

# مراجعات الأدوية التي يقودها الأطباء: تحليل اقتصادي لمرضى الأمراض النفسية والسكري

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

فبراير 15, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). مراجعات الأدوية التي يقودها الأطباء: تحليل اقتصادي لمرضى الأمراض النفسية والسكري. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=118972>

تخيل أنك تعاني من مرض السكري بالإضافة إلى اضطراب نفسي حاد. قد تجد نفسك تتناول عددًا كبيرًا من الأدوية، بعضها قد لا يكون ضروريًا أو حتى متوافقًا مع بعضها البعض. هذا السيناريو، الذي يعيشه الكثيرون، هو محور دراسة جديدة تلقي الضوء على فعالية تدخل بسيط نسبيًا ولكنه قد يكون له تأثير كبير على صحة المرضى وتكاليف الرعاية الصحية.

## منهجية البحث

قام باحثون بتحليل اقتصادي لتقييم تكلفة تدخل يركز على مراجعة الأدوية التي يتناولها المرضى من قبل الأطباء. الدراسة، التي أجريت في مناطق Zealand و Capital Region في الدنمارك، شملت 48 مريضًا يعانون من اضطرابات نفسية حادة وداء السكري. تم تقسيم هؤلاء المرضى إلى مجموعتين: مجموعة تلقت مراجعة للأدوية بقيادة الطبيب، ومجموعة ضابطة تلقت الرعاية المعتادة. ركز التحليل على تقدير التكاليف المرتبطة بوصفات الأدوية، والاتصالات والخدمات المتعلقة بالمستشفيات، والأدوات الطبية، والفحوصات الطبية (مثل التصوير التشخيصي)، وتكاليف التدخل نفسه. استخدم الباحثون أسلوب "تقليل التكلفة" (Cost-Minimization Analysis)، وهو أسلوب اقتصادي يقارن التكاليف الإجمالية للتدخلات المختلفة مع التركيز على التدخل الأقل تكلفة، مع افتراض أن النتائج السريرية متساوية أو أن التدخل الجديد لا يقل فعالية عن التدخل القياسي. في هذه الحالة، كان الهدف هو تحديد ما إذا كانت مراجعة الأدوية بقيادة الطبيب تؤدي إلى توفير في التكاليف دون المساس بجودة الرعاية.

## النتائج

أظهرت النتائج أن لا يوجد فرق كبير في التكاليف الإجمالية بين المجموعتين. ومع ذلك، لوحظ فرق ملحوظ في عدد المكالمات الهاتفية التي أجراها المرضى مع نظام الرعاية الصحية. فقد أجرى المرضى في المجموعة التي تلقت مراجعة الأدوية متوسط 6.5 مكالمات هاتفية (المدى الربيعي 3.00 إلى 13.00)، مقارنة بـ 14 مكالمات (المدى الربيعي 9.00 إلى 25.50) في المجموعة الضابطة. هذا يشير إلى أن مراجعة الأدوية قد تقلل من الحاجة إلى الاتصالات المتكررة مع مقدمي الرعاية الصحية، مما يوفر وقتًا ثمينًا لكل من المرضى ومقدمي الخدمات. بالإضافة إلى ذلك، أظهرت دراسة سابقة أجراها نفس الفريق أن مراجعة الأدوية أدت إلى تقليل متوسط عدد الأدوية والوصفات غير المناسبة (Potentially Inappropriate Prescriptions - PIPs) بمقدار 1 في المجموعة التي تلقت التدخل، بينما زاد عدد الأدوية والوصفات غير المناسبة بمقدار 2 في المجموعة الضابطة. هذا يشير إلى أن التدخل قد يحسن من سلامة الأدوية ويقلل من خطر الآثار الجانبية.

## دلالات البحث

تشير هذه النتائج إلى أن مراجعة الأدوية بقيادة الطبيب للمرضى الذين يعانون من اضطرابات نفسية حادة وداء السكري يمكن أن تكون حلاً فعالاً من حيث التكلفة لتحسين الرعاية الصحية. على الرغم من عدم وجود فرق كبير في التكاليف الإجمالية، إلا أن تقليل عدد المكالمات الهاتفية وتحسين سلامة الأدوية يمثلان فوائد كبيرة. قد يكون هذا التدخل مفيداً بشكل خاص في الأنظمة الصحية التي تعاني من ضغوط على الموارد وتسعى إلى تحسين كفاءة الرعاية. يؤكد الباحثون على أهمية الحوار متعدد التخصصات بين الأطباء والصيادلة وغيرهم من متخصصي الرعاية الصحية لضمان حصول المرضى على الأدوية المناسبة بالجرعات الصحيحة. هذا النهج التعاوني يمكن أن يساعد في تقليل الأخطاء الدوائية وتحسين النتائج الصحية. تفتح هذه الدراسة الباب أمام المزيد من الأبحاث لتقييم الفعالية طويلة الأجل والفوائد المحتملة الأخرى لمراجعة الأدوية بقيادة الطبيب في هذه الفئة من المرضى. من المهم أيضاً استكشاف إمكانية تطبيق هذا التدخل على مجموعات أخرى من المرضى الذين يتناولون أدوية متعددة ويعانون من حالات صحية معقدة.

هذا العمل، الذي قام به Christensen وزملاؤه، يسلط الضوء على الدور الحيوي الذي يمكن أن يلعبه التدخلات الدوائية المنظمة في تحسين جودة الرعاية الصحية وتقليل التكاليف، خاصة بالنسبة للمرضى الذين يعانون من حالات صحية متعددة.

## Reference

Christensen, J. (2026). *Facilitating the Implementation of Physician-Led Medication Reviews for Patients With Severe Mental Disorder and Diabetes: A Cost-Minimization Analysis*. Basic and Clinical Pharmacology and Toxicology

DOI: [10.1111/bcpt.70175](https://doi.org/10.1111/bcpt.70175)