بسم الله الرحمن الرحيم

جمهورية السودان

جامعة الشيخ عبد الله البدرى

كلية العلوم الصحية

قسم الصيدلة

بحث تكميلي لنيل درجة الدبلوم التقني في الصيدلة:

بعنوان

أسباب وعلاج الإدمان بواسطة الأدوية المخدرة المسكنة

إعداد الطلاب:

محمد عادل دفع الله الطيب — أحمد فرحنا أحمد

على احمد بابكر على — حيدر عبد المنعم حيدر

الريان نعيم محمد — مجتبى محمد بافادنى الريح

إشراف الدكتورة:

أسماء عبد الله محمد

يونيو 2013م

الاستهلال

قال تعالي:

﴿ يَأَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالأَنصَابُ وَالأَزْلامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩٠﴾ إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَن يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَن ذِكْرِ اللهِ وَعَنِ الصَّلاةِ فَهَلْ أَنتُم مُّنتَهُونَ ﴿٩١﴾ ﴾

صدق الله العظيم

سورة : المائدة - الآية { ٩٠-٩١ }

الإهداء

إلي من تحت قدميها جنان الله والخلد ...

إلي أمي الغالية:

نهدي بحثنا المتواضع هذا ألي أمهاتنا الفضليات ولسان حالنا يقول لهن، أنا مها أفصح عن مشاعري برضو بيخوني الكلام ونسأل الله أن يحفظهم لنا ويمد في أعمارهم...

إلي أبي العزيز:

إهداء إلي آباؤنا... أبوي يا أيغلي الكرام مهما نحاول نشكرك نلقي شكرنا فيك قليل حاشاك ما قصرت فينا ونتمنى نقدر لو لحظة كل الهموم ألبيك نشيل وتعيشوا عمرك بي سعادة وتقول ولادي هم ديل... ربنا يديك الصحة والعافية

إلي إخوتي وأخواتي:

أنتو لينا الدنيا ذاتا... وكل حاجة جميلة أنتو الكان بدها حلاتا... أنتو أغلي الناس علينا... وانتو أبدا في الحنايا... كل جميل بيكم بكون وانتو أجمل نعمة من رب الوجود وانتو لينا شموع تضوي ديمة في أحلك ظروف أنتو أحلا الناس وحاتكم ربي يحفظم وديمة تكونوا أسعد ما يكون...

إلي أسرنا الكبير

نهديه إليكم وهو أقل من قاماتكم... واااا مأساتي لو ما كنت من ذي ديل وأهل الحارة ما أهلي... لكم كل الحب والإحترام....

إلي أساتذتنا:

نهدي هذا الجهد المتواضع إلي أساتذتنا الكرام وكل من علمنا حرفا في هذه الحياة ومنيري دروب حياتنا من ظلمة الجهل والساكنين في قلوبنا ما حيينا فهم الرحيق لنا وكل قولنا فيهم قليل نتمني أن يكونوا دائما بأتم الصحة والعافية...

إلي أصدقائنا وزملائنا:

إهداء إلي إخواننا الذين لم تلدهم أمهاتنا... انتو الملاذ لو غبتوا يوم أشواقي ليكم بسألوا وأنا ما بشوف طعم السعادة لو ما لقيت في الدنيا دي ناس كرام كده زيكم .... ربنا يحفظكم ويديكم كل الصحة والعافية ويحقق ليك كل أمانيكم

الباحثون

شكر وعرفان

يقول تعالى: (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُلُوا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ وَاشْكُرُوا لِلَّهِ إِنْ كُنْتُمْ إِيَّاهُ تَعْبُدُونَ) {البقرة: ١٧٢}

الحمد لله بدأ وختما والصلاة والسلام علي من لا نبي بعده، الشكر أجزله لله عز وجل أن وفقنا لهذا البحث المتواضع وأصبغ علينا نعمه ظاهرة وباطنه؛ ومن لم يشكر الله لن يشكر الناس.

