المدمنين فقد بلغ عام 2018 عدد 29854 مدمن تم إيقافهم من طرف مصالح الأمن، بنسبة تجاوزت 70% من الشباب ونسبة 17,9% منهم أقل من 18 سنة أي قصر. (سويح، 2020، ص137)

تمثل هذه النسب المتصاعدة بصفة رهيبة مؤشر خطير حول تحول الظاهرة إلى مستوى وبائي صحي، أكدتها التقارير الأمنية التي تشير إلى تعديل في نوعية المخدرات القادمة من المغرب، بارتفاع نسبة المادة المخدرة Tetrahydrocannabinol (THC) المقدرة سابقا بنسبة 10% لتصبح اليوم أكثر من20% ما يجعلها مطابقة لنسبة المادة المخدرة الموجودة في المخدرات الصلبة، حيث أثبتت التحاليل العلمية المنجزة على مستوى معهد علم الإجرام بالجزائر العاصمة على محجوزات فاقت 30 ألف عينة حشيش محجوزة في العشر سنوات الأخيرة، ارتفاع تركيز نسبة THC، نتيجة استعمال بذور هجينة في مخابر مغربية، بلغت نسبة قياسية 49,5 في المائة مع تراجع للمادة المرافقة Cannabidiol (CBD) المثبطة التي تخفي الآثار والأعراض المترتبة عن التعاطي، وأوردت الدراسة التي نشرتها مجلة الجيش الوطني الشعبي في أفريل 2021 أنه وخلال الفترة الممتدة من 2010 إلى 2013 كانت نسبة تركيز المادة المخدرة في الحشيش المغربي مستقر عند 7 بالمائة، لكن منذ سنة 2013 عرف تركيز هذه المادة ارتفاعا ملحوظا ليصل سنة 2016 إلى نسبة 10 في المائة، ويفوق في السنتين الأخيرتين 20 بالمائة. (بوكبشة، 2021، ص37)

هذا التطور من حيث نوعية المخدرات التي يتم تعاطيها في الجزائر، وحجم انتشارها وسط الشباب خصوصا المراهقين، أحدث طفرة جديدة تمثلت في اللجوء إلى أنواع أخرى من المخدرات أقل تركيز وكلفة، فنظرا لتضاعف قيمة الجرعة الواحدة من مخدر القنب عشرة مرات، أصبح من الصعب على المدمنين الحصول على النوعية الجيدة التي تلبي رغبتهم الإدمانية، إلى جانب تأثيرها القوي الذي يمكن اكتشافه بسهولة على عكس المخدرات الخفيفة الأخرى، ومن أهم المخدرات البديلة التي لجأ إليها الشباب عقار البريغابالين الذي يباع في الجزائر تحت الاسم التجاري lyrica ويصطلح على تسميته الشباب بمصطلحات الصاروخ، CRB، Double signature والذي كان

إلى وقت قريب في متناول الجميع، أين كان يتم صرفه من الصيدليات دون وصفة طبية، كونه مصنف ضمن الأدوية المضادة للألم، وكنتيجة لهذا الوضع أصبح تعاطي عقار البريغابالين في تزايد رهيب، يمس كل الفئات العمرية وبالأخص فئة الشباب والمراهقين، نظرا لسهولة الحصول عليه و طريقة تعاطيه التي تكون عن طريق البلع مباشرة دون تحضير أو تركيب على عكس القنب، الذي يكتشف بسهولة سواء عن طريق الرائحة المميزة أو شكل السيجارة المحضرة، فأصبح الشباب والشابات، المراهقون والمراهقات يلجئون إلى هذا المخدر السهل الإخفاء والتداول، بدل تدخين سجائر القنب الغير معروف نوعها وفعاليتها.

وتجدر الإشارة هنا إلى الندرة الكبيرة للدراسات العربية المتخصصة حول موضوع إدمان البريغابالين، وهو راجع لسببين، من جهة لحداثة الموضوع، ومن جهة أخرى إلى أن غالبية الدول لازلت لم تصنف عقار البريغابالين ضمن فئة الأدوية المخدرة، حيث أنه لازال يباع في بعض الدول مثل تونس ومصر دون وصفة طبية، و نذكر في هذا الإطار دراسة كل من آمنة الحسيني وآخرون، عام 2018، التي كانت بعنوان طرق ترويج البريغابالين في عمان الأردن، Pregabalin dispensing patterns in Amman–Jordan: An observational study from community pharmacies، والتي كانت تتضمن دراسة رصد وتتبع لسوء استخدام عقار البريغابالين، عن طريق دراسة رصدية مقطعية استعراضية، على مستوى صيدليات مدينة عمان بالأردن خلال الفترة الزمنية نوفمبر 2016 إلى جانفي 2017، عن طريق ملاحظة 77 وصفة لشراء عقار البريغابالين، خرجت الدراسة بنتيجة أن ما نسبته 35% من الحالات تحصلوا على العقار دون وصفة طبية تحت ذريعة العلاج الذاتي، وأن 42% كانوا يملكون وصفات طبية، بينما بلغ عدد العملاء المشتبه في تعاطيهم للعقار بهدف الإدمان 45 %، وقد طلب ما نسبته 94 % من الحالات الحصول على عقار البريغابالين دون وصفة طبية، اقترحت الدراسة بذل جهود تنظيمية لإدارة تعاطي عقار البريغابالين من خلال إدراجه ضمن فئة الأدوية الخاضعة للرقابة التي لا يمكن شراؤها دون وصفة طبية، مع ضرورة تثقيف العاملين في المجال الصحي حول العقار. (Al–Husseini, 2018, p306)

