تراجع استمرارية إعادة التأهيل بعد السكتة الدماغية لدى مدمني المخدرات: دراسة تحليلية

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

فبراير 28, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). تراجع استمرارية إعادة التأهيل بعد السكتة الدماغية لدى مدمني المخدرات: دراسة تحليلية. عرب سايكلوجي. تم الاسترجاع من https://arabpsychology.com/?p=119418

ARABPSYCHOLOGY.COM

تخيل أنك نجوتَ من سكتة دماغية. رحلة التعافي طويلة وشاقة، وتعتمد بشكل كبير على العلاج التأهيلي المستمر. لكن ماذا لو كانت هناك عوامل تجعل الوصول إلى هذا العلاج، أو الالتزام به، أكثر صعوبة؟ دراسة حديثة تلقي الضوء على تحديات خاصة تواجه المرضى الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات (SUD) بعد الإصابة بالسكتة الدماغية، وكيف يؤثر ذلك على فرصهم في استعادة حياتهم.

منهجية البحث

قام باحثون بقيادة الدكتور كاو هـ. هـ. بتحليل بيانات من شبكة TriNetX البحثية، وهي قاعدة بيانات ضخمة تحتوي على معلومات صحية لملايين المرضى في الولايات المتحدة. ركزت الدراسة على مقارنة مسارات التعافي للمرضى الذين عانوا من سكتة دماغية ولديهم تاريخ من اضطرابات تعاطي المخدرات، مع مجموعة مماثلة من المرضى الذين لم يعانوا من هذه الاضطرابات. استخدم الباحثون فترة زمنية بين عامي 2019 و 2023، وشملت الدراسة البالغين الذين تبلغ أعمارهم 18 عامًا أو أكثر. لضمان دقة المقارنة، استخدموا تقنية "مطابقة درجة الميل" (Propensity Score Matching) لضبط الاختلافات الأولية بين المجموعتين، مثل العمر والجنس والحالات الصحية الأخرى. تم تعريف "الاستفادة من العلاج التأهيلي" على أنها البدء في أي نوع من خدمات العلاج التأهيلي خلال 180 يومًا بعد السكتة الدماغية. حلل الباحثون عدد الجلسات التي حضرها المرضى، بالإضافة إلى معدل البدء في العلاج.

نتائج البحث

أظهرت النتائج أن المرضى الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات كانوا أكثر عرضة لبدء العلاج التأهيلي بنسبة 93٪ (نسبة الخطر: 1.93، فاصل الثقة 95٪: 1.88–1.98). وهذا قد يبدو إيجابيًا، لكن الصورة أكثر تعقيدًا. ففي حين أنهم كانوا أكثر سرعة في الوصول إلى العلاج، إلا أنهم حضروا عددًا أقل من الجلسات في المتوسط (2.16 جلسة مقابل 2.68 جلسة للمرضى الذين لا يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات، مع دلالة إحصائية عالية $p < 0.0001$). وهذا يعني أنهم ربما بدأوا العلاج، لكنهم لم يستمروا فيه بنفس القدر.

أظهر التحليل أيضًا أن التفاوت الأكبر في الالتزام بالعلاج التأهيلي كان بين الذكور الذين تتراوح أعمارهم بين 45 و 64 عامًا والذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات. وهذه الفئة السكانية تحديدًا تحتاج إلى اهتمام خاص. من المهم ملاحظة أن الدراسة اعتمدت على بيانات الفواتير لتحديد عدد الجلسات، مما قد لا يعكس بدقة جميع أشكال العلاج التأهيلي التي يتلقاها المرضى.

دلالات البحث

تسلط هذه الدراسة الضوء على حاجة ملحة لتطوير تدخلات مستهدفة لمعالجة الحواجز التي تحول دون استمرار المرضى الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات في العلاج التأهيلي بعد السكتة الدماغية. قد تشمل هذه الحواجز عوامل مثل نقص الدعم الاجتماعي، والصعوبات المالية، والوصمة المرتبطة باضطرابات تعاطي المخدرات، بالإضافة إلى التحديات المعرفية والنفسية التي غالبًا ما تصاحب هذه الاضطرابات.

إن فهم هذه التحديات أمر بالغ الأهمية لتحسين نتائج الرعاية الصحية لهذه الفئة السكانية الضعيفة. فالمرضى الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات هم بالفعل أكثر عرضة للإصابة بالسكتة الدماغية، وهم أكثر عرضة للمضاعفات الصحية الأخرى. إن عدم حصولهم على علاج تأهيلي كافٍ يمكن أن يؤدي إلى إعاقة طويلة الأمد، وانخفاض جودة الحياة، وزيادة العبء على نظام الرعاية الصحية.

ARABPSYCHOLOGY.COM

يشير الباحثون إلى أن هناك حاجة إلى مزيد من البحث لفهم الأسباب الكامنة وراء انخفاض الالتزام بالعلاج التأهيلي في هذه المجموعة، وتحديد التدخلات الأكثر فعالية لمعالجة هذه المشكلة. قد يشمل ذلك تطوير برامج علاجية مخصصة، وتوفير خدمات دعم إضافية، ومعالجة الوصمة المرتبطة باضطرابات تعاطي المخدرات. إن ضمان حصول جميع المرضى على الرعاية التي يحتاجونها، بغض النظر عن تاريخهم الطبي أو الاجتماعي، هو أمر ضروري لتحقيق العدالة الصحية وتحسين صحة المجتمع ككل.

Reference

Kao H.H. (2026). *Reduced* rehabilitation *continuity after stroke in patients with substance use disorder .based on a TriNetX* retrospective cohort study. Scientific Reports, 16(1), 6734-6734

DOI: 10.1038/s41598-026-37919-8

ARABPSYCHOLOGY.COM