ومن بعد شكر الله نشكر كل أساتذتنا بجامعة الشيخ عبد الله البدري للعلوم والتكنولوجيا ونخص منهم بالشكر الأستاذتين الجليلتين:

الأستاذة الدكتورة / أسماء عبد الله محمد

والأستاذة الدكتورة / رباب الفكي

إنما الحياة كبحر وانتم السفن التي أخرنا لها ومعها طوال السنين الماضية وكنتم خير مثال لنا نغتدي به في هذه الحياة نسال الله أن تظلوا دائما ذخرا للوطن ولنا ولمن سياتي من بعدنا . . .

(وكل الكلام القلتوا لينا حاشا ما بننساهوا يوم)

ربنا يديكم الصحة والعافية وان شاء الله دائما تكونوا بألف خير . . .

المحتويات

	الموضوع	الصفحة
	الآية	I
	الإهداء	II
	الشكر والعرفان	III
	فهرس الموضوعات	VI-VI
	فهرس الجداول	VII-VI
	فهرس الاشكال	VIII-VII
	ملخص البحث والخلاصة	IX-X
	Abstract	XII-XI
	الباب الاول : (المقدمة المنهجية)	
1/1	المقدمة	1
1/2	أهداف البحث	2
1/3	مشكلة البحث	3
1/4	منطقة الدراسة	6-4
1/5	منهجية البحث	7

الباب الثاني : (الأدوية المخدرة المسكنة)

2/1	لمحة تاريخية	11-8
2/2	الأدوية المسكنة	12
2/3	تصنيف مسكنات الألم المركزية أو المورفينية المنومة	13
2/4	المورفينات طبيعية المنشأ	24-14
2/5	المورفين	22-14

2/6	الكودئين	24-23
2/7	الفولكودئين	24
2/8	المركبات المورفينية نصف الصنعية	26-25
2/9	الهيروويين	25
2/10	بنتازوسين	25
2/11	بوبرى نورفين	26-25
2/12	بيوتورفانول	26
2/13	المسكنات المورفينة الصنعية	27
2/14	مبيريدين	27
2/15	الميثادون	27
2/16	فينتانيل	28
2/17	ديكستروبربوكسى فين	28
2/18	ترامادول	30-29
2/19	نيفوبام	31
2/20	مضادات المورفين	33-32

الباب الثالث : (الإدمان)

3/1	مراحل تطور الإدمان	34
3/2	الأسباب التى تؤدى الى الإدمان	36-35
3/3	أضرار الإدمان	38-37

الباب الرابع : (طرق ومكافحة ظاهرة الإدمان)

4/1	علاج الإدمان	41-39
4/2	وسائل مكافحة ظاهرة الإدمان	45-42

الباب الخامس: (النتائج والتوصيات)

5/1	عرض النتائج	66-46
5/2	مناقشة النتائج	70-67
5/3	التوصيات	71

الباب السادس: (الخاتمة)

6/1	المصادر والمراجع	72
6/2	الملاحق	73
6/3	صورة الإستبيان	75-74

فهرس الجداول

رقم الجدول	العنوان	الصفحة
5/1	الفئة العمرية	46
5/2	النوع	47
5/3	المستوى التعليمى	48
5/4	الأشخاص المتزوجين وغير المتزوجين	49
5/5	المهنة	50
5/6	الأشخاص الذين قاموا بصرف أدوية مخدرة من قبل	51
5/7	الأدوية المخدرة التى تم صرفها من قبل الأشخاص الذين تم إستبيانهم	52
5/8	الحالات التى تستخدم فيها هذذ الأدوية	53
5/9	الإجراءات المتبعة لصرف الأدوية	54
5/10	الأماكن المسموح لها بصرف هذه الأدوية	55

