بسم الله الرحمن الرحيم

(مؤتمر القرائن الطبية المعاصرة وأثارها الفقهية)

خلال الفترة من: 08-09/06/1435هـ

الموافق: 08-09/04/2014م

(دور الطب والفحوصات الطبية
في الكشف عن متعاطي المخدرات والعقاقير الطبية)

إعـداد

الدكتور : عبدالعزيز بن فهد القباع

أستاذ مشارك – كلية الطب – جامعة الامام محمد بن سعود الاسلاميه

دور الطب والفحوصات الطبية
في الكشف عن متعاطي المخدرات والعقاقير الطبية

المقدمة:

أصبحت المواد المخدرة والعقاقير النفسية تشكل هاجسا أمنياً وداءاً إجتماعياً وعائقاً تنموياً، فأضحت مكافحتها والاتجار بها مسئولية وطنية إقليمية ودولية ، لذلك إهتمت الحكومات بعلاج هذه الظاهرة الخطيرة فخصصت جهازاً متكاملاً للتغلب عليها من حيث البحث والتحري والمتابعة والفحص والتحليل والإيداع للقضاء.ولاشك في حرمة المخدرات بكل اشكالها وانواعها يقول الله عز وجل (ويحل لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث)

إن قضية إثبات جرم ريب وتجارة المخدرات وحيازها وتعاطيها وتوزيعها ليس بالأمر السهل ، فهي بحاجة إلى الأدلة التي تربط الجاني بجريمته وكذلك لجهود وطاقات بشرية من حيث إستلام المواد المخدرة المضبوطة وفحصها مخبرياً بإستخدام الأجهزة والتقنيات العلمية لمعرفة نوعها وتركيزها وإصدار التقارير المخبرية بنتيجتها وتقديمها للقضاء ليتم بموجبها إصدار الحكم لينال الجاني الجزاء العادل وليكون عبرة لغيره ورادعاً لمن تسول له نفسه على التعامل بمثل هذه الآفات. تبقى الإشارة إلى أن المواد المخدرة المقصودة في الدراسة الحالية هي المواد التي يتعاطاها أفراد بطريقة غير شرعية بهدف الحصول على ما يترتب على تناولها من آثار. هذا بالنظر إلى أن بعض الأدوية النفسية تشتمل على بعض مكونات المواد المخدرة .قال الرسول صلى الله عليه وسلم (ماأسكر قليله فكثيره حرام) .

وجدت دراسة حديثة أن إحدى النتائج الأكثر اتساقا هي مساهمة بعد من أبعاد الشخصية تم عزله وأطلق عليه 'بنية الإدمان' مكون من مثلث الذهانية والعصابية والانطواء، في التنبؤ باستعمال

المخدرات والكحول لدى المراهقين، (Kirkcaldya, Siefenb, Surallb & Bischoff, 2004). هذه النتيجة تتسق مع تصورات آيزنك عن تأثير أبعاد الشخصية على تكون بعض الاضطرابات النفسية. كما وجدت دراسة أخرى أن سوء استعمال مواد الهلوسة يرتبط بدرجة دالة إحصائيا بمستويات أعلى من العصابية والذهانية، (Nishith, Mueser & Gupta

ولذلك فأن الطب أسهم كثيراً في معرفة القرائن والأدلة العلمية في الكشف عن المخدرات وتعاطيها عن طريق عده طرق منها:

الكشف السريري على المشتبه بهم وكذلك الفحوصات المخبرية المختصة بهذا الأمر.

الهدف من هذا البحث.

يهدف هذا البحث المختصر إلى معرفة القرائن الطبية المهمه للتعرف على متعاطي المخدرات وكيفية الكشف عن ذلك بالقرائن العلمية السريرية والمخبرية.

مبررات التركيز على المخدرات

1- تدارك المشكلة ووضع الحلول المناسبة لها حماية للأجيال الحالية والقادمة وذلك لأزدياد متعاطي المخدرات.