أما في إطار الدراسات العربية التي تناولت موضوع الآثار الجانبية لتعاطي عقار البريغابالين، نشر إلى دارسة كل من فؤاد لعبودي وغزلان سليماني مع عبد الرزاق وناس، عام 2019 المعنونة ب " la dépendance à la prégabaline à propos d'un cas "، التي تم فيها عرض حالة إدمان لحالة شاب كان مدمن سابق لعقار البريغابالين أصيب بذهان الفصام أو السكيزوفرينيا، وهي أول حالة ذهان تم تسجيلها رسميا في المملكة المغربية يرجع سببها إلى تعاطي البريغابالين. (Laboudi et al, 2019, p535)

الدراسة الثالثة صدرت بالسعودية المنشورة عام 2021، والتي أعدها فريق من الباحثات في علوم الصيدلة، أمينة الخلف، رنيم البخاري، إلهام الشهري، سماح الشهري، وعائشة فارم، والتي كان عنوانها بمسؤولية إساءة استخدام الغابابونتين في السعودية بعد تقييد استعمال البريغابالين: دراسة مقطعية، Abuse liability of gabapentin in the Saudi population after the pregabalin restriction: A cross–sectional study، والتي خرجت بنتائج مفادها أن تقييد استعمال البريغابالين أدى إلى تحول المدمنين إلى تعاطي gabapentin، كبديل عقاقيري إدماني للبريغابالين، الدراسة تم إجراءها في الفترة الممتدة من نوفمبر 2017 إلى ديسمبر 2017، عن طريق استطلاع إلكتروني عبر منصتي توتير وواتساب، وخضعت البيانات إلى تحليل

وصفي عن طريق استخدام التكرارات والنسب المئوية، أجاب عن الاستبيان عينة قوامها 370 مشارك أبلغ عشرة من المشاركين عن استخدام gabapentin كبديل للبريغابالين، وأجاب نصف المشاركون عن إساءة استخدام البريغابالين لأغراض غير طبية، وأشار معظم أفراد العينة إلى أن العقار لديه تأثيرات عقلية وأن الدوافع لاستخدامه هي الاستمتاع وضغط الأقران، خرجت الدراسة بتوصيات أهمها إلى تحول الإدمان من البريغابالين إلى gabapentin بعد منع بيع العقار الأول دون وصفة طبية بالسعودية، وضرورة مراجعة اللوائح الصيدلانية بإدراج العقار الثاني gabapentin ضمن فئة المواد ذات التأثير العقلي. (Alkhalaf, 2021, p307)

هذا بخصوص الدراسات المتوفرة في البيئة العربية أما بخصوص تلك التي أنجزت على المستوى الأجنبي فيمكن تصنيفها إلى فئتين، الأولى تضمنت دراسات مخبرية وصيدلانية تتعلق بفعالية عقار البريغابالين في علاج جملة من الأمراض العصبية، أو التخفيف من الآلام الناجمة عن الإصابات أو العمليات الجراحية، والفئة الثانية فكانت في شكل دراسات تناولت التأثيرات السلبية أو غير المرغوب فيها جراء تعاطي عقار البريغابالين، في سياق دور تعاطي البريغابالين في ظهور الاضطرابات العقلية الذهانية تجدر الإشارة إلى دراسة كل من Hickey وThomas عام 2012، والتي جاءت بعنوان الهذاء الثانوي جراء تعاطي البريغابالين، Delirium secondary to pregabalin، تضمنت تقرير حول حالة امرأة تبلغ من العمر 45 سنة بدون سوابق مرضية، تم نقلها على جناح السرعة إلى مصلحة الطوارئ نتيجة إصابتها بهذاءات ذهانية وهلوسة سمعية إلى جانب أفكار جنون العظمة، تبين أن ظهور الأعراض بدأ منذ أسبوعين بعد مباشرتها تعاطي البريغابالين، وبعد إيداعها المستشفى وبقاءها لمدة أسبوعين استقرت الحالة، واختفت الأعراض الذهانية لتخرج فيما بعد بتشخيص هذاء ثانوي ناتج عن تعاطي البريغابالين. (Hickey, 2012, p436)

كذلك أشارت دراسة Sejin Lee في نفس السنة 2012، إلى تأثير تعاطي البريغابالين على الدماغ أين قدمت في دراستها التهاب الدماغ الناجم عن التسمم بالبريغابالين تصوير بالموجات الثلاثية الأبعاد، Pregabalin intoxication–induced encephalopathy with triphasic waves، لحالة امرأة تبلغ من العمر 79 سنة تعاني من اعتلال دماغي منذ فترة قاربت العامين، تبين أن الأعراض كانت بسبب تعاطيها لعقار البريغابالين لمدة معتبرة من الزمن، وقد أظهرت الأشعة الثلاثية الأبعاد إصابة بداء الكريات البيضاء إلى جانب ضمور قشري دماغي، بعد التوقف عن تعاطي العقار تحسنت الحالة، استنتجت الباحثة أن تعاطي البريغابالين من الممكن أن يسبب في اعتلال دماغي وأوصت بالحذر في وصفه خصوصا للمرضى المسنين والذين يعانون من اختلال في وظائف الكلى. (Sejin, 2012, p170)