5/11	كيفية حفظ هذه الأدوية فى مؤسسات الأشخاص الذين تم إستبيانهم	56
5/12	وجود إساءة فى إستخدام هذا النوع من الأدوية	57
5/13	الفئات التى تسئ إستخدام هذا النوع من الأدوية	58
5/14	الأسباب التى تدفع هذه الفئات الى إساءة إستخدام هذا النوع من الأدوية	59
5/15	وجود علامات يمكن من خلالها التعرف على إدمان شخص ما بهذه الأدوية	60
5/16	العلامات التى يمكن من خلالها التعرف على إدمان شخص ما بهذه الأدوية	61
5/17	كفاية الإجراءات المتبعة لصرف هذه الأدوية فى مؤسسات الأشخاص الذين تم إستبيانهم	62
5/18	الضوابط التى يرى الأشخاص الذين تم إستبيانهم أنها قد تكون كافية للحد من من الإستخدام السئ لهذه الأدوية بالاضافة للإجراءات المتبعة أصلا	63
5/19	إمكانية وجود علاج للإدمان على هذه الأدوية	64
5/20	إمكانية وجود بدائل يمكن إستخدامها لنفس الأغراض العلاجية لهذه الأدوية دون وجود الآثار الجانبية المسببة للإدمان	65
5/21	البدائل الممكنة لهذه الأدوية	66

فهرس الرسومات البيانية

رقم الشكل	العنوان	الصفحة
5/1	الفئة العمرية	46

5/2	النوع	47
5/3	المستوى التعليمى	48
5/4	الأشخاص المتزوجين وغير المتزوجين	49
5/5	المهنة	50
5/6	الأشخاص الذين قاموا بصرف أدوية مخدرة من قبل	51
5/7	الأدوية المخدرة التى تم صرفها من قبل الأشخاص الذين تم إستبيانهم	52
5/8	الحالات التى تستخدم فيها هذذ الأدوية	53
5/9	الإجراءات المتبعة لصرف الأدوية	54
5/10	الأماكن المسموح لها بصرف هذه الأدوية	55
5/11	كيفية حفظ هذه الأدوية فى مؤسسات الأشخاص الذين تم إستبيانهم	56
5/12	وجود إساءة فى إستخدام هذا النوع من الأدوية	57
5/13	الفئات التى تسئ إستخدام هذا النوع من الأدوية	58
5/14	الأسباب التى تدفع هذه الفئات الى إساءة إستخدام هذا النوع من الأدوية	59
5/15	وجود علامات يمكن من خلالها التعرف على إدمان شخص ما بهذه الأدوية	60
5/16	العلامات التى يمكن من خلالها التعرف على إدمان شخص ما بهذه الأدوية	61
5/17	كفاية الإجراءات المتبعة لصرف هذه الأدوية فى مؤسسات الأشخاص الذين تم إستبيانهم	62
5/18	الضوابط التى يرى الأشخاص الذين تم إستبيانهم	63

	أنها قد تكون كافية للحد من من الإستخدام السئ لهذه الأدوية بالاضافة للإجراءات المتبعة أصلا	
5/19	إمكانية وجود علاج للإدمان على هذه الأدوية	64
5/20	إمكانية وجود بدائل يمكن إستخدامها لنفس الأغراض العلاجية لهذه الأدوية دون وجود الآثار الجانبية المسببة للإدمان	65
5/21	البدائل الممكنة لهذه الأدوية	66

مستخلص البحث :-

إن مشكلة الإدمان من أخطر المشاكل التى تواجه العالم ككل فى الوقت الحالى ووطننا العربى على وجه التحديد ، فقد تخلى شبابنا عن الاخلاق الحميدة التى جاء بها الاسلام والتى هى كفيلة بابعادهم عن الخطر القاتل لهذه الادوية المخدرة المسكنة لذا فمن الواجب تضافر كل الجهود الدولية والاقليمية والمحلية للقضاء على هذه الظاهرة الخطيرة ، فالادمان هو من أخطر الأشياء التى تفقد الشخص السيطرة على نفسه وفقدان عقله وتضر بصحته مما يؤدى للعديد من المشاكل داخل المجتمع مثل إنحلال الاسر والمجتمع ككل ، والشخص المدمن يمكن أن يفعل أى شئ فى المجتمع من سرقة ونشر للرزائل الغير حميدة بين جميع طبقات المجتمع وقد تصل الى درجة إباحة قتل النفس التى حرم الله الا بالحق وذلك فى سبيل الحصول على جرعة من مادة مخدرة .