2- تشكل ظاهرة المخدرات أزمة إنسانية عالمية وتؤثر على استقرار واقتصاد الدول.

3- إرتباط ظاهرة تعاطي المخدرات وتجار ا بجرائم أخلاقية مختلفة.

4- مساهمة متعاطي المخدرات في انتشار العديد من الأمراض والأوبئة مثل 0التهاب الكبد الوبائي والإيدز

5- مساهمة المخدرات في التفكك الأسري والاجتماعي للأسر والمجتماعات.

ما هي المخدرات ؟

التعريف اللغوي :-

المخدر

كل مادة طبيعية أو صناعية ينتج عن تعاطيها تغيير للمزاج أو الحواس .

وهو كلمة تعنى الخدر والمسكر هو- كل ماخامر العقل واسكره

ويوجد تعريفات لغويه واصطلاحية أخرى ليس المجال لعرضها فى بحثنا .

التعريف القانوني :-

كل مادة يعاقب القانون على تعاطيها أو حياز ا أو الاتجار ا وتعرف بالمواد المدرجة أو المراقبة.

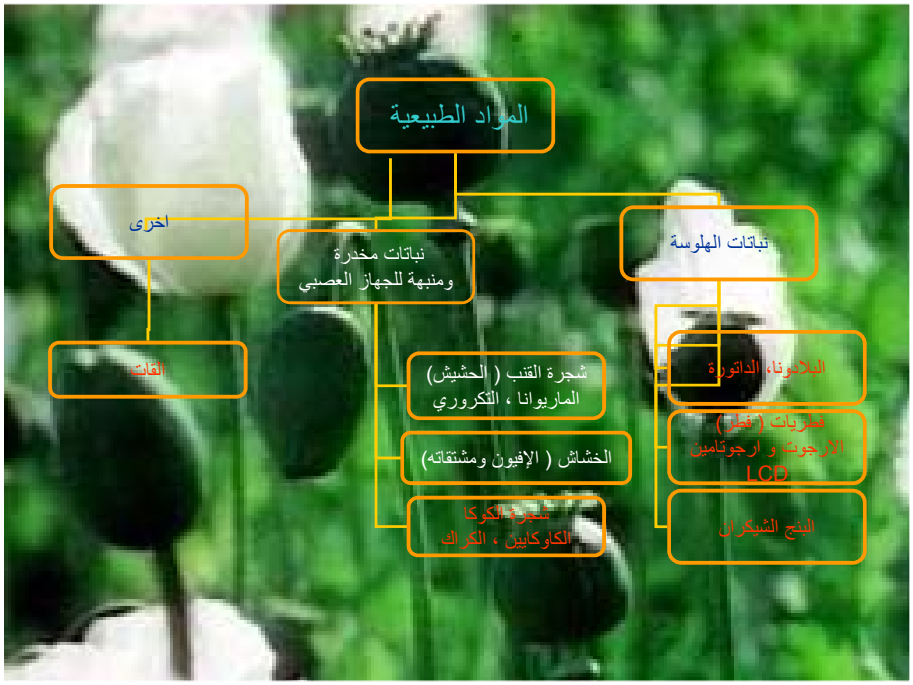
التعريف العلمي:-

هي كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على مواد منبهة أو مسكّنة أو منشطة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية والصناعية المستهدفة أن تؤدي إلى حالة من الإدمان وبالتالي إحداث ضرراً جسمياً ونفسياً وإجتماعياً يؤثر على كل من الفرد والمجتمع .