وأما في سياق دور البريغابالين في الإخلال بالوظائف الجنسية، فقد صدرت دراسات عدة أهمها دراسة Philippsohn, Tillmann H.C. Kruger، سنة 2012، التي كانت حول دور البريغابالين في التخفيض من اضطراب الاستثارة الجنسية المفرطة، Persistent Genital Arousal Disorder: Successful Treatment with Duloxetine and Pregabalin in Two Cases، بين فيه الباحثون أن استعمال البريغابالين يؤدي إلى خفض الإثارة الجنسية المفرطة، وذلك عن طريق دراسة تجريبية لحالتين من جنس أنثى، الأولى عمرها 36 سنة والثانية 41، تحصلا على جرعات من البريغابالين ممزوجة بعقار Duloxetine ، ليتم تخفيف الاستثارة المفرطة

عند الحالة الأولى وإطفاء الاستثارة عند الحالة الثانية، ما يشير إلى التأثير الكبير لعقار البريغابالين على الوظيفة الجنسية، وأوصى الباحثون بإجراء المزيد من الدراسات المعمقة حول العقاقير المستعملة في تثبيط الاستثارة الجنسية الناجم عن تعاطي البريغابالين. (Philippsohn, 2012, p213)

إلى جانب هذا البحث المتعلق بالاضطرابات الجنسية نشرت دراسة Yusuf Karancı عام 2020، حول دور البريغابالين في ظهور اضطراب الانتصاب الحاد، Priapism associated with pregabalin، عرض فيها الباحث حالة رجل يبلغ من العمر 64 سنة نقل إلى قسم الطوارئ نتيجة إصابته بانتصاب مؤلم وحاد للعضو الجنسي استمر لمدة يومين دون أي تحفيز جنسي أو تعاطي لمواد منشطة جنسيا، وبعد تحليل الدم تم اكتشاف جرعة زائدة من عقار البريغابالين، أدى شفط الدم إلى التعافي وتوقف الانتصاب، فسر الباحث الحالة بخلل على مستوى الأعصاب نتيجة خلل مستويات الكالسيوم الخلوى داخل الخلايا كون البريغابالين يقوم بتثبيط قنوات الكالسيوم والتي من الممكن أن تحفز انتصاب العضو الذكرى. (Karancı, 2020, 852)

وفي ما يتعلق بمستوى التسمم وحجم تعاطي الجرعات، فقد أجريت عديد الدراسات أهمها دراسة Zhang & Sproule عام 2015، التي عنونت بإشكالية تعاطي البريغابالين وغابابنتين، تحليل لنتائج قاعدة البيانات الكندية للرقابة واليقظة على الانترنت، Problematic pregabalin and gabapentin use: Results from the Canada Vigilance Adverse Reaction Online Database، خلصت الدراسة بأن تعاطي العقارين قد اخذ منحى تصاعدي من 2003 إلى 2006، وأن المستخدمين الذين يعانون من آثار سلبية للبريغابالين كانوا من الإناث بنسبة قدرت ب 65,1 % بمتوسط عمري تراوح بين 15 إلى 52 سنة، ومتوسط جرعات يومية بلغ 552 ملغ في اليوم، وأن ما نسبته 56% يتعاطون مواد أخرى مع تعطي البريغابالين. (Zhang et al, 2015, p244)

وأما دراسة Dart وآخرون سنة 2017، المعنونة زيادة تعاطي الغابابنتين والبريغابالين حسب مراكز مكافحة السموم الأمريكية الفترة 2006-2014، ncreasing abuse of gabapentin and pregabalin as reported to U.S. poison centers 2006 through 2014، فقد هدفت إلى تحديد ما إذا كان التعود على تعاطي العقارين تغير بنحو مخالف في تلك الفترة، إلى جانب وصف نتائج الحالات المعاينة على مستوى مراكز مكافحة السموم بالولايات المتحدة الأمريكية، وخرجت الدراسة بنتائج تشير إلى أن أعداد المتعاطين لهذين العقارين قد ارتفعت بنسبة زيادة قدرت ب 4,3 % وسببت ارتفاع نسبة وفيات ب 0,4 % و من بين 4252 حالة تمت معاينتها كانت نسبة الذكور 54,9 % متوسط عمر العينة كان 30 سنة، بمعدل ذكاء منخفض تراوح بين 21-42، إلى جانب احتمالية ارتفاع نسبة الوفيات مقارنة بغير المتعاطين. (Dart et al, 2017, p51)

موضوع الوفيات نتيجة تعاطي البريغابلين لفت كثيرا انتباه الباحثين، أين قاموا بإجراء عديد الدراسات التتبعية والإحصائية للوقوف على حقيقة العلاقة الكامنة بين التعاطي واحتمالية الوفاة، في هذا الجانب نشير إلى دراسة Lynn وآخرون الصادرة بأيرلندا عام 2020، بعنوان دراسة مقطعية تكرارية للعوامل المترتبة بالوفيات نتيجة التسمم بالبريغابالين في أيرلندا، A repeated cross-sectional study of factors associated with pregabalin-positive poisoning deaths in Ireland، قام الباحثون بتحليل تقارير وفيات نتيجة الجرعات الزائدة من المخدرات في الفترة من 2013 إلى 2016، أين وجدوا ما معدله واحد من ستة 1/ 6 من المتوفين كان