يعد الإدمان باستخدام الادوية المسكنة المخدرة ظاهرة خطيرة وهذه الأدوية معروفة منذ القدم وأشهرها المورفين الذى يشتق من نبات شجرة الخشخاش وقد عرف العلماء شجرة الخشخاش وأستخدموها فى تسكين الالم والمساعدة على النوم .

فى الآونة الاخيرة إكتشف العلماء خصائص علاجية للمورفين مما زاد من أهميته لكن لم يستطع العلم حل مشكلة الإدمان المصاحبة لهذا العقار .

حاول العلماء إيجاد بدائل علاجية لها نفس خصائص المورفين المسكنة للألم باقل أثار جانبية ، فظهرت بدائل جديدة مثل البيثيدين والهيروين والكودائين وغيرها ولكن لم تفلح هذه البدائل أيضا فى التغلب على مشكلة الادمان .

من خلال الدراسة الوصفية والتحليلية التى تم إجراؤها عن طريق الاستبيان الذى أجرى فى مناطق شندى ، عطبرة ، بربر ، الدامر بواسطة عينات عشوائية شملت (100) عينة وأستهدفت الكوادر الصحية والطبية التى يصرح لها بالتعامل مع هذه الادوية ، وقد وجد أن نسبة إساءة هذه الادوية نسبة بسيطة تمثل 10% ويرجع ذلك الى إنتشار الوعى بين أفراد الحقل الصحى او قد يكون تستراً منهم على هذه الفئات المسيئة لاستخدام الأدوية المخدرة فالشخص المدمن لايبوح بإدمانه ، وقد تم التوصل الى أن أكثر الفئات إساءة لإستخدام هذه الأدوية هم أعضاء الحقل الصحى وعلى وجه الخصوص الصيادلة لانهم أكثر الفئات تعاملا مع هذه الادوية واذ يمكنهم

الحصول عليها لتوفرها لديهم وهم من يقوموا بالاشراف على صرف وتخزين هذه الادوية نسبة لطبيعة عملهم .

إتضح لنا من خلال الاستبيان أن من الاسباب التى تدفع هذه الفئات الى إساءة استخدام هذه الادوية والادمان عليها ظروف ضغط العمل لدى هذه الفئات .

يجب على وزارة الصحة توفير رقابة دوائية صارمة على هذه الادوية وعلى الكوادر التى عمل فى مجال وصفها وصرفها وطرق التعامل معها .

من خلال الدراسة والتحليل وجد أن هنالك دراية كافية لدى جميع أعضاء الحقل الصحية بالطرق السليمة لحفظ وصرف هذه الادوية .

إتضح من خلال هذه الدراسة غياب الوعى لدى قليل من أفراد الحقل الطبى لاعتقادهم وجود بدائل تعد أقل خطورو من هذه الادوية ولها نفس التأثير العلاجى ولكن من الجدير بالذكر وكما هو معروف فانه لا توجد بدائل لهذه الادوية لذا من الواجب على وزارة الصحة بالتعاون مع وزارة الإعلام عمل حملات توعية لافراد الحقل الطبى عموما لتذكيرهم وتوعيتهم لطرق الاستعمال السليمة وتوفير المعلومات الكافية عن هذه الادوية لديهم .

أثبتت الدراسة أن هنالك علاج لمشكلة الإدمان ويتضمن معرفة نوع المخدر الذى يدمن عليه الشخص والجرعات التى يتعاطاها والأسباب التى دفعته للإدمان على هذه الأدوية وبالتوصل الى حل الاسباب التى أدت الى إدمانه نكون قد قمنا فعليا بعلاج هذا المدمن ومن خلال العلاج النفسى وإعطاء جرعات مضادة لتأثير ذلك المخدر ، يمكن الوصول الى العلاج من الإدمان .