تصنيف المخدرات :-

لا يوجد تصنيف معتمد للمخدرات حيث أن هناك عدة أمور وعوامل يتم التصنيف على أساسها ويمكن أن نوجزها بما يلي :-

(آمل الاطلاع على التصنيف التالي)


المواد الطبيعية
اخرى
نباتات مخدرة ومنبهة للجهاز العصبي
نباتات الهلوسة
القات
شجرة القنب (الحشيش) الماريوانا ، التكروري
الخشاش (الإفيون ومشتقاته)
شجرة الكوكا الكاوكايين ، الكراك
البلاكونا، الداتورة
قطرات (قطرة) الارجوت و ارجوتامين LCD
البنج الشيكران

مواد نصف مصنعة
وهي تستخرج من النباتات الآتية
قطر الارجوت
الكوكا
الخشاش (الافيون)
عقار (L.C.D)
الكوكايين
الكراك
المورفين
الهيروين
الكر واسين
البابا فرين
النار كوتين

أهم أنواع المخدرات :-

توجد أنواع كثيرة من المواد المخدرة المتعارف عليها ومن أشهر هذه الأنواع ما يلي :

1) مجموعة " OPIATES مورفين/كودايين".

2) مجموعة " AMPHETAMINS المواد المنشطة".

3) مجموعة " BARBITURATES المواد المنومة".

4) مجموعة " BENZODIAZEPIN المواد المهدئة".

5) مجموعة " CANNABINOID الحشيش/البنجو/ ماريجونا"

6) الكوكائين COCAINE.

نواتج وآثار وأخطار تعاطي المخدرات :-

1- الآثار الاجتماعية (التفكك الأسري وإنتشار المشكلات الاجتماعية باختلاف صورها).

2- الآثار الصحية المباشرة (العضوية أو النفسية) وأمراض الجهاز العصبي والقلب والرئتين والكبد والكلى.

3- التأثير على إقتصاد الدولة والذي يؤثر بدوره على المجتمع والأفراد .

4- الأمراض النفسيه ومنهاالعزلة والمخاوف والقلق والاكتئاب .

5- المخدرات قد تتسبب في الوفاة وذلك لعده أسباب منها :-

- الجرعة الزائدة

- التسمم المزمن

- الإضافات المغشوشة للمخدر

القرائن المهمة للكشف على متعاطي المخدرات.

أولاً: القرائن السريرية:-

أ- تاريخ المرض (History)

يكون المريض سئ المظهر يعاني من التعب الشديد وشعور بالجوع وأحساسة بالدوار والصداع وغثيان وقد يصاحبه بعض التصرفات والحركات الغير طبيعية للمتعاطيوبعض الاعراض النفسيه.

ب-الفحص السريري على المتعاطي (physical Examination)

يكون المتعاطي هزيلاً وضعيفاً وناقص الوزن وعند الفحص عليه تكون العين واسعه الحدقة وقد يكون في جسمة بعض الجروح والتقرحات وهذا من آثار الحقن والأبر المخدرة وعند فحص أجهزة الجسم يكون المريض لدية ارتفاع او انخفاض في ضغط الدم و عراض انخفاض السكر في الدم.واما اجزاء الجسم الاخرى (القلب- الرئه-البطن-) وغيرها فقد يوجد بعض الدلائل على تعاطي المخدرات .

هنالك أعراض نفسية وعصبية (اضطرابات الجهاز العصبي المركزي) مثل :-

1- اختلال في المسافات والمرئيات

2- المعاناه والهلوثة الحسية

3- عدم الاستقرار العقلي

4- الآرق وعدم النوم والأكتئاب

5- الأصابة بالذهام والميل للأنتحار

ج- الفحوصات المخبرية والادلة الجرمية في مجال الكشف عن المخدرات :-

*** فحص المواد المخدرة مخبريا ومعرفة نوعها وتركيزها سواء كانت مادة خام أوفي سوائل الجسم بإستخدام الأجهزة العلمية والتقنيات الفنية.**

