الصدمة التي تشفي

علاج الخَبَل بالانسولين
وتأثير صدمته في المدمنين

هو ذا طريقة جديدة لعلاج الجنون (insanity) [1] وتاريخها لا يرجع الى ما قبل سنة ١٩٣٠ ففي تلك السنة كان الطبيب النفسي النمسوي الدكتور ماقرد ساكل Sakel معنيًّا بدراسة أحوال مدمني المورفين عندما يمنع المورفين عنهم . فتبيَّن ما تبيَّنهُ غيرهُ من الاطباء ، اي الاضطراب والهيج بل والجنون الوقتيّ في هؤلاء المدمنين وهم في هذه الحالة . فلم يكتف بذلك بل خطر لهُ خاطر جعلهُ أساساً لرأيهِ . ذلك بان تنقُّل المدمن الممنوع عن المخدِّر ، من حالة عقلية الى أخرى ، حملهُ على الظن بان المخدِّر احدث تغييراً في انتاج الجسم علاوة على التغير في أحوال العقل . وذهب الى ان خلايا الدماغ تتأثر بالمورفين — وهو سمّ — تأثراً ضارًّا ، فتجذب وهي في هذه الحالة مقادير من المفرزات المهيجة او المثيرة التي تفرزها الغدد ، أكبر مما تجذبهُ في الاحوال السوية

والاطباء يعلمون ان الانسولين فعلاً يميل بأفعال الجسم الحيوية الى الهبوط . والانسولين كما لا يخفى تفرزهُ الغدة الحلوة السليمة فيساعد الجسم على تمثيل السكر . والمصاب (بالديابيطس ملبتوس) داء البول السكري لا تفرز حلوتهُ الانسولين فيتجمع السكر في الدم . فاذا حقن المصاب بالقدر الكافي من الانسولين المحضَّر في المعامل فعل فعل الانسولين الطبيعي فيهبط مقدار السكر المتجمع في الدم . ولولاه لمات كثيرون ودمهم مكتظ بالسكر . ولكن اذا حقن المصاب بقدر من الانسولين اكبر مما يجب ان يكون هبط مقدار السكر في الدم الى اقل من مستواه اللازم فيصبح المصاب المحقون وكأنهُ ثمل او مخدَّر بالكحول وقد يفقد وعيهُ وتستولي عليه غيبوبة . وعلاج هذه الحالة ادخال مقدار اضافي من السكر في الدم ، والغلوكوز هو ما يستعمل على الاكثر في هذه الاحوال

واذاً فلا يستغرب ان يستولي التماس على اثر الحقن بالانسولين ، مع ان الانسولين ليس

---

(١) اشرنا الى هذه الطريقة اشارة ملخصة في مقتطف يوليو سنة ١٩٣٧ في باب الاخبار العلمية ص ٢٣٣ وقد قرأنا في هذا الموضوع مقالات في « السينتفيك أمريكان » و« الفوروم » و« رسالة العلم » فلخصناها معتمدين على مقالة السينتفيك أمريكان

مخدراً يحصر الشق . ولذلك فكر الدكتور ساكل في استعمال الانسولين لتهدئة أعصاب مدمني المورفين الذين حيل بينهم وبينهُ . فأصاب في ذلك قسطاً من النجاح . ومع انهُ استعمل مقادير يسيرة من الانسولين في حقن المدمنين لاحظ تغيُّراً يستوقف النظر في احوالهم النفسية بعد الحقن . فالمدمنون الهائجون أخلدوا الى السكينة ، والمنطوون على انفسهم القاطعون كل صلة لهم بعالم الحقيقة عادوا يدركون الحقيقة والواقع ، والنازعون الى الانزواء والخصام انقلبوا الى المودة والتعاون

وقد كان هذا التغيُّر بادياً فيهم حتى في الايام الاولى من انقطاعهم عن المخدِّر ، وفي هذه الايام الاولى كان المدمنون اشد ما يكونون عنفاً وهياجاً . فلم يخاطر الطبيب الفسوي بارق رجاء خطاف. فالانسولين على ما يبدو من تجاربه يجنح بالمرض الى التراخي والسكينة ، اي الى ان يعود المدمن سويّاً فترة طويلة أو على الدوام مع ان مقادير يسيرة استعملت في حقنه. فهل يكفي الانسولين لشفاء دماغ المجنون اذا حقن بمقادير كبيرة منهُ . ان الفكرة لجريئة ولكنها جديرة بالامتحان

وكان قد علم هو وغيرهُ من معالجة مصابي البول السكري بالانسولين أن حقنهم بمقادير كبيرة من الانسولين لا يؤذيهم الاَّ في أحوال نادرة وإن حقنهم حينئذٍ بالغلوكوس يبطل ما يتعرضون لهُ من خطر . ولكنهُ أراد ان يستوثق لانهُ طبيب ذو ضمير حيّ

ولذلك تقدَّم الى امتحان فكرته هذه خطوة وثيدة أثر خطوة وثيدة وشعارهُ في كل خطوة يخطوها سلامة المصاب . انها في نظره مقدمة على كل شيء آخر . فعلم من تجاربه المتعددة ان جميع أنواع الاضطرابات العصبية والعقلية لا تستجيب لعلاج الانسولين هذا . فالخُبَّل Shizophrenics يجنون منهُ فائدة عظيمة وأما المصابون بالجنون السوداوي (مقابل لفظ manic-depression وهي حالة يتداول فيها المصابَ دورُ الجنون فدور السوداء : عن معجم دورلند الطبي) فقلما يجنون فائدة ما