Abstract

The problem of addiction is one of the most serious problems facing the world as a whole at the moment and our nation Arab specifically, the left of our young people about manners brought by Islam that are capable of protect them from danger killer of these narcotic analgesic drugs, so it must be combined all the efforts of international, regional and local on the Elimination of this dangerous phenomenon.

Addiction is one of the most dangerous things that could lose the person control of himself and losing his mind and harm to his health which leads to many of the problems within the community, such as the dissolution of families and society as a whole, and the addict person can do anything in the community like the theft and distribution of the vices unwanted manners among all layers the community up to the extent it is permissible to kill the soul which Allah has forbidden to kill her, in order to get a dose of a narcotic substance.

The addiction using narcotic medications and dangerous phenomenon and these drugs are known since ancient times, most notably morphine, which is derived from the poppy plant a tree and have the ancients knew poppy tree and used in pain relief to help sleep.

Recently scientists discovered the therapeutic properties of morphine, which increased its importance, but science can not resolve the problem of addiction associated with this drug.
Scientists have tried to find alternatives have the same therapeutic properties of morphine for relief of pain with less side effects so new alternatives such as was appeared, heroin, codeine and others but also these alternatives did not succeed in overcoming the problem of addiction.

Through the descriptive and analytical study that were made through the questionnaire, which was conducted from areas Shendi, Atbara and Berber by random samples included 100 samples and targeted health and medical workers authorized to deal with these drugs, have found that the rate of abuse of these drugs representing 10% in order to

spread awareness among members of the field of health or may be these categories don't say the truth and the more categories misuse of these drugs are members of the field of health and in particular, pharmacists because they are more categories dealings with these drugs and that they can easily obtained these drugs and due to supervision of dispensing and storage of these medications due to the nature of their work.

It was clear to us through the questionnaire that the reasons why such groups to abuse of these drugs and due to the addict them pressure working conditions for these categories.

So the Ministry of Health should provide strict drug control on these drugs and on the working staff in the area of description and dispensing, and on the ways to deal with this drug.

Through the study and analysis found that there is enough information for all the members of the health field in the proper ways to save and dispensing of these drugs.

Through this study there was a lack of awareness in a few members of the medical field, because they believed there were alternatives are less dangerous than these drugs and have the same therapeutic effect, but it is worth mentioning, as it is known, there are no alternatives to these drugs, so the duty of the Ministry of Health in collaboration with the Ministry to provide good information of the members of the medical field in general to remind them and, make them aware of ways to use and provide adequate information on these drugs.

It was found through the study that there is a cure for the problem of addiction, involves the treatment of addiction by know what type of drug the person that addicted to it, and the doses that abused and the reasons that led him to addiction to these drugs, and to reach a solution causes that led lead him to addiction we have we actually treat the addict from the psychological treatment, and by providing antidote of this narcotic we can make cure from addiction.

الباب الأول

المقدمة المنهجية

مقدمة:

إن من أعظم وأجل الخدمات التي يمكن أن يقدمها الأطباء لمرضاهم هي المهارة المكتسبة في تخفيف الآلام التي يعانون منها، ومن أهم الأدوية التي تستخدم في هذا المجال الأدوية المخدرة المسكنة للآلام ولكن هنالك العديد من الآثار الجانبية الخطيرة والتي قد تصل إلي درجة الإدمان علي هذه الأدوية وهذا ما سنحاول أن نتناوله من خلال بحثنا هذا.

فمشكلة المخدرات من أخطر المشاكل الصحية والاجتماعية والنفسية التي تواجه العالم أجمع وطبقا لتقديرات المؤسسات الصحية العالمية يوجد حوالي ٨٠٠ مليون من البشر يتعاطون المخدرات أو يدمنونها.