*** تحديد فيما إذا كان الشخص المشتبه به متعاطياً لمواد مخدرة أم لا ونوع المادة التي تم تعاطيها.**

*** إجراء الفحوصات السريعة على عينات البول والدم للمشتبه في تعاطيهم للمواد المخدرة وخصوصاً المواد التالية:-**

1- الـ Cocaine ورمزه COC

2- الـ Amphetamine ورمزه AMP

3- الـ Methadone ورمزه MET

4- الحشيش ورمزه THC

5- الـ Barbiturates ورمزه BAR

العينات التي يتم فحصها عن المواد المخدرة :-

1- المواد الخام

أ. بودرة

ب. حبيبات

ج. سوائل (محاليل)

2- العقاقير الطبية وتصنف حسب تأثيرها بما يلي:-

أ. منشطة ب. مهدئة ج. مهلوسة د. منبهة هـ. مثبطة

و. منومة ز. مسكنة .

3- سوائل الجسم مثل:

أ- دم

ب- محتويات المعدة

ج- البول

4- عينات الشعر

يستفاد من فحص عينات الشعر لإثبات التعاطي بعد فترة طويلة من الزمن قد تصل إلى ثلاثة أشهر.

طرق وآليات فحص المخدرات :-

1- الفحص المبدئي السريع :-ويتم هذا الفحص عادة في الميدان من قبل رجال مكافحة المخدرات ويستعمل أيضاً في المختبرات لتوجيه الخبراء عن طبيعة المادة المخدرة التي تم تعاطيها من قبل الأشخاص المتهمين بذلك وحسب المجموعة التي تنتمي إليها وخصوصاً المواد والمجموعات التالية :-

1- الـ Cocaine ورمزه COC

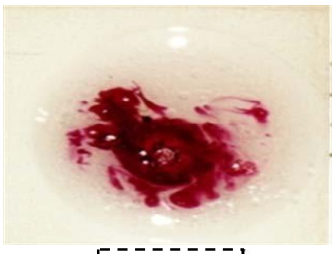
2- الـ Amphetamine ورمزه AMP

3- الـ Methadone ورمزه MET

4- الحشيش ورمزه THC

الـ Barbiturates ورمزه BAR-

2- الفحص اللوني : -



Herion

وهو عبارة عن مؤشر أولي يعطي كشفاً سريعاً للمواد المخدرة التقليدية ويستخدم بوجه عام لإعطاء فكرة عن طبيعة المادةالتي يتم فحصها والتعرف عليها بشكل مبدئي ومن ثمحصرها في مجموعات معينة تمهيداً للتوصل إلى ماهيتها .

3- الفحص بالأجهزة المخبرية و استخدام التقنيات الفنية:

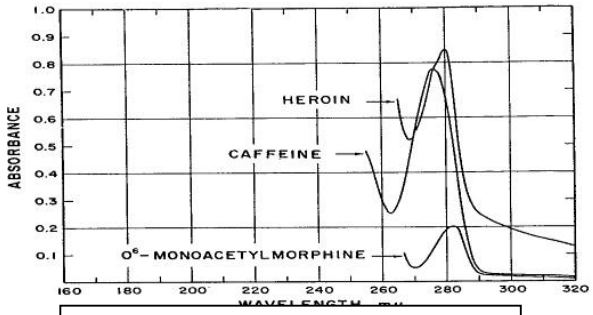
أ- الأجهزة الضوئية مثل :-

1- جهاز الأشعة فوق البنفسجية

Ultra Violate(UV)

2- جهاز الأشعة تحت الحمراء

Infrared(IR)



UV-Visible Spectrophotometry

ب- الأجهزة الكروماتوغرافية مثل:-

1. جهاز الغاز كروماتوغراف GC.
2. جهاز الغاز كروماتوغراف/مطياف الكتلة GC/MS.
3. جهاز السائل المضغوط ذو الكفاءة العالية HPLC.
4. جهاز السائل المضغوط مع مطياف الكتلة LC/MS.

ج- جهاز فحص المناعة التحصيني.

