آفـــــاق الطـــــب النفســـــي

التفكيـــــر بإعـــــادة النظـــــر فـــــي فهـــــم الأمـــــراض النفسيـــــة

www.arabpsynet.com/documents/DocSamarraiProspectsPsy.pdf

د. صـــــادق الســـامـــــرائـي
أمـريـكـا - الـعـراق
alrahwan@yahoo.com

على مدى مسيرة مئة عام إنتقل فيها الطب النفسي إلى حالة إنسانية مهنية غير مسبوقة, ونهض في الآونة الأخيرة تساؤل مثير للجدل عنوانه " **هل انتصرنا على الرعيل الأول في الفهم والتصور والتداخل والعلاج؟**".

وأضيف وهل تجاوزنا الأفكار الجوهرية للرازي وإبن سينا وإبن رشد والغزالي حول النفس البشرية والسلوك؟

وهل تقدمنا علميا وعلاجيا مثلما تقدمت الإختصاصات الطبية الأخرى؟

ففي بداية القرن العشرين جاء **أميل كربلن** 1896 , و**بلويلر** 1911 , بالفصام والهوس, وكذلك **شنايدر** 1970 , الذي وضع المميزات العامة للأعراض والعلامات المؤسسة لتشخيص الفصام.

وقبل ذلك بقرون عديدة , تأسست **أول مستشفى للأمراض العقلية في بغداد**, وكان الطبيب يعالج مرضاه ويصف ويشخص ويدون ملاحظاته. وربما قبل ذلك بآلاف السنين في سومر وأكد, فهناك إشارة للطب والطبيب في مسلة حمورابي , وربما الطبيب الأشهر إمحودب في مصر قدر أبدى ملاحظاته أيضا.

وأساس القول أن الطب النفسي حقق تقدما قليلا في القدرات العلاجية بالمقارنة بالإختصاصات الأخرى, لعدم توفر الفحوصات التشخيصية الملموسة, ولا زلنا نعتمد على الملاحظة السريرية والتي وهنت في الإختصاصات الأخرى, حيث أصبحت الفحوصات المتطورة سبّاقة وفعالة, ولا زلنا لا يمكننا الوصول إلى إختبارات بايولوجية وافية قادرة على الإرشاد في العلاج.

وفي زمن صارت فيه قدرات سبر أغوار **النويات** وفك رموز **الجينات** وتأثيرها على الوجود البشري , ذهبنا إلى هذا الميدان , لكننا لا زلنا في البداية, لأن لغة الجينات معقدة وأبجدياتها مطلقة ومتغيرة وعباراتها لا حدود لها ولا انقطاع, **فكيف سنعرف العنوان ونفهم الفصول المكتوبة في أعماق البشر.**

والبعض يعود إلى **الموصلات والعوامل الكيميائية وتبعات تفاعلاتها مع العصيبات الدماغية**, لكنه يجد نفسه في متاهة معقدة أيضا, فكيف يفعل الدوبامين والسيروتونين والأدرينالين والنورأدرينالين والكلوكاميت والموصلات الأخرى التي نعرف ولا نعرف.

وقد سألت أحد البارزين في هذا الشأن فأجابني بأنه يحاول صياغة نظرية لفهم التغيرات البايولوجية والباثوفسيولوجية في الإضطرابات النفسية والعقلية, ويبدو أن العديد من الأبحاث الرصينة قد دحضت قسما كبيرا من النظرية.

وذات مرة كنت في **مؤتمر للسايكوفارماكولوجي** , فاقترب مني طبيب نفسي مسن وسألني: هل تفكر هكذا عندما تعاين المريض, ويقصد أن تفكر بالموصلات وكيف تعمل في الدماغ؟ فقلت له أنا مثلك طبيب سريري الإقتراب والتقدير والتشخيص, وما يدور هو نظريات تحاول الربط بين الملاحظة وبواعثها الدماغية وغيرها. وبعد حوار متشعب اتفقنا على أننا نعيش في **عالم السايكوفارماكولجي النظري**.

وبعد أن عملت في العديد من الأبحاث في هذا الميدان, أدركت بأن **الملاحظة السريرية** هي المعيار والتي تقود إلى تعزيز صلاحية الدواء للعلاج عندما تكون الخصائص الموضوعة تتناسب ونتائج التأثير الدوائي المطلوب, فتعلمت **الحذر من الدواء الجديد** حتى يثبت مداه العلاجي.