والإدمان على مخدر ما يعني أن تكون هنالك رغبة قوية وملحة تدفع المدمن إلى الحصول على الأدوية المخدرة وبأي وسيلة وزيادة جرعتها من آن لآخر، مع صعوبة أو استحالة الإقلاع عنها وذلك للاعتماد النفسي أو لتعود أنسجة الجسم عضويا (Drug Dependency) وعادة ما يعاني المدمن من قوة دافعة قهرية داخلية للتعاطي بسبب ذلك الاعتماد النفسي أو العضوي.

ولقد تضافرت عديد من العوامل السياسية، الاقتصادية والاجتماعية لتجعل من المخدرات خطراً يهدد العالم أو كما جاء في بيان لجنة الخبراء بالأمم المتحدة " إن وضع المخدرات بأنواعها في العالم قد تفاقم بشكل مزعج وأن المروجين قد تحالفوا مع جماعات إرهابية دولية لترويج المخدرات " كما أن شبابنا لا شك مستهدفون من قوي الشر، بيد أن لدينا القدرة والمرجع في ديننا الحنيف ولنتذكر جميعا قوله تعالى: {ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيما} وأيضا قوله: { ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة }.

جاءت المخدرات التخليقية وبكل أسف لتمثل تحالف العلم مع العقول الشيطانية، بدلا من تسخير قدرات العلماء لإنتاج أدوية أو أغذية تفيد البشرية، جاءت تلك المخدرات لتضيف بعدا أكثر مأساوية ولتوقع بالمزيد من الضحايا بصورة قاسية للغاية.

لذا سنحاول من خلال بحثنا هذا التطرق إلي هذه الأدوية المخدرة والاستعمالات الطبية لها وكذلك الأضرار التي يمكن أن تسببها وسنحاول أن نتطرق إلي الحلول الممكنة لحل هذه المشاكل.

أهداف البحث :

يهدف هذا البحث إلي:

- التعرف علي الأدوية المخدرة والمسكنة والتي يمكن أن تؤدي إلي الإدمان.
- التوعية العامة لمخاطر هذه الأدوية إذا استخدمت بطريق غير سليمة وكيفية تلافي هذه المخاطر.
- التعرف علي الأسباب التي تدفع الأشخاص إلي الإدمان علي هذه الأدوية سواء كان عن قصد أو عن غير قصد منهم.
- التعرف علي كيفية معالجة الإدمان علي هذه الأدوية.
- التعرف علي الطرق والأساليب التي يجب إتباعها لتجنب الإدمان علي هذه الأدوية والطرق والوسائل الواجب إتباعها للوقاية من الإدمان علي هذه الأدوية.
- التعرف إذا ما كان هنالك أدوية لها نفس التأثير العلاجي لهذه الأدوية دون أن يكون لها الأثر المسبب للإدمان.

مشكلة البحث:

تكمن مشكلة هذا البحث في ظاهرة الإدمان بالأدوية المخدرة والمسكنة، والتي شاع انتشارها في الآونة الأخيرة داخل المجتمع عامة وبين أعضاء الحقل الصحي بشكل خاص بسبب سهولة توفرها لديهم علي أنهم الجهات المسموح لها بتداول هذه الأدوية، وأيضاً كيفية التعامل مع هذه الأدوية داخل المؤسسات الصحية من حيث تخزينها وصرفها، كذلك البحث عن الأسباب التي تؤدي إلي الإدمان علي هذه الأدوية والطرق المناسبة لعلاج الإدمان بهذه الأدوية والحلول المناسبة للحد من انتشار هذه الظاهرة في المجتمع بشكل عام وطرق مكافحتها والوقاية من خطرها المحدق بالعالم ككل وعالمنا العربي بصفة خاصة.

منطقة الدراسة :

نبذه تاريخية عن مدن شندي، عطبرة وبربر.