يساعد التحليل الكمي والنوعي للمادة المخدرة أو العقاقير الخطرة والأدوية المولدة للإدمان على ما يلي:

1- معرفة نوع المادة التي تم ضبطها وتحديد المادة الفعالة فيها وتحديد فيما إذا كانت تحتوي على أي من المواد المخدرة أم لا . ومن ثم تزويد المخبرين أو رجال مكافحة المخدرات بلعينات المراد بيعها أو ريبها وخصوصاً في حال وجود شك أو ريبة من قبل المروجين في أن هناك من يراقبهم أو يتتبعهم مما يعطي نتيجة سلبية.

د- عدم أخذ عينة ممثلة للمادة المضبوطة وخصوصاً إذا كان تركيز المادة المخدرة في الكمية المضبوطة قليلاً.

2. معرفة نوع المادة الفعالة في العينة المضبوطة وخصوصاً في العقاقير الطبية وهذا يساعد فيما يلي :-

أ- تصنيف المادة المضبوطة.

ب- تحديد فيما إذا كانت المادة مخدرة أم لا.

ج- تحديد قائمة المواد المخدرة التي تنتمي إليها.

د- تحديد العقوبة المترتبة عليها من قبل القضاء .

3. تحديد تركيز المادة المخدرة في العينة المضبوطة وخصوصاً في العقاقير الطبية، حيث أن هناك بعض العقاقير التي يترتب على تعاطيها عقوبة إذا تجاوز تركيز الحبة الواحدة الحد المعين ومثال على ذلك مادة البنزهيكسول والتي تعرف بالآرتين حيث أن تجاوز تركيز الحبة الواحدة خمسة ملغرام يصبح يعاقب عليها القانون.

4. إثبات تعاطي المواد المخدرة عن طريق فحص سوائل الجسم ومعرفة فيما إذا كانت هذه السوائل تحتوي أي من المواد المخدرة أو أحد مستقلبا ا.

5. حساب تركيز المادة المخدرة في الدم وخصوصاً في الحالات التالية :-

أ. التسمم

ب. الوفاة

ج. الجرعة الزائدة

د. حوادث السير

هـ الإزعاج وإقلاق الراحة العامة وإثارة الشغب.

6. تتبع مصدر المخدرات وذلك عن طريق :-
   أ. الحمض النووي.
   ب. المكونات الرئيسية للمواد المخدرة ودرجة تركيزها .
7. معرفة المخدرات المصنعة حديثاً أو تلك التي قد يدخل في تركيبها بعض المواد المراقبة .
8. العقاقير الطبية المقلدة : كثيراً ما يتم تقليد العقاقير الطبية وخصوصاً تلك المدرجة ضمن قائمة العقاقير المخدرة أو الخطرة ويتم التأكد من صحتها عن طريق فحص المكونات الرئيسية فيها (المادة الفعالة).

طريقة أخذ عينة البول و طريقة حفظها :-

- تؤخذ عينة بول من المشتبه به او المتعاطى فى علبة بلاستيكية نظيفة ثم تحفظ فى الثلاجة لمدة أسبوع كحد اقصى قبل الفحص ويمكن حفظها مجمدة فى الفريزر لمدة شهر أو أكثر دون أن يحصل تأثير على النتيجة.
- إذا كانت العينة مأخوذة بأمر قضائي أو من جهة أمنية أو تنفيذية فيراعى في إجراءات أخذ العينة التأكد من تحقيق شخصية المشتبه فيه وأن يتم إغلاق العينة بغطاء محكم مع وضع لاصق على العبوة يبين البيانات المتعلقة بصاحب العينة وتاريخ أخذها.