لديهم أثار للتسمم بعقار البريغابالين، مع ارتفاع تواجد عقار البريغابالين في تحليل الدم بشكل ملحوظ من 4,5% عام 2013 إلى 26% عام 2016، ومثل مزج البريغابالين بالمواد الأفيونية عامل مساعد على عكس مزجها بالكحول، وخلص الباحثون بضرورة تعزيز التدريب والعلاج خصوصا لدى الأشخاص الذين يتعاطون أنواع متعددة من المخدرات مع البريغابالين. (Lynn et al, 2020, p206)

كذلك خرجت دراسة Kriikku و Ojanperä بفنلندا عام 2021، بنفس النتيجة في دراستهما حول علاقة البريغابالين والغابابونتين في حالات التسمم الغير أفيونية، Pregabalin and gabapentin in non-opioid poisoning deaths، عن طريق تحليل تقارير تشريح مجموعة مكونه من907 جثة وجد لديها أثار تسمم بعقاري gabapentinoids وpregabalin ،بنيت النتائج وجود أثار لعقار البريغابالين لدى 49% من الحالات، و 34% بعقار غابابونتين، وبلغ تركيز البريغابالين 8,1ملغ\ لتر إلى 16 في الحالات التي توفيت نتيجة التسمم به، مع الإشارة إلى أن بعض الحالات وجد لديها ما نسبته 42 ملغ \ لتر من البريغابالين دون أثار لتعاطي مخدرات أخرى لكنهم توفوا جراء التسمم، وبين تقرير الطبيب الشرعي أن البريغابالين كان السبب الرئيسي للتسمم في 40 حالة من الوفيات المسجلة. (Kriikku &Ojanperä, 2021,324)

انطلاقا من ما سبق وبالاعتماد على نتائج الدراسات التأصيلية المتوفرة حول موضوع البريغابالين جاءت دراستنا هذه بغية الوقوف على واقع تعاطي المخدرات في الجزائر عموما وبالخصوص تعاطي عقار البريغابالين من خلال تحديد الآثار الناجمة عنه بناء على التساؤل التالي:

ما هي الآثار النفسية الناجمة عن إدمان تعاطي عقار البريغابالين ؟

ويندرج تحت هذا الإشكال أسئلة جزئية كالآتي:

- ما هي الاضطرابات النفسية العصبية المحتمل ورودها نتيجة إدمان البريغابالين؟
- ما هي نوعية الاضطرابات العقلية الناجمة عن إدمان البريغابالين؟
- ما هي الاضطرابات السلوكية المترتبة عن إدمان البريغابالين؟
- ما هي الإختلالات الوظيفية الجنسية الناتجة عن إدمان البريغابالين؟

3- أهمية الدراسة :

تكتسي هذه الدراسة أهميتها من أهمية الموضوع المعالج، والذي يتعلق بظاهرة تعاطي وإدمان عقار البريغابالين في الجزائر، الظاهرة التي لم يتم التطرق لها من قبل في الجزائر، ما يجعل دراستنا هذه رائدة في طرح إشكالية حديثة ومهمة، في مجال الصحة النفسية العمومية وعلم الإجرام والإدمانات، إلى جانب الاعتماد على مجموعة من الدراسات التأصيلية الحديثة ومقارنة نتائجها مع حالات من المراهقين الجزائريين ضحية إدمان هذا العقار، بغية الوصول إلى فهم أدق وأوضح للظاهرة والمساهمة في إبراز خطورتها على الفرد والمجتمع.

4- أهداف الدراسة :

تهدف دراستنا هذه إلى تحقيق مجموعة من الأهداف النظرية والتطبيقية هي:

- تسليط الضوء على ظاهرة إدمان البريغابالين في الجزائر لدى فئة المراهقين بولاية سطيف.

- إبراز نتائج أهم الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الإدمان على عقار البريغابالين والآثار المترتبة عن ذلك.
- مقارنة نتائج الدراسات السابقة الأجنبية والعربية مع واقع حالات ميدانية من المجتمع الجزائري.
- التعرف على نوعية العلاقة بين الإدمان على البريغابالين ومختلف الإضطرابات الناجمة عنه.
- معرفة الآثار النفسية الناجمة عن إدمان البريغابالين لدى عينة من المراهقين بالجزائر.
- الخروج بتوصيات عملية تساهم في مكافحة ظاهرة الإدمان عموما وبالخصوص على عقار البريغابالين.

5- منهج الدراسة :

للإجابة على إشكالية بحثنا هذا تمت الاستعانة بمنهج دراسة حالة، كونه منهج علمي متخصص، يمكن من دراسة خصائص الحالات الفردية أو الجماعية، بهدف تحليل مميزاتها والوصول إلى تشخيصها، وذلك من خلال المعلومات التي تم جمعها وتتبع مصادرها، بغرض الحصول على العوامل والأسباب الكامنة وراء تمظهرها على نحو معين، وبالتالي يصل الباحث إلى نتائج ومعالجات دقيقة، من خلال دراستها دراسة متكاملة للحالة.