مدينة شنـــــــــــــــــــــــــــــــــدي:

- **الموقع الجغرافي:**

تقع مدينة شندي علي الضفة الشرقية لنهر النيل بين خطي عرض ١٧- ١٨ درجة شمالاً وخطي طول ٢٣- ٢٤ درجة شرقاً، وتبدأ حدودها الإدارية من منطقة حجر العسل المتاخمة للحدود الشمالية لولاية الخرطوم جنوباً وحتى قرية الضيعة المتاخمة لحدود محلية الدامر شمالاً، ومساحة المحلية حوالي ١٤٥٦٩ كيلومتر مربع وتنقسم محلية شندي إلي أربعة وحدات إدارية:

- ✓ وحدة مدينة شندي.
- ✓ وحدة ريفي شمال شندي.
- ✓ وحدة ريفي جنوب شندي.
- ✓ وحدة ريفي حجر العسل.

- **النشاط الاقتصادي:**

- القطاع الزراعي: تعتبر مدينة شندي من المدن الزراعية في السودان حيث توجد بها أكبر مناطق لزراعة الفاكهة في السودان كما تشتمل منتجاتها علي الفول المصري والبصل والفاصوليا وغيرها من الخضروات والفواكه كما توجد بها مشاريع تبيع للقطاع العام والخاص، ومن أهم المشاريع الحكومية (مشروع كبوشية، مشروع قندتو، مشروع البجراوية، مشروع الجهاد، مشروع الشهيد)

- القطاع الصناعي: عرفت شندي الصناعة منذ وقت مبكر وتوجد بها عدة صناعات أهمها وأقدمها صناعة الغزل والنسيج حيث يوجد بها مصنعاً للنسيج يعتبر من أقدم وأول المصانع التي أقيمت بالسودان كما يوجد بها مصنع للصابون.

- **التعليم:**

تنتشر في شندي وقراها عدد من المدارس في مختلف المراحل التعليمية من مرحلة الأساس ومرحلة الثانوي حتى مرحلة التعليم العالي متمثلة في جامعة شندي والتي تضم كليات الطب والصحة والقانون والاقتصاد والإدارة والتربية وتنمية المجتمع ويوجد بالمدينة مركز للتدريب المهني.

- **الرياضة:**

تشتهر مدينة شندي بفُرق رياضية عريقة وقوية تتنافس محلياً وخارجياً وعلي رأسها فريق الأهلي شندي الذي يلعب في الدوري الممتاز السوداني.

- **الرعاية الصحية:**

يوجد بالمحلية بضعة مستشفيات تعليمية وريفية وعدد من المركز الطبية والمستوصفات والمعامل التحليلية، وأبرز مستشفيات مدينة شندي:

- مستشفي شندي التعليمي.
- مستشفي الملك نمر الجامعي.
- المستشفي العسكري.
- مستشفي كبوشية الريفي.
- مستشفي البسابير.
- مستشفي حجر العسل.

مدينة عطبـــــــــــــــــــــــــــــــرة:

تأسست محلية عطبرة عام ١٩٥٠م، وتعددت تسمياتها ابتداءً بمنطقة عطبرة إلي مجلس بلدية عطبرة وأخيراً محلية عطبرة.

- **موقع المحلية:** تقع المحلية بين خطي عرض ١٧.٣٢- ١٧.٤٢ درجة شرقاً وخطي طول ٣٢.٢٣- ٣٤.١٧ درجة غرباً وتبلغ مساحتها ٣٥١٠ كيلو متر.
- **تنقسم محلية عطبرة إلي أربعة وحدات إدارية وهي:**
  - ✓ عطبرة وسط
  - ✓ عطبرة شمال
  - ✓ عطبرة جنوب
  - ✓ ووحدة سولا الإدارية

حاضرة المحلية هي مدينة عطبرة والتي يبلغ عدد سكانها ١٣٤.٥٨٦ نسمة لعدد ١٩.٦٤٠ أسرة وتقع علي الضفة الشرقية لنهر النيل وشمال نهر عطبرة.

- **التعليم:**

يبلغ عدد مدارس الأساس بها (٧٠) مدرسة منها (٦١) مدرسة حكومية و (٩) مدارس خاصة، كما يبلغ عدد رياض الأطفال (١٥٥) روضة منها (١٣٨) روضة حكومية و (١٧) روضة خاصة، أما التعليم الثانوي فيبلغ عدد المدارس (٢٨) مدرسة منها (٢١) مدرس حكومية و (٧) مدارس خاصة، أما الجامعات فتوجد بها (٢) جامعة تضم (٥) كليات.

