دراسة: هل يعزز عقار THC فعالية علاج التعرض المطول للاكتئاب اللاحق للصدمات؟

تأليف
مدرس الدكتور محمد لوتي

فبراير 9, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). دراسة: هل يعزز عقار *THC* فعالية علاج التعرض المطول للاكتئاب اللاحق للصدمات؟. عرب سايكلوجي. تم الاسترجاع من https://arabpsychology.com/?p=118584

ARABPSYCHOLOGY.COM

تخيل أنك تعيش في حالة تأهب دائم، ذكريات مؤلمة تقتحم وعيك بشكل مفاجئ، وتعيق قدرتك على الاستمتاع بالحياة. هذا هو الواقع المؤلم لملايين الأشخاص الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD). العلاج بالتعرض المطول (PE) يعتبر من أكثر العلاجات فعالية لهذا الاضطراب، لكنه ليس فعالاً للجميع، ويعاني الكثير من المرضى من صعوبة في إكماله. هل يمكن أن يكون هناك دواء بسيط يمكن أن يعزز فعالية هذا العلاج ويساعد المزيد من الأشخاص على التعافي؟

منهجية البحث

باحثون في جامعة واين ستيت (Wayne State University) بالتعاون مع جامعة إيموري (Emory University) قاموا بتصميم تجربة سريرية عشوائية مزدوجة التعمية (double-blind) للتحقق من إمكانية تعزيز العلاج بالتعرض المطول باستخدام رباعي هيدروكانابينول (THC)، وهو المركب النفسي النشط الموجود في نبات القنب. شملت الدراسة 60 مشاركًا بالغًا (تتراوح أعمارهم بين 18 و 60 عامًا) تم تشخيصهم باضطراب ما بعد الصدمة وفقًا لمعايير محددة (CAPS-5 ≥ 25). تم استبعاد المشاركين الذين يعانون من أمراض عقلية حادة أو اضطرابات تعاطي المخدرات أو موانع لاستخدام THC.

تم تقسيم المشاركين عشوائيًا إلى مجموعتين: مجموعة تلقت 7.5 ملغ من THC صناعي (درونابينول) ومجموعة تلقت دواءً وهميًا (placebo). تم إعطاء الدواء أو الدواء الوهمي قبل الجلسات 3–6 من العلاج بالتعرض المطول، أي الجلسات التي تركز بشكل خاص على عملية إخماد الخوف (fear extinction). العلاج بالتعرض المطول يتضمن تعريض المريض بشكل تدريجي وآمن للمواقف أو الذكريات التي تثير الخوف، بهدف تقليل الاستجابة العاطفية السلبية المرتبطة بها. تم اختيار توقيت جرعة THC بحيث تتزامن مع أعلى مستويات البلازما للدواء، مما يزيد من احتمالية تأثيره على الدماغ.

تم تقييم المشاركين قبل وأثناء وبعد العلاج باستخدام مقاييس مختلفة، بما في ذلك مقياس أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (CAPS-5 و PCL-5)، والتصوير بالرنين المغناطيسي الوظيفي (fMRI) لدراسة نشاط الدماغ أثناء مهام إخماد الخوف، والاستجابات الجلدية التوصيلية (skin conductance responses)، وقياسات الاحتفاظ بإخماد الخوف.

النتائج

لم يتم بعد نشر النتائج الكاملة لهذه الدراسة، ولكن البروتوكول يشير إلى أن الباحثين يركزون على تحليل التغيرات في أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، بالإضافة إلى التغيرات في نشاط الدماغ المرتبطة بعملية إخماد الخوف. من المتوقع أن يركز تحليل التصوير بالرنين المغناطيسي الوظيفي على مناطق الدماغ الرئيسية المشاركة في معالجة الخوف، مثل القشرة الأمامية البطنية الإنسية (ventromedial prefrontal cortex)، والحُصين (hippocampus)، واللوزة الدماغية (amygdala). يهدف الباحثون إلى تحديد ما إذا كان THC يعزز نشاط هذه المناطق الدماغية ويحسن قدرة المرضى على إخماد الخوف والاحتفاظ به على المدى الطويل.

تستند جرعة THC وتوقيتها إلى دراسات سابقة أظهرت أن THC يمكن أن يعزز استرجاع إخماد الخوف وتفعيل الدوائر العصبية الأمامية الشدقية (frontolimbic circuits). من خلال مواءمة ذروة مستويات THC مع جلسات التعرض، يأمل الباحثون في زيادة الاستفادة من تأثير THC على مستقبلات القنب CB1 في الدماغ.

ARABPSYCHOLOGY.COM

تداعيات البحث

إذا أثبتت الدراسة أن THC يعزز فعالية العلاج بالتعرض المطول، فقد يكون لهذا اكتشاف تأثير كبير على علاج اضطراب ما بعد الصدمة. يمكن أن يوفر THC استراتيجية تعزيز سريعة وسهلة التنفيذ، حيث أنه دواء معتمد من قبل إدارة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA). قد يساعد هذا في تحسين نتائج العلاج وتقليل معدلات التوقف عن العلاج، مما يسمح للمزيد من المرضى بالتعافي من آثار الصدمة.

من المهم ملاحظة أن هذه الدراسة لا تزال جارية، وأن النتائج النهائية لم يتم نشرها بعد. ومع ذلك، فإن البروتوكول يشير إلى أن الباحثين يتبعون نهجًا علميًا صارمًا لتقييم إمكانات THC كعلاج مساعد لاضطراب ما بعد الصدمة. إذا نجحت هذه الدراسة، فقد تفتح الباب أمام المزيد من الأبحاث حول استخدام القنب والمركبات المشتقة منه في علاج مجموعة متنوعة من الاضطرابات النفسية.

Reference

Rabinak, C.A. (2026). *Randomized trial of delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) versus placebo to augment the effects of prolonged exposure therapy on fear extinction learning in post-traumatic stress disorder: Study rationale and protocol.* Contemporary Clinical Trials.

DOI: 10.1016/j.cct.2025.108148

ARABPSYCHOLOGY.COM