والخُبَّل (shizophrenics) ذوو الشخصية المنافقة الموزَّعة يشملون الذين تنطوي عقولهم على ذواتهم فيعيشون وكأنهم في حلم وينشئون عالماً خاصًّا بهم لا صلة لهُ بالواقع ويتخيلون انهم يعيشون مع ملوك وملكات وأميرات . ويكثر ان يظن الأخبل نفسهُ شخصاً آخر ، وفي هذا التخيُّل منقذ لهُ من حقيقة الواقع . والمصابون بهذا الضرب من الاضطراب العصبي العقلي ، هم السواد الذين يؤخذون الى مستشفيات الامراض العقلية كل سنة في أميركا وعددهم يبلغ نحو مائة الف

ولا يعلم من سبب هذه الحالة شيء واضح فيكتفي الاطباء بقولهم ان مردَّها الى « أسباب وظيفية » وهذان اللفظان لا يبينان شيئاً

ثم هناك المصابون بالجنون السوداوي وهم على الغالب نهبٌ موزَّع بين النشاط والتراخي او الهياج والهبوط وعلتهم أيضاً تعزى الى « أسباب وظيفية » . وليس ثمَّ من يعلم هل حالة الاخبل وأحلامهُ الغريبة ، وحالة المجنون السوداوي ، مرضان قائمان بنفسهما او هما عرضان لاصابة

جسمية خفية ؛ ليست صلتها بالدماغ والجهاز العصبي الا صلة ثانوية. ولذلك يمكن ان تحسب طريقة العلاج بصدمة الانسولين من أعجب الطرائق الطبية الحديثة لانها تعالج مرضاً لا يزال سببهُ سرًّا مغلقاً

قرّر الدكتور ساكل ان خير اسلوب يتبع في العلاج ، ان يحقن المصاب بمقادير متزايدة من الانسولين حتى يبلغ مقدار الحقنة الواحدة المقدار الذي يحدث الصدمة في الجسم . ومقدار « حقنة الصدمة » يختلف باختلاف المصابين ويتفاوت من ١٥ وحدة انسولين الى ٤٥٠ وحدة

ويقصد بحقنة الصدمة ذلك المقدار من الانسولين الذي يلزم لاحداث الغيبوبة في المحقون بعد اربع ساعات او خمس ساعات من حقنها فيه . وبعد بلوغ هذه المرتبة يحقن المصاب بمقدار الانسولين الذي يحدث الصدمة من ثلاث مرات الى ست مرات في الاسبوع حتى يجني اكبر قدر من الفائدة . والغالب ان لا يعطى اكثر من خمس حقنة اذا لم يستجب لتأثيرها . فاذا استجاب جسمهُ لتأثيرها فقد يعفى من الحقن يومين او ثلاثة ايام بعد كل حقنة ، وعلى كل حال يجب ان يعفى من الحقن يوماً واحداً في الاسبوع على الاقل

وقد كان أصعب ما اعترض سبيل الدكتور ساكل معرفة طول الغيبوبة التي يحفظ فيها المصاب وعدد « حقن الصدمة » التي يحقن بها . فمنهم من تكفيه ثماني حقن ومنهم من لا يبدأ جسمهم بالاستجابة لتأثير الحقنة الا بعد خمس حقنة . ثم يبدأ الطبيب في تقليل مقدار الانسولين تدريجاً حتى يغدو مقدارُ الحقنة الاخيرة مقدارَ الحقنة الاولى

ولا يسمح للمصاب بأن يتناول طعاماً قبل الحقن والغالب ان يحقن في الساعة السادسة صباحاً ثم يبطل فعل الانسولين في الجسم بحقن محلول من السكر في الشريان او بأخذه عن طريق الفم ، وذلك في الساعة العاشرة صباحاً اي بعد انقضاء اربع ساعات على اعطائه الحقنة . واذا كانت الحقنة كبيرة واحدثت صدمة وغيبوبة ، بقي المريض في فراشه ويراقب مراقبة دقيقة حتى اذا بدا عليه اي عرض من اعراض الضعف او الهبوط اعطي السكر اللازم لتعزيز قواه

وبعد ان يعطى محلول السكر يستحم ويتناول فطورهُ ويسمح لهُ بالقيام والتجوّل . ولكن المراقبة الدقيقة لازمة جدًّا ، لان السكر ينقص فجأة احياناً حتى حدود الخطر ولو كان المصاب قد اكل وشبع . وفي هذه الحالة يجب ان يحقن بمحلول السكر ايضاً

وفي سنة ١٩٣٣ أذاع الدكتور ساكل شفاء عليه الاول بهذه الطريقة وتبعهُ كثيرون ، ونشرت نتائج بحوثه والحالات التي عالجها ، فدهش علماء الطب النفساني مما قرأوهُ في رسائله ، لان تصديق ما فيها بدا صعباً . ولكن الدكتور ساكل شفى ثمانين في المائة من الخبل الذين عالجهم كذلك . والاقبال على تجربة هذه الطريقة في اميركا كبير والصحف حافلة بانبائها ، ولكن التسليم الآن سابق لاوانهِ والتجارب يجب ان تجرى بحذر عظيم