الكشف عن المخدرات من خلال أنسجة الشعر :-

- تنتقل المواد الكيميائية ومخلفا ا بما فيها الأدوية المسموحة وغير المسموحة كالمخدرات إلى الشعر عبر الشعيرات الدموية المغذية لبصيلة الشعر التي تمر في مرحلة النمو ، بعدها يدخل الدواء ويمتزج بألياف الكيراتين.
- وتتم عملية فحص المخدرات عن طريق الشعر بقص عينة منه من منطقة الرأس وخصوصاً مؤخرة ناصية الرأس بسبب تواجد معظمه في مرحلة النمو ، حيث يقص ما يعادل (25ملغم) أي حوالي (60 – 100) شعرة ،وأن الطول المناسب هو (4 سم) وهذا يمثل اية مرور (90) يوماً بعد أخذ المخدر ، بمعنى أن الفحص يمكن أن يتم في الفترة الزمنية الواقعة ما بين بزوغ الشعر و اية التسعين يوما اعتمادا على عدة عوامل تتعلق بالمخدر وطريقة الفحص وغيرها.
- وحتى تتم عملية الكشف عن المخدرات في أنسجة الشعر يجب أن يكون تركيزها قابل للكشف عنه من قبل الأجهزة الحديثة مثل أجهزة الفصل الكروماتوغافيا الغازية المتصلة بجهاز مطياف الكتلة (GC /MS) وغيرها ، وهو ما يعرف بالمستويات الدنيا للكشف.
- مثال: كوكائين ومخلفاته (5) نانوغرام بعض أدوية مجموعة أمفيتامين (5) نانوغرام مورفين وكودائين (5) نانوغرام
- تمتلك طريقة الكشف عن المخدرات بواسطة أنسجة الشعر العديد من الأمور الايجابية الفريدة مقارنة بطرق الفحص التقليدية عن طريق الدم والبول ، والتي منها :-

1- عينات الشعر لا تحتاج الى متطلبات خاصة للخزن و/ أو النقل .

2- الدراسات تفيد بثبات الأدوية في أنسجة الشعر وعدم تلفها بحيث يمكن اعادة التحليل من عينة الشعر حتى

بعد مرور فترة زمنية على العينة .

3– امكانية اعادة الفحص والتثبت من النتائج بأخذ عينة أخرى من الشعر بعد مرور فترة طويلة والمتمثلة بآخر (90) يوماً ، الأمر الذي يستحيل عمله لاعادة الفحص عن طريق البول أو الدم لأنه بعد مرور يومين أو ثلاثة أو أُسبوعين على الأكثر من تناول المخدر يكون قد تم طرحه والتخلص منه عن طريق الجسم .

مدة بقاء المادة الفعالة للمخدر داخل الجسم :-

تعتمد مدة بقاء المادة الفعالة للمخدر داخل الجسم على عدة عوامل أهمها :–

أ– الحالة الصحية العامة للشخص وخاصة حالة الكبد والكلى وكذلك عمره .

ب– نوع المخدر وهل المتعاطي مدمن أو يتعاطى لأول مرة او يستعمل المخدر بصورة غير مستمرة .

ج– كمية المادة المخدرة أو الجرعة التي تعاطها الشخص المدمن فكلما كانت الكمية كبيرة كلما.

إحتاجت لوقت أطول لتلاشيها .

في الحشيش والبانجو والماريجوانا تستمر المادة الفعالة فى جسم المتعاطي لاول مرة من يومين الى 3 أيام ويمكن ظهورها ايضا بعد 5 أيام وأما فى حالة المتعاطي اليومي والمعتاد فتستمر عادة لمدة اسبوعين ويمكن الكشف عنها بعد فترة أطول بإستخدام الاجهزة الحساسة وأما الأفيون فتستمر المادة الفعالة فى جسم الانسان فى حالة التعاطي أول مرة من يوم إلى يومان أما فى حالة الإدمان فتستمر لمدة أسبوع.

أهمية الفحوصات والتقارير المخبرية :-

1. تسهيل مهمة القضاء في اتخاذ القرار المناسب والعقوبة المترتبة عليها بناء على نوع المادة التي تم تداولها او تعاطيها.
2. حماية حقوق الإنسان : الحصول على البراءة في حال تبين عدم احتواء المادة التي ضبطت بحوزة الشخص على مادة مخدرة أو في حال عدم تعاطيه لها، فقد تكون العملية مدبرة لغايات الانتقام أو الإيقاع بهذا الشخص ويتحقق ذلك من خلال :–

أ– إثبات وجود مادة مخدرة مخبرياً .