6- مصطلحات الدراسة :

1.6- بريغابالين: هو عقار طبي تم اكتشافه عام 1965من فئة شبيه حمض غاما –أمينوبيوتيريك، يستخدم كمضاد للصرع ومهدئ لآلام الأعصاب، وآليات العمل ليست مفهومة جيدا خصوصا تلك التي تتوسط التأثيرات المضادة للاختلاج ومضادة للألم من بريجابالين، وتشير البيانات الحديثة إلى أن إحدى الآليات المساهمة المحتملة قد تتضمن تعديل على مستوى سطح خلية قناة الكالسيوم ذات الجهد الكهربائي عبر التفاعلات مع الوحدات الفرعية التي يرمز لها بالرمز α2δ-1 للدلالة عليها. (Jarvis, 2017, p01)

2.6- ليريكا: هو الاسم التجاري الأول لعقار البريغابالين، الذي تم قبول اعتماده عام 2004، من طرف إدارة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA) لصالح مختبر Pfizer للمواد الصيدلانية، يتوفر في شكل سائل 20 ملغ\ملل، أو كبسولات ذات جرعات من 25 ملغ إلى 300 ملغ، يتم تناوله عن طريق البلع ويمكن كذلك تعاطيه عن طريق الحق أو الاستنشاق. (Dufau,2013,p03)

تتوفر البريغابالين في الجزائر بعدة أسماء تجارية مثل LYRIZIN 50\75، 150\300 ملغ، GABALYSE 300MG، LEPTICA 300MG، REGAB 300MG إلى جانب PREGABALINE BEKERبجرعاته المختلفة 50، 150، و300 ملغ، يصطلح على تسميته المدمنون بالصاروخ، الطاكسي، Double signature،CRB، غالبية أنواع البريغابالين المصادرة من طرف المصالح الأمنية ذات منشأ أجنبي تأتي من خارج الوطن عن طريق التهريب خصوصا بالحدود الشرقية والشرقية الجنوبية للجزائر.

3.6- الإدمان: المفهوم الحديث للإدمان المعتمد في الدلائل التشخيصية، والذي حل محل مصطلح معاقرة الخمر والتبعية للمخدرات، يكمن في عدم القدرة القهرية على التحكم في سلوكيات، تتضمن الحصول على المتعة أو إزالة الشعور بعدم الراحة، إلى جانب استمرار القيام بالفعل رغم إدراك الشخص بعواقبه السلبية، والمقاربة الجديدة للإدمان تركز على سلوك المستهلك والسياق الذي يحدث فيه بدل التركيز على المادة المخدرة وتأثيرها. (Reynaud, 2016, p05)

4.6- المراهق: هي الصفة التي تطلق على الطفل الذي هو بصدد عملية الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد، يطلق عليها اسم المراهقة ويقابلها في اللغة الفرنسية أو الانجليزية كلمة Adolescent وهي كلمة مشتقة من اللغة اللاتينية وتعني التدرج نحو النضج الجنسي والانفعالي والعقلي، تبدأ من سن البلوغ وتنتهي غالبا في سن 18 أو 20 عامًا، وحسب علم الأعصاب استنادًا إلى التخطيط الدماغي، المراهقة تعني إعادة تنظيم رئيسية للدماغ خلال فترة المراهقة والتي تستمر حتى 23-25 عاما. (Emmanuelli, 2016, p03)

5.6- الاضطراب النفسي: هو مجموع الأعراض والمؤشرات اللاسوية، التي تتميز بتراجع الوظائف المعرفية، الميزاجية والسلوكية، والتي تؤدي إلى اختلال السلوك العادي لدى الفرد، وتسبب له معاناة بالغة لا يستطيع التغلب عليها دون تدخل متخصص. (Benny, 2016, p04)

5.6- الاضطرابات الاكتئابية: الاضطرابات الاكتئابية والاضطرابات ثنائية القطب هي اضطرابات الصحة العقلية، تتميز بحالة وجدانية دائمة من الاكتئاب والحزن، وفي حالة الاضطراب الثنائي القطب تظهر فترات من النشاط الهوسي وفترات من الاكتئاب، تؤثر سلبا الاضطرابات الاكتئابية على الحياة اليومية للفرد وتسبب له تراجعا ملحوظ في نشاطه وسلوكه. (Benny, 2016, p134)

6.6- الاضطرابات الوسواسية القهرية: الاضطرابات الوسواسية القهرية والاضطرابات المشابهة لها هي اضطرابات، تتميز بظهور أفكار وسواسية وسلوكات قهرية، إلى جانب طقوس تكرارية لدى الفرد، دون سبب مقنع، ما يؤثر بصفة بالغة على حياته العادية وتؤدي به إلى الإحساس بالمعاناة الشديدة. (Benny, 2016, p204)

7.6- الاضطرابات الجنسية: أو المشاكل والصعوبات الجنسية هي مجمل الاضطرابات التي تظهر كردة فعل، لا تكيفية مع وضعية نشاط جنسي معتاد، فيكون الشخص غير قادر على القيام بوظيفته الجنسية العادية، وتظهر في ثلاثة أبعاد الأولى تتعلق بالاستثارة والرغبة في أن تكون منخفضة أو فقدان الرغبة في الجنس الآخر أو ضعف في الانتصاب، البعد الثاني يتعلق بعدم الوصول إلى الرعشة عند أو القذف المبكر أو المتأخر، أما البعد الثالث فيتضمن الإحساس بالألم أثناء الإيلاج أو ممارسة العملية الجنسية. (Benny, 2016, p408)