- **الصحة:**

يوجد في المحلية عدد (٢٢) مركز صحي و (٢٥) صيدلية و (٥) مستشفيات بالإضافة إلي عدد (١) مستوصف خاص.

- **الرياضة:**

أما فيما يتعلق بقطاع الشباب فيوجد بالمحلية عدد (٢٩) نادي ومركز شباب واحد بالإضافة إلي عدد من صالات الرياضة الخاصة بالجنسين.

- **دور العبادة:**

تنتشر دور العبادة بكل وحدات المحلية وعددها ١٠٣ مسجد و١٥ خلوة وعدد من الكنائس.

- **المرافق الهامة:**

مستشفي عطبرة - المستشفي العسكري – مستشفي الشرطة.

كما يوجد بها عدد (١٥) مصنع.

مدينة بـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــربر:

هي مدينة من مدن السودان تقع في ولاية نهر النيل وشمال السودان تبعد مسافة ٥٠ كيلومتر من مدينة عطبرة بالقرب من مصب نهر عطبرة ونهر النيل.

- **مجال الزراعة:**

المساحة الصالحة للزراعة تبلغ ١٥٠٠٠٠ فدان.

- **مجال التعليم:**

- عدد مدارس الأساس (١٠٧) مدرسة.
- عدد المدارس الثانوية (٢١) مدرسة منها عدد (٩) مدارس بنات وعدد (٧) مدارس بنين وعدد (٥) مدارس مختلطة.
- ومعاهد دينية عددها (٢)معهد.
- معاهد العرفية عددها (٢) معهد.
- الكليات الجامعية (٢) الجامعات (٢).

- **مجال الصحة :** توجد بالمحلية عدد أربعة مستشفيات:

- مستشفي بربر
- مستشفي القنبرات
- مستشفي الباوقة
- مستشفي كدباس

كما يوجد بها عدد من المراكز الصحية ممتدة علي الوحدات الإدارية لهذه المحلية.

- **مجال الصناعة:**

تشهد مدينة بربر طفرة تنموية صناعية في مجال صناعة الأسمنت والبلاستيك حيث بدأ الإنتاج الفعلي لمصنع إسمنت بربر وتوقع الإنتاج التجريبي لمصنع أحكام الإسمنت.

طريقة البحث : (منهجية البحث) :

- **أداة البحث :**

تم جمع المعلومات عن طريق إستبيانات عشوائية شملت ثلاثة عشر سؤال حول أسباب وعلاج الإدمان بواسطة الأدوية المخدرة المسكنة .

- **مكان البحث :**

تم جمع المعلومات من مدن شندى ، عطبرة ، الدامر، بربر وشملت المستشفيات ، الصيدليات ، المراكز الصحية .

- **الحدود الزمانية :**

تم جمع المعلومات في الفترة من (15/4-25/4)/2013م .

- **طريقة جمع المعلومات :**

تمت بالمقابلات الشخصية للأفراد الذين سبق تعاملوا مع الأدوية المخدرة المسكنة .

- **حجم العينة :**

100 عينة عشوائية بسيطة .

- **طريقة التحليل :**

تم تحليل المعلومات عن طريق التحليل الإحصائي SPSS .

- **مصادر المعلومات :**

- القرآن الكريم
- علم الأدوية السريرى
- علم الدواء
- علم العقاقير والنباتات الطبية
- المواقع على شبكة الانترنت

- **محتويات البحث :**

يحتوى البحث على :

الباب الأول (المقدمة المنهجية)

الباب الثاني (الأدوية المخدرة والمسكنة)

الباب الثالث (الإدمان)

الباب الرابع (وسائل مكافحة الإدمان)

الباب الخامس (النتائج والتوصيات)

الباب السادس (الخاتمة)