ويبدو أن الجهود القائمة والجادة للوصول إلى **التصنيفات الموضوعية والعملية للإمراض النفسية** المقرونة بالتصورات البايولوجية والبايوكيميائية الفاعلة في الدماغ والمؤثرة في السلوك, ربما ستهدينا إلى طريق آخر وفهم جديد. ولهذا فأن التصنيف الخامس للأمراض النفسية الأمريكي قد إتخذ منحى جديد ودقيق.

وجميعنا يعرف أن ما تحقق في ميادين العلاج بالأدوية في أصله قد جاء وفقا للملاحظات السريرية والمصادفات. فعلاج الذهان والإكتئاب تم إكتشافهما مصادفة مثل البنسلين. وما أوجدناه بعد ذلك من أدوية منذ **الكلوربرومازين** وحتى اليوم لم يعد كبيرا, فقد أمضينا ثلاثة عقود حتى عام 1980 عندما بدأ **الفلواكستين والكلوزابين** للإكتئاب والذهان وما تلاهما في مرحلة التسعينيات من القرن الماضي.

والذي جئنا به عبارة عن **إحداث تغيرات في الهندسة الكيميائية للعناصر التي اكتشفناها مصادفة** لكي تعمل وفقا لما أوجدناه من نظريات لفهم ما يدور في عالم الأدمغة. ولحد اليوم لم ننتصر على **الهلوبريدول** فهو الأكثر إستعمالا في العالم لأنه الأكفأ والأرخص أيضا.

والأدوية الجديدة التي نستخدمها تتسبب في **الكثير من الأضرار البايولوجية والفسيولوجية**, فتتحقق السمنة وارتفاع الدهون والكولسترول والسكر واضطراب الحركة بكل أنواعه وأمراض أخرى وأضرار جانبية لا يمكن التكهن بها , بعكس الأدوية القديمة التي نعرف ما تتسبب به .

وفي العقد الثاني من القرن الحالي, صار **التفكير بإعادة النظر في فهم الأمراض النفسية** من الأساسيات التي سترسم معالم الإقتراب في نهاية القرن, فنحن ربما لم نتقدم كثيرا عما عرفه السابقون.

- فهل أن توصيفاتنا صادقة ودقيقة ومضبوطة؟
-وهل أن نظرية السيروتونين والدوبامين وغيرها من النظريات تستطيع الجواب؟
-وهل سنتمكن من فهم الإضطرابات البايولوجية المؤدية إلى الأمراض النفسية؟
-وهل من فحوصات مختبرية لا تقبل الشك للتوصل للتشخيص؟

إن هذا القرن سيتوصل إلى حل ألغاز الأمراض النفسية وسيكون الطبيب النفسي في ختامه يمتلك الوسائل اللازمة للتشخيص المنضبط والعلاج الشافي!

ولابد من تحول علمي وإقتراب آخر من هذه الأمراض لكي نمسك بأسبابها البايولوجية والباثوفسيولوجية والبايوكيميائية, فأنها نتيجة أكيدة لتفاعلات لا زلنا نجهلها؟

فهل سيمكن الشفاء من مرض الفصام؟

صادق السامرائي - 2011/05/16

"مراسلات الشبكة" على الفايس بوك

www.facebook.com/profile.php?id=100002193491869

**** ****

Arabpsynet
www.arabpsynet.com
Subscribe To APN
http://www.arabpsynet.com/Subs.asp
المجلة العربية للطب النفسي
http://www.arabpsynet.com/Journals/ajp/index-ajp.htm
Subscribe to APN Protected Links
SEND YOUR
Scientific CV
http://www.arabpsynet.com/cv/cv.htm

Search Papers
http://www.arabpsynet.com/paper/default.asp
Papers Form
www.arabpsynet.com/paper/PapForm.htm

Search Books
http://www.arabpsynet.com/book/default.asp
Books Form
www.arabpsynet.com/book/booForm.htm

Search Thesis
http://www.arabpsynet.com/These/default.asp
Thesis Form
www.arabpsynet.com/these/ThesForm.htm

Search Arab Psychiatrist
http://www.arabpsynet.com/CV/default.asp
Search Arab Psychologist
http://www.arabpsynet.com/CV/defaultPsychologists.asp
CV Form
www.arabpsynet.com/cv/CV.HTM