7- عينة الدراسة :

تم اختيار عينة الدراسة الحالية عن طريق مجموعة من المراهقين المدمنين على المخدرات، تم انتقاءهم بطريقة قصدية، أين تكونت العينة من ثلاثة حالات من جنس ذكر، تتراوح أعمارهم بين 21 و23 سنة يقطنون بولاية سطيف، ولديهم سجل طبي تضمن الإدمان على المخدرات بمختلف أنواعها وبالخصوص على عقار البريغابالين، تمت معاينة الحالات على مستوى خلايا كشف ومتابعة صحة الشباب في الفترة الزمنية الممتدة من جانفي 2021 إلى أفريل 2021، وكان انتقاء العينة وفق معايير هي:

- أن تكون الحالات ذات سوابق إدمانية على المخدرات لمدة لا تقل عن عام.

- أن تكون الحالات تتعاطى أدوية ذات التأثير العقلي دون وصفة طبية.

– أن تتجانس العينة من حيث متغير الجنس و تتقارب من حيث العمر.

– أن تقبل الحالات المشاركة في الدراسة الحالية وتواظب على المواعيد المقدمة لها.

8- عرض وتحليل الحالات :

1.8- الحالة الأولى:

الحالة "ع"، من جنس ذكر، يبلغ من العمر 21 سنة، هو الطفل الأصغر في أسرته المكونة من خمسة أفراد، الوالدين متقاعدين يعيش الشاب مع أمه وأخواته الإناث، المستوى الاقتصادي جيد، يتابع العميل تكوين في الطلاء، تمت مباشرة عملية التكفل بالعميل على مستوى خلايا كشف ومتابعة صحة الشباب، بتوجيه من أخته الكبرى المختصة في الطب، بعد اكتشافها لكمية من المخدرات في جيب العميل، قمنا بطلب الموافقة على إجراء دراسة الحالة معه، أين كان متجاوب جدا مع الأسئلة والحوار المعمق، بداية تعاطي المخدرات لدى العميل كانت في سن 17 سنة في شكل استنشاق للغراء ومزيلات الطلاء، بعدها باشر تدخين القنب الهندي، بمعدل سيجارة كل مساء، والآن هو يتعاطى البريغابالين بمعدل أربع كبسولات 300 ملغ في اليوم منذ أكثر من سنتين، يعاني العميل من حالة قلق وعدم نوم إلى جانب فقدان الشهية، ويؤكد أنه يصبح عدواني جدا، في حالة عدم حصوله على الجرعة الدوائية، في بعض الأحيان لديه وسواس من اكتشاف أمر إدمانه من طرف والده الذي يحترمه جدا ويخاف على صحته لأنه مريض بارتفاع الضغط، التكفل الحالي للعميل يكمن في إبعاده عن جماعة المدمنين وإدماجه في سوق العمل، أوصينا بتوجيهه إلى مركز مكافحة الإدمان بمديرية الصحة بولاية سطيف من أجل تكفل أنجع خصوصا في شق إزالة التسمم الدوائي.

2.8- الحالة الثانية:

الحالة "م"، من جنس ذكر، يبلغ من العمر 23 سنة، الطفل الوحيد في أسرته، والداه منفصلان، يعمل في محل لبيع التبغ، بدأ التعاطي منذ عمر 14 سنة مع جاره الذي كان يروج في المخدرات وتم القبض عليه، يتعاطى العميل أنواع متعددة من المخدرات كالقنب الهندي، الكحول، مضادات القلق إلى جانب عقار ليريكا، بجرعة مرتفعة تصل إلى معدل عشرة كبسولات 300 ملغ في اليوم، يؤكد العميل م أن عقار ليريكا يجعله يحس بالنشوة خصوصا عندما يتعاطاه مع الكحول أو مشروبات الطاقة، يرى العميل أن المجتمع يكره وأن أمه ضحية أب متسلط وأنه يجب أن يصبح ثري من أجل أن يعوضها، شخصية العميل "م" شخصية عنيفة تتسم بالعنف اللفظي والكلام البذيء إلى جانب تشويه الجسد والوشم يملك العميل صديق واحد يحبه ويثق فيه و هو مدمن مثله على عقار البريغابالين، لدى العميل سوابق قضائية في الضرب والمشاجرة وهو يفكر في الحرقة مستقبلا، الحالة الثانية جاءت إلى خلية الكشف والوقاية برفقة الحالة الثالثة، ويرفض أن يتم التكفل به أو مباشرة العلاج كونه يحس نفسه مرتاح وهو مدمن.