ب– سرية المعلومات .

ج– سرية النتائج .

د– المحافظة على سلسلة الوصاية .

3– مساعدة رجال مكافحة المخدرات من خلال :–

أ. معرفة إذا كانت المادة التي يتم مراقبتها مخدرة أم لا وبالتالي إلقاء القبض على المتهمين أو تركهم وشأنهم.

ب. التوقيف للمتعاطين بناء على وجود أية مواد مخدرة في سوائل الجسم.

ج. تقليل الجهد المبذول : عدم المتابعة في حال ثبوت أن ما تم ضبطه أو أن العينة التي تم الحصول عليها من المصدر لا تحتوي على أية مادة مخدرة.

4- تحديد المجموعة التي تنتمي إليها المادة المخدرة أو العقاقير الطبية.

5- تحديد نسبة المادة المخدرة في العينة المضبوطة أو العقاقير الطبية وبالتالي معرفة فيما إذا كانت من ضمن المواد التي يعاقب عليها القانون أم لا

6- تحديد نسبة المادة المخدرة في سوائل الجسم وبالتالي تحديد فيما إذا كانت سبباً للتسمم أو الوفاة.

الخلاصة

من المعلوم ان مأساة المخدرات واستخدامها هى مشكلة كبرى تهدد الأسر والمجتماعات والدول. لذا لابد من وضع خطط للكشف و لعلاج متعاطي المخدرات وتسهيل مهمة القضاء في اتخاذ القرار المناسب والعقوبة المترتبة عليها بناء على نوع المادة التي تم تداولها او تعاطيها.

ونظراً لأهمية القرائن الطبية عند فحص متعاطي المخدرات ودلالاتها في المساعدة على الكشف عن المتعاطين فأن هذه القرائن تعتبر قرائن دامغة وتساعد الأطباء والفقهاء والقضاة على كشف متعاطي المخدرات. وهذه الأجرأت الطبية متعددة تبدأ من أخذ تاريخ المتعاطي الصحي والكشف والسريري عليه وأخذ الفحوصات المخبرية الطبية مثل (عينات البول والدوم والشعر) وبعضها يساعد وبعضها تعتبر قرائن وخصوصا الفحوصات المخبرية الطبية . وعليه يجب الاهتمام بالقرائن الطبيه والأعتماد عليها .

المراجع:

1- القرآن الكريم

2- صحيح البخاري

3- ابن سنا – القانون في الطب – القاهرة – 1264هـ –

4- عودة فالح الخايلاية – دور المختبرات المجتمعية الجنائية في الكشف عن المواد المخدرة – حلقة علمية – عمان 2011م (ملاحظه تمت الاستفاده من هدا البحث وخصوصا المختبرات)

5- وفيق صفوت – مشكلة تعاطي المواد النفسية المخدرة – دار العلم والثقافة – القاهرة – 2005م

6- محمد علي البار – المخدرات الخطر الداهم – دمشق – دار العلم – 1988م

7- أحمد إسماعيل – المخدرات آفة العصر – مجلة المنهل – 1996م

8- نبيل راغب – شباب اليوم والحلول – القاهرة – المجلس الأعلى للشباب – 1995م

9- ويليم الخولي – الموسوعة المختصرة في علم النفس والطب العقلي – الطبعة الأولى – القاهرة – دار المعارف

10- Kendall, P. C.; Safford, S.; Flannery-Schroeder, E.; Webb, A. (2004). Child anxiety treatment: Outcomes in adolescence and impact on substance use and depression at 7.4-year follow-up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 72(2), 276-287.

11- Nishith, P., Mueser, K. T. and Gupta, P. (1994). Personality and hallucinogen abuse in a college population from India. *Personality and Individual Differences*. 17(4), 561-563.

12- www.sehha.com