

خوارزمية جديدة لعلاج إدمان التبغ بالدواء في مراكز الصحة النفسية

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

فبراير 16, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). خوارزمية جديدة لعلاج إدمان التبغ بالدواء في مراكز الصحة النفسية. عرب
سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=119055>

تخيل أنك تعمل في مجال الصحة النفسية، وتواجه يومياً مرضى يعانون من مشاكل نفسية متنوعة. غالباً ما يكون التدخين جزءاً من حياتهم، بل قد يكون آلية للتكيف مع ضغوطهم. لكن، هل يتم التعامل مع إدمان التبغ بنفس الأهمية التي تُعطى للاضطرابات النفسية الأخرى؟ غالباً لا. هذا الواقع دفع باحثين إلى تطوير نهج جديد لمعالجة إدمان التبغ لدى المرضى الذين يتلقون علاجاً للصحة النفسية.

منهجية البحث

قام الباحثون في مشروع خوارزميات علم الأدوية النفسية (Psychopharmacology Algorithm Project) التابع لبرنامج هارفارد ساوث شور (Harvard South Shore Program) بصياغة خوارزمية جديدة لعلاج اضطراب استخدام التبغ (Tobacco Use Disorder) في بيئات الرعاية الصحية النفسية. لم تكن هذه الخوارزمية وليدة اللحظة، بل اعتمدت على مراجعة شاملة للأدلة العلمية المتوفرة، بما في ذلك المقالات والدراسات التحليلية التجميعية (meta-analyses) والمراجعات الأخرى والخوارزميات المنشورة سابقاً. الهدف كان تقديم دليل عملي ومبني على الأدلة للعاملين في مجال الصحة النفسية لمساعدتهم على التعامل مع هذه المشكلة الشائعة.

الخوارزمية الجديدة لا تتعامل مع جميع الحالات بنفس الطريقة. فهي تأخذ في الاعتبار وجود حالات مرضية مصاحبة (comorbidities) مثل الاكتئاب الشديد، والاضطراب ثنائي القطب، واضطرابات الصحة النفسية الخطيرة الأخرى، واضطراب ما بعد الصدمة، واضطراب تعاطي الكحول، وأمراض القلب والأوعية الدموية، والنوبات، وزيادة الوزن المحتملة التي قد تؤثر على اختيار الأدوية المناسبة. على سبيل المثال، قد يكون بوبروبيون (bupropion) خياراً أولاً للعلاج في المرضى الذين يعانون من الاكتئاب، بينما يجب تجنبه عادةً في المرضى الذين يعانون من الاضطراب ثنائي القطب، وهو ممنوع نسبياً في المرضى الذين يعانون من النوبات.

النتائج

أظهرت نتائج البحث أن فارينيكليين (varenicline) هو العلاج الأكثر فعالية للمرضى الذين يدخنون السجائر، بناءً على الأدلة المتوفرة. يُعتبر العلاج ببدائل النيكوتين (Nicotine Replacement Therapy - NRT) خياراً ثانياً محتملاً. في حالة عدم الاستجابة الكافية لفارينيكليين بعد فترة تجريبية مناسبة، يمكن النظر في إضافة بوبروبيون كعلاج إضافي (augmentation). ومع ذلك، فإن دور العلاج المركب (مثل فارينيكليين + NRT) أقل وضوحاً ويتطلب المزيد من الأدلة.

بالنسبة لمستخدمي التبغ غير المدخن (smokeless tobacco)، تشير الأدلة أيضاً إلى أن فارينيكليين هو العلاج الأمثل كخط أول. لم يقتصر البحث على تحديد الأدوية المناسبة فحسب، بل تناول أيضاً إدارة الآثار الجانبية المحتملة لهذه الأدوية، وهو جانب بالغ الأهمية لضمان التزام المرضى بالعلاج.

دلالات البحث

تكمن أهمية هذه الخوارزمية في أنها تقدم إطاراً منظماً وواضحاً للعاملين في مجال الصحة النفسية لمعالجة إدمان التبغ لدى مرضاهم. غالباً ما يواجه هؤلاء العاملون تحديات في التعامل مع هذه المشكلة، سواء بسبب نقص التدريب أو بسبب الأولويات الأخرى. توفر هذه الخوارزمية أداة عملية يمكنهم استخدامها لتحسين رعاية مرضاهم.

بالإضافة إلى ذلك، تسلط هذه الدراسة الضوء على أهمية النظر في الحالات المرضية المصاحبة عند اختيار العلاج. فما يصلح لمرضى قد لا يصلح لمرضى آخر، وهذا يتطلب تقييماً دقيقاً وشخصياً لكل حالة. إن أخذ هذه العوامل في الاعتبار

يمكن أن يزيد من فعالية العلاج ويقلل من الآثار الجانبية.

الخوارزمية لا تدعي أنها الحل النهائي، بل تتضمن أيضاً مناقشة للخيارات الأخرى التي لديها دعم أقل ولكنها قد تحمل وعوداً مستقبلية. هذا يعكس التزام الباحثين بالبحث المستمر عن طرق جديدة وأفضل لعلاج إدمان التبغ، خاصةً في سياق الصحة النفسية. إنها دعوة لمزيد من البحث والابتكار في هذا المجال الحيوي.

هذا العمل، الذي تم نشره مؤخراً وحصل على حقوق النشر من قبل Wolters Kluwer Health, Inc. لعام 2025، يمثل خطوة مهمة نحو تحسين صحة ورفاهية المرضى الذين يعانون من اضطرابات الصحة النفسية وإدمان التبغ.

Reference

Mohammad, A. (2026). *A Review of Evidence and an Algorithm for Use of Psychopharmacology in the Treatment of Tobacco Use Disorder in Behavioral Health Settings*. Journal of Clinical Psychopharmacology

DOI: [10.1097/JCP.0000000000002057](https://doi.org/10.1097/JCP.0000000000002057)