3.8- الحالة الثالثة:

الحالة "ب"، من جنس ذكر يبلغ من العمر 22 سنة يدرس في الجامعة، الطفل الثاني لوالديه يملك أخت تكبره بعامين مستوى اقتصادي ممتاز ، الأب يعمل في الصحراء والأم إطار بمؤسسة خاصة، هو صديق للحالة الثانية "م"، يتم التكفل به على مستوى خلايا كشف ووقاية صحة الشباب منذ عام تقريبا بعد أن صرح بإدمانه، الحالة ب، شاب خجول ومنطوي نوعا ما، يرى أن والده غير مبالي به وأن أمه تلبي كل احتياجاته، بدأ إدمانه في سن 19 سنة بعد تعرفه بالحالة الثانية "م"، حسب الأخصائية النفسية العميل ب لديه ميول جنسية مثلية، والتي يستغلها صديقه في ابتزازه خصوصا لامتلاكه موارد مالية تلبى احتياجاتهم الإدمانية، يتعاطي العميل البريغابالين بمعدل كبسولتين 300 ملغ في اليوم، ولا يدخن على عكس الحالات السابقة، يريد أن يتخلص من إدمانه ومن علاقته بالحالة "م"، يعاني العميل ب من اضطرابات مزاج كالبكاء وبعض النوبات الاكتئابية التي أدت به إلى التفكير بالانتحار، يخاف العميل لدرجة الهلع من اكتشاف أمره خصوصا والده الذي يقول عنه أنه صارم وعنيف وقد يقتله لو يدرك أنه يتعاطي، خصوصا بعد تراجع مستواه الدراسي منذ بدأ إدمان البريغابالين، تم توجيه العميل إلى مركز مكافحة الإدمان مع متابعته للعلاج النفسي عند عيادة متخصصة.

9- الاستنتاج العام:

بتحليل نتائج الدراسات السابقة ونتائج الدراسة الإكلينيكية للحالات، يمكن استخلاص استنتاج عام مفاده، أن الإدمان على البريغابالين يؤثر جليا على المتعاطي له، في شكل مجموعة من الآثار النفسية، تمثلت في ظهور جملة من الاضطرابات منها اضطراب الوسواس والعدوانية مثلما ورد لدى الحالة الأولى، كذلك ظهرت لدى الحالة الثانية اضطرابات سلوكية، تمثلت في العنف والعدوانية اللفظية والجسدية وهي النتيجة التي تنطبق مع دراسة Tambonعام 2021، والتي كانت بعنوان المضاعفات السريرية المرتبطة بتعاطي البريغابالين والتي خرجت بنتيجة مفادها تعاطي البريغابالين يؤدي إلى ظهور مضاعفات سريرية حادة. (Tambon et al, 2021, p161)

وأما بخصوص اضطرابات الوظيفة الجنسية فقد لوحظ لدى الحالة الثالثة ميول جنسية مثلية سالبة، وهو ما ينطبق مع دراسات سابقة أكدت على تأثير البريغابالين على الوظيفة الجنسية، مثل دراسة Philippsohn وآخرون، سنة 2012. (Philippsohn et al, 2012, p213)

أما بخصوص الاضطرابات العقلية فلم تظهر لدى الحالات أي مؤشرات عيادية دالة على اضطراب عقلي، مثل الهلوسات والهذاءات، وهي النتيجة التي يحتمل عزوها إلى السن اليافع للحالات، وحجم جرعة التعاطي مع الجدير بالذكر أننا لاحظنا وجود اضطرابات أخرى لم يتم التطرق لها في الدراسات التأصيلة، مثل اضطرابات النمو والأكل إلى جانب التأثير على المستوى العلمي وظهور صعوبات تعلم أكاديمية، مثل تلك التي ظهرت لدى الحالة الثالثة، كذلك التفكير في الانتحار الذي يعتبر مؤشر خطر لاحتمالية إصابة المدمن بنوبة اكتئاب حاد، قد تؤدي به إلى القيام بمحاولة انتحار، إلى جانب متغير العنف تجاه الذات والآخرين، فقد لوحظ لدى الحالة الثانية نزعة عدوانية وعنف ملحوظ سواء في التعبير اللفظي أو في التورط في شجارات وضرب الآخرين إلى جانب ممارسته إيذاء ذاتهautomutilation ، وهي صفة تتطلب التدقيق التمعن أكثر، من حيث العوامل التي أدت إلى ورودها.

وكخلاصة عامة للدراسة، وبناء على النتائج المحصل عليها عن طريق معاينة الحالات ومقارنة نتائج الدراسات السابقة، يمكن القول بأن الإدمان على البريغابالين يؤدي إلى ظهور جملة من الآثار النفسية الخطيرة لدى المراهق أبرزها الاضطرابات الوسواسية القهرية، النوبات الإكتئابية إلى جانب اضطراب الوظيفة الجنسية، واضطرابات سلوكية أخرى مثل العدوانية وإيذاء الذات والآخرين، إلى جانب ارتفاع النزعة الإدمانية برفع مستوى الجرعات تدريجيا، أما بخصوص الاضطرابات العقلية فهي لم ترد لدى المراهقين المدمنين على البريغابالين محل الدراسة. وكخاتمة لبحثنا هذا نورد هذه التوصيات التي نراها هامة في سياق هذا الموضوع .

10- التوصيات:

- إنجاز دراسات إكلينيكية مستقبلية أخرى حول موضوع الإدمان على البريغابالين لدى عينات أكبر وفي حيز جغرافي مختلف.

- إدراج الإدمان على البريغابالين ضمن فئة المخطار الوبائية الواجب التكفل بها.

- تصميم برتوكولات علاجية متعددة الأقطاب طبية صيدلانية ونفسية إكلينيكية للتكفل بالمدمنين على عقار البريغابالين.

- تنظيم حملات واسعة لتوعية والتحسين بشأن خطورة الإدمان على البريغابالين والأثار المترتبة عليه خصوصا لدى الأطفال والمراهقين.

الرفع من عدد مراكز معالجة الإدمان على المخدرات على الأقل بمستوى جهوي، فثلاثة مراكز وطنية لا تكفي العدد المتصاعد للمدمنين.

