

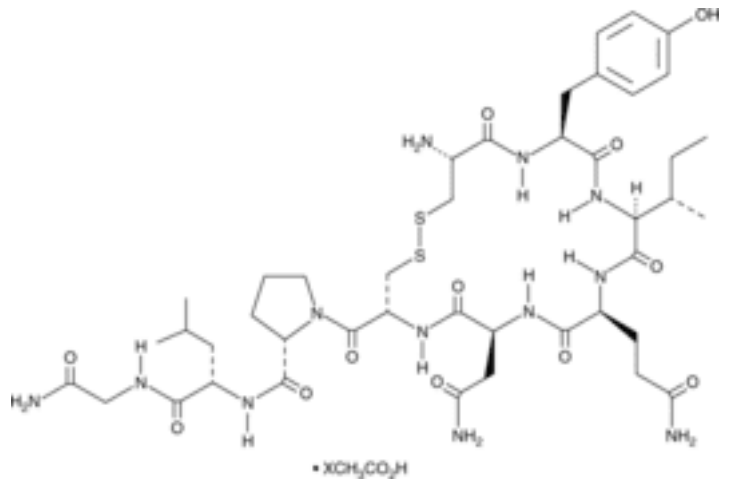
هرمون الأوكسيتوسين المستخدم بشكل واسع كعلاج للتوحد لم تثبت له أي فائدة



الأوكسيتوسين، الهرمون الموجود طبيعيًا ويعمل بمثابة مرسال كيميائي في الدماغ ، لم يُظهر أي أمانة على مساعدة الأطفال المشخصين بالتوحد على اكتساب مهارات اجتماعية، وفقًا لدراسة كبيرة على مستوى البلاد نُشرت في مجلة نيو إنغلاند للطب (1) في 13 أكتوبر 2021.

عل الرغم من أنها مخيبة للآمال لأولئك الذين يأملون في أن الأوكسيتوسين قد يكون مفيداً للأطفال المشخصين بالتوحد، فإن نتيجة الدراسة هذه التي طال انتظارها تكشف حقيقة هذا الدواء الذي أظهر نتائج متناقضة من دراسات أصغر حجمًا وتفتقد للرصانة.

"كان هناك أمل كبير في أن يكون هذا الدواء ناجعًا". "شعرنا جميعًا في فريق الدراسة بخيبة أمل كبيرة ، ولكن لا يبدو أن الأوكسيتوسين يغير الفعاليات الاجتماعيةfunction social (انظر 2) للمشخصين بالتوحد، " كما قالت الباحثة الرئيسة والمؤلفة الرئيسة للدراسة لينماري سايكيش Sikich Linmarie، دكتوراه في الطب ، الأستاذة المساعدة في قسم الطب النفسي والعلوم السلوكية في كلية الطب بجامعة ديوك Duke .



جزيء الأوكسيتوسين

يُستخدم الأوكسيتوسين عادةً للطلق الاصطناعي (تحريض المخاض / عملية الولادة)، ولكن نظرًا لنشاطه / فعاليته في الدماغ ، فقد تمت دراسته كعلاج للتوحد. الشواهد الأدلة كانت متضاربة، حيث أفادت العديد من الدراسات الصغيرة حجمًا إلى أنه يحسّن من الفعاليات الاجتماعية (2) والمهارات المعرفية (3) لدى بعض الأطفال المشخصين بالتوحد، بينما بينت دراسات أخرى عدم وجود فائدة له.

سايكيش وزملاؤها، بما في ذلك كبير المؤلفين جيرمي فينسترا - فاندرويل VanderWeele-Veenstra Jeremy ، MD، من معهد الطب النفسي لولاية نيويورك وجامعة كولومبيا، صمموا تجربة متعددة المواقع / الأماكن (4) لتقديم أفضل برهان حتى الآن لمعرفة ما إذا كان الأوكسيتوسين علاجًا آمنًا وفعالًا / ناجعًا للأطفال المشخصين باضطراب طيف

سجل فريق البحث 290 طفلًا تتراوح أعمارهم بين 3 و 17 عامًا ، مقسمين حسب العمر وشدة أعراض التوحد لديهم. قُسم الأطفال بشكل عشوائي على مجموعات متشابهة ومتساوية الحجم لتلقي الأوكسيتوسين أو دواء وهمي (بلاسيبو) على شكل رذاذ في الأنف يوميًا لفترة 24 أسبوعًا.

هدفت الدراسة إلى معرفة ما إذا كان لخطّة العلاج بالأوكسيتوسين تأثير فابلًا للقياس في القدرات الاجتماعية للأطفال بناءً على الفحوصات والتقييمات في بداية التجربة وفي منتصفها وفي نهايتها. قدم كل من الباحثين وأولياء أمور الأطفال تقييمات، مستخدمين أدوات تحليلية مألوفة للتوحد.

على الرغم من أن الأوكسيتوسين كان جيد التحمل (5) وله آثار / أعراض جانبية قليلة، إلا أنه لم يُظهر أي فائدة كبيرة بين مجموعة الأطفال الذين تناولوه مقارنة بأولئك الذين تناولوا الدواء الوهمي.

"وُسف الأوكسيتوسين كرزاذ في الأنف لآلاف الأطفال المشخصين باضطراب طيف التوحد حتى على قبل أن يختبر بشكل كافٍ،" كما قالت فينسترا - فاندرويل "لحسن الحظ ، تُظهر بياناتنا أنه هرمون آمن. ولكن لسوء الحظ ، ليس أفضل من العلاج الوهمي حين استخدم يوميًا لعدة أشهر لعلاج التوحد. تفيد هذه النتائج إلى أنه ينبغي للأطباء والعائلات أن يصروا على وجود دليل رصين على سلامة وفائدة العلاجات الجديدة قبل تقديمها للمراجعين في العيادة".

قالت سيكيش إنه لا توجد دراسة أخرى محتملة في المستقبل على الأوكسيتوسين ، بالنظر إلى النتائج السلبية التي حصلنا عليها: "إجماعنا كباحثين هو أنه لا يوجد دليل في هذه الدراسة الكبيرة يملك من القوة بما فيها الكفاية لتبرير المزيد من الدراسات على الأوكسيتوسين كعلاج محتمل لاضطراب طيف التوحد."

ساهم في الدراسة 32 باحثًا بما فيهم الباحثين الرئيسيتين.

