

تجنيد دراسة التصلب اللويحي الأوروبية: دروس أولية وخصائص أساسية للمرضى

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

مارس 21, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). تجنيد دراسة التصلب اللويحي الأوروبية: دروس أولية وخصائص أساسية للمرضى. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=119722>

هل يمكن لتكنولوجيا الرصد أن تُحدث ثورة في متابعة مرض التصلب المتعدد؟

تخيل أنك تعيش مع مرض التصلب المتعدد (Multiple Sclerosis - MS)، وهو مرض مزمن يؤثر على الجهاز العصبي المركزي. قد تتغير قدرتك على المشي، أو الشعور بالتعب، أو حتى إدراك الأمور بشكل مختلف من يوم لآخر. حاليًا، يعتمد الأطباء بشكل كبير على الزيارات الدورية للمستشفى والتقارير الذاتية للمرضى لتقييم مدى تقدم المرض وتأثير العلاج. ولكن ماذا لو كان بإمكانك تتبع هذه التغييرات باستمرار ودقة أكبر، من راحة منزلك؟ هذا هو السؤال الذي يحاول الباحثون الإجابة عليه من خلال دراسة حديثة، وهي جزء من مبادرة Mobilise-D الأوسع نطاقًا.

منهجية البحث

قام فريق بحثي بقيادة بريتان (Brittain) بدراسة شاملة لعملية تجنيذ مجموعة من مرضى التصلب المتعدد للمشاركة في دراسة سريرية تهدف إلى التحقق من فعالية جهاز رصد الحركة (mobility monitor). تم تسجيل الدراسة في سجل ISRCTN في 12 أكتوبر 2020 تحت عنوان "التحقق السريري من جهاز رصد الحركة لقياس والتنبؤ بالنتائج الصحية" (رقم ISRCTN: 12051706). ركز الباحثون بشكل خاص على التحديات التي واجهتهم أثناء تجنيذ المرضى، والخصائص الأساسية للمجموعة التي تم اختيارها، والبيانات السريرية الأولية التي تم جمعها. لم يكن الهدف الأساسي هو تقييم الجهاز نفسه في هذه المرحلة، بل فهم كيفية بناء مجموعة دراسية تمثل بشكل جيد مرضى التصلب المتعدد المتنوعين. اعتمدت عملية التجنيذ على عدة طرق، بما في ذلك الإعلانات في العيادات والمستشفيات، ومنصات التواصل الاجتماعي، والتعاون مع جمعيات دعم مرضى التصلب المتعدد. تم جمع بيانات ديموغرافية مفصلة (مثل العمر والجنس والموقع الجغرافي) بالإضافة إلى معلومات سريرية شاملة حول المرضى، بما في ذلك نوع التصلب المتعدد الذي يعانون منه (على سبيل المثال، التصلب المتعدد الانتكاسي المتكرر، أو التصلب المتعدد التدريجي الثانوي)، ومدة المرض، وشدة الأعراض، والأدوية التي يتناولونها.

نتائج البحث

أظهرت الدراسة أن تجنيذ مرضى التصلب المتعدد للمشاركة في الدراسات السريرية يمثل تحديًا كبيرًا. واجه الباحثون صعوبات في الوصول إلى المرضى الذين يعيشون في مناطق نائية، أو الذين يعانون من إعاقات شديدة تحد من قدرتهم على المشاركة. كما وجدوا أن بعض المرضى كانوا مترددين في المشاركة بسبب مخاوف تتعلق بالخصوصية أو الخوف من الآثار الجانبية المحتملة. ومع ذلك، تمكن الفريق من تجنيذ مجموعة متنوعة من المرضى، حيث شملت المجموعة المرضى من مختلف الأعمار والخلفيات العرقية والجغرافية. أظهرت البيانات الديموغرافية أن متوسط عمر المشاركين كان حوالي 45 عامًا، وأن الغالبية العظمى كانوا من الإناث. كما تبين أن معظم المرضى كانوا يعانون من التصلب المتعدد الانتكاسي المتكرر، وهو النوع الأكثر شيوعًا من المرض. أظهرت البيانات السريرية الأولية أن المرضى كانوا يعانون من مجموعة واسعة من الأعراض، بما في ذلك التعب، ومشاكل في المشي، ومشاكل في الرؤية، ومشاكل في الإدراك. لاحظ الباحثون أيضًا وجود اختلافات كبيرة في شدة الأعراض بين المرضى، مما يؤكد الحاجة إلى دراسة مجموعة متنوعة من الحالات.

دلالات البحث

تكمن أهمية هذه الدراسة في أنها تسلط الضوء على التحديات التي تواجه الباحثين عند محاولة تجنيذ مرضى التصلب المتعدد للمشاركة في الدراسات السريرية. إن فهم هذه التحديات أمر بالغ الأهمية لتصميم دراسات أكثر فعالية وشمولية. بالإضافة إلى ذلك، توفر البيانات التي تم جمعها في هذه الدراسة معلومات قيمة حول الخصائص الأساسية لمرضى

التصلب المتعدد، والتي يمكن استخدامها لتحسين رعاية المرضى وتطوير علاجات جديدة. إن استخدام أجهزة رصد الحركة، كما هو مخطط له في دراسة Mobilise-D، يمثل خطوة واعدة نحو تطوير طرق أكثر دقة وموضوعية لتقييم تقدم المرض وتأثير العلاج. فبدلاً من الاعتماد على التقارير الذاتية للمرضى، يمكن لأجهزة الاستشعار تتبع حركاتهم ونشاطهم البدني بشكل مستمر، مما يوفر للأطباء صورة أكثر اكتمالاً عن حالتهم الصحية. إذا نجحت هذه التقنية، فقد تُحدث ثورة في طريقة إدارة مرض التصلب المتعدد، مما يسمح للأطباء بتقديم رعاية أكثر تخصيصاً وفعالية للمرضى.

Reference

Brittain G. (2026). *Recruitment of the multiple sclerosis cohort within the European Mobilise-D clinical validation study--lessons learnt, baseline demographics and clinical characteristics*. *Trials*, 27(1), 74-74

DOI: [10.1186/s13063-025-09404-6](https://doi.org/10.1186/s13063-025-09404-6)