- الإسراع بتكييف جنحة ترويج البريغابالين إلى جناية حيازة بيع وترويج مخدرات بدل معالجتها في شكل قضية بيع مواد صيدلانية دون رخصة.

- تكثيف حملات التوعية والتحسيس بالمؤسسات التربوية والتعلمية كالمدارس والجامعات حول خطورة الإدمان على عقار البريغابالين وتسهيل التحاق المدمنين بمراكز معالجة الإدمان.

- ردع ومكافحة شبكات ترويج عقار البريغابالين وإدراجها ضمن الجرائم العابرة للحدود بدل جنحة بيع مواد صيدلانية أو تهريبها.

- المراجع:

بوكبشة محمد، (2021). الحشيش المغربي الهجين: أخطر أنواع المخدرات عالميا، **مجلة الجيش**، وزارة الدفاع الوطني، العدد 693، ص.ص37- 38.

سويح السايح، (2020). تحليل الحصيلة السنوية للمخدرات والإدمان للفترة 2012-2019"، **مجلة أنسنة للبحوث و الدراسات**، جامعة زيان عاشور الجلفة، العدد 11، ص.ص237- 251.

AlHusseini, Abu-Farha, Wazaify, Van Hout,(2018). Pregabalin dispensing patterns in Amman-Jordan: An observational study from community pharmacies, **Saudi Pharmaceutical Journal,** Volume 26, Issue 3, pp 306-310.

Alkhalaf Amina A, Bukhari Raneem A, Elham A. Alshehri, Samah O. Alshehri, Aisha F. Badr, (2021).Abuse liability of gabapentin in the Saudi population after the pregabalin restriction: A cross-sectional study, **Journal of Taibah**, University Medical Sciences,p 307.

Benny M, Huot A, Lalonde J-A, Landy-Guerrier J, Marinier L, Anne-Sergerie M, (2016). **Santé Mentale et Psychopathologie: Une Approche Biopsychosociale: Conforme au Dsm-5**. Editeur MODULO. Canada.

Catherine Hickey, Barbara Thomas, (2012). Delirium secondary to pregabalin, **General Hospital Psychiatry**, Volume 34, Issue 4, p 436.

Dufau Maylis, (2020). Le mésusage de la Prégabaline chez les toxicomanes, revue, **Sciences du Vivant**, q-bio, p 03.

Dugarin. J, Nominé. P, (1988). Toxicomanie : historique et classifications. In: **Histoire, économie et société**, pp. 549-586

El Omari, F. & Toufiq, J, (2008). **Le cannabis au Maroc : historique et épidémiologie**. De Boeck Supérieur Louvain-la-Neuve, Belgique, pp. 137-146.

Emmanuelli, M, (2016).**L'adolescence**, Presses Universitaires de France, France.

Ena Lynn, Gráinne Cousins, Suzi Lyons, Kathleen E. Bennett, (2020). A repeated cross-sectional study of factors associated with pregabalin-positive poisoning deaths in Ireland**, Drug and Alcohol Dependence**, Volume 206, p16.

Jarvis Michael F, (2017). Pregabalin**, Reference Module in Biomedical Sciences**, Elsevier. Netherlands.

Karancı Yusuf, (2020). Priapism associated with pregabalin, **The American Journal of Emergency Medicine**, Volume 38, Issue 4, p 852.

Laboudi, F, Slimani, G. & Ouanass, A, (2019) La dépendance à la prégabaline: propos d'un cas. **L'information psychiatrique**, pp 535-538.

Philippsohn S, Tillmann H.C. Kruger, (2012). Persistent Genital Arousal Disorder: Successful Treatment with Duloxetine and Pregabalin in Two Cases, **the Journal of Sexual Medicine,** Volume 9, Issue 1, pp: 213-221.

Pirkko Kriikku, Ilkka Ojanperä,(2021). Pregabalin and gabapentin in non-opioid poisoning deaths**, Forensic Science International**, Volume 324.

Reynaud, M, (2016).**Traité d'addictologie**, édition, Cachan, Lavoisier, France.

Richard C. Dart, Becki Bucher Bartelson, Stevan G. Severtson, Gabrielle Bau, Jody L. Green, (2017). Increasing abuse of gabapentin and pregabalin as reported to U.S. poison centers 2006 through 2014, **Drug and Alcohol Dependence**, Volume 171, p51.

Sejin Lee, (2012). Pregabalin intoxication-induced encephalopathy with triphasic waves, Epilepsy & Behavior, Volume 25, Issue 2, pp 170-173.

Tambon M, Camille Ponté, Joelle Micallef, Maryse Lapeyre-Mestre, (2021). Complications cliniques liées à l'abus de prégabaline, **Therapies**, Volume 76, Issue 2, pp 161-162.

Zhang M., Beth Sproule, (2015). Problematic pregabalin and gabapentin use: Results from the Canada Vigilance Adverse Reaction Online Database, **Drug and Alcohol Dependence**, Volume 156, p244.

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA:

لعزازقة حمزة (2022) **الآثار النفسية للإدمان على عقار البريغابالين، دراسة إكلينيكية مقارنة لعينة من متعاطي المخدرات**، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية ،المجلد 15(العدد 01)، الجزائر : جامعة زيان عاشور الجلفة، ص.ص 25-38.