



18 |

الخليج الطبي

إعداد وتقديم: ثياء إبراهيم سيد أحمد

أخبار الخارج

العدد (17728) – السنة الحادية والخمسون – الثلاثاء 25 ربيع الآخر 1448هـ – 6 أكتوبر 2026م

كلام في الصحة

بقلم: ثياء إبراهيم سيد أحمد

السرطان.. وأجيال اليوم

مع إشراف العام على الانتهاء، تبدأ أشهر التوعية بأهم الأمراض؛ فمن نهاية سبتمبر ونحن نحث الخطى للتوعية بأمراض القلب التي تُعد السبب الأول للوفاة عالمياً، ومع بداية أكتوبر تتصافح جهودنا جميعاً بـ«التوعية الوريدية»، ضد سرطان الثدي الذي يتسلسل إلى النساء، لنصل إلى نوفمبر بحملات التوعية بسرطان البروستاتا الذي يهدد صحة الرجال.

لقد أصبحت التوعية مسؤولية مشتركة تجمع بين الأطباء والمنشآت الصحية من جهة، والبيئات المجتمعية الصغيرة كالشركات والمدارس من جهة أخرى؛ فالجميع يخشى على نفسه وعلى ذويه، ويسارع إلى الفحص المبكر.

ومما لا شك فيه أن حملات التوعية هذه قد أثمرت بالفعل؛ إذ كان للفحص الدوري والكشف المبكر دورٌ عظيم في زيادة معدلات اكتشاف الحالات في مراحلها الأولى، مما دفع ببدء العلاج مبكراً ورفع نسب الشفاء بشكل ملحوظ.

لكن الظاهرة التي استدعت اهتمام الأطباء ودعمهم إلى قرق ناقوس الخطر في أحاديثهم معي، هي أن مرض السرطان (لدى الرجال والنساء) لم يعد محصوراً في كبار السن؛ بل بات يهاجم فئات عمرية أصغر سناً، حتى أصبحت نسبة الإصابة بالأورام بين الشباب لافتة في ظاهرة لا تزال أسبابها غير معروفة، وإن يرجعها الأطباء إلى نمط الحياة غير الصحي وعوامل أخرى مجتمعة.

وقد يتبادر إلى أذهاننا أن أحساد الأجيال الجديدة تتقدم في العمر أسرع مما كانت عليه الأجيال السابقة، وقد نشرت دراسة مؤخراً في دورية «نيبتشر ميديسن» إلى أن الأشخاص الذين ولدوا في العقود الأخيرة قد يُظهرون علامات على تقدم بيولوجي أسرع في العمر مقارنة بالأجيال السابقة.

ويقصد بـ«العمر البيولوجي» حجم التغيرات التي تحدث داخل الجسم على المستوى الجزيئي، وهو مفهوم يختلف عن «العمر الزمني» الذي يُحسب بعدد السنوات، وأظهرت النتائج أن مواليد تسعينيات القرن الماضي كانوا أكثر تقدماً في العمر البيولوجي مقارنة بمواليد الستينيات. قد تقدم هذه النتائج مفتاح فهم لارتفاع الملحوظ في تشخيص بعض أنواع السرطان بين الأشخاص دون سن الخمسين.

فمع التقدم في السن، تتراكم داخل الخلايا أضرار تؤثر في كفاءة الأنسجة والأعضاء؛ ونظراً لأن التقدم في العمر يُعد من أبرز عوامل خطر الإصابة بالسرطان، يدرس العلماء حالياً ما إذا كان تسارع الشيخوخة البيولوجية يُفسر ظهور الأورام في سن مبكرة.

غير أن الأمر أكثر تعقيداً؛ فالإصابة لا تعتمد على عامل منفرد، بل هي محصلة مجموعة أسباب مجتمعة، مثل تسارع العمر البيولوجي، ونمط الحياة غير الصحي كالغذاء غير المتوازن، والتدخين، والتلوث، وخمول النشاط البدني.

لذا فإن ارتفاع معدلات السرطان بين الشباب يقتضي دراسة التفاعل المتبادل بين العوامل الوراثية والبيئية.

ويبقى دورنا الأساسي الذي نسعى إليه سنوياً هو التوعية ونقل أحدث المستجدات في التشخيص والعلاج.

نحن الآن وافقون على أعتاب مرحلة نلمس فيها ثمار الجهود؛ فالعلاج بفضل الله بات لديه وعي واف ضد مختلف أنواع السرطان وليس الثدي والبروستاتا فحسب. غير أننا نحتاج اليوم، أكثر من أي وقت مضى، إلى إضفاء الجهود وإلى مشاركة كل من يملك معلومة طبية موثوقة عبر المنابر المسموعة والموثوقة لتعم الفائدة. على مدار الأسابيع القادمة، نلتقي نخبة من الأطباء، لنعمل يداً بيد لارتفاع الوعي مجتمعنا، وبناء أجيال أكثر صحة وعافية.

مركز صحة المرأة بالخدمات الطبية الملكية.. منظومة متكاملة للكشف المبكر وعلاج أورام الثدي

مركز صحة المرأة يسجل طفرة حقيقية بعدما باغت عملياته الجراحية 383 عملية

الدكتورة نوف الشيباني: 2026 عام تطور الجراحات الترميمية للثدي



○ نوف الشيباني.

كم يبلغ متوسط الفترة الزمنية من اكتشاف الكتلة إلى صدور نتيجة الخزعة والبدء في الخطة العلاجية؟

– تستغرق رحلة المريضة من اكتشاف الكتلة وإجراء الفحوصات والخزعة وحتى صدور النتيجة ووضع الخطة العلاجية نحو أسبوعين في المتوسط.

وبمجرد تأكيد التشخيص، تتم مناقشة الحالة ضمن الفريق متعدد التخصصات (Multidisciplinary Team– MDT)، الذي يتمثل لدينا في المجلس الوطني للأورام (National Tumor Board)، حيث تجتمع التخصصات المعنية لمراجعة الحالة ووضع الخطة العلاجية الأنسب لكل مريضة. ونحرص قدر الإمكان على أن يتم البدء في تنفيذ الخطة العلاجية خلال شهر من اكتشاف الورم.

ومن المهم طمأنة المريضة بأن الفترة القصيرة اللازمة لاستكمال التشخيص ووضع الخطة المناسبة، وفي حدود بضعة أسابيع في معظم حالات سرطان الثدي، لا يُتوقع أن تؤثر بصورة جوهرية على النتائج العلاجية، مع مراعاة اختلاف طبيعة وخصائص كل ورم. فالسرعة مهمة، ولكن دقة التشخيص واختيار العلاج الصحيح لا تقل أهمية عنها.

ما أحدث التقنيات المستخدمة في الجراحات التحفظية والترميم الفوري للثدي بعد الاستئصال وكم عدد الحالات التي أجريت لها عمليات في عام 2026؟

– شهدت جراحة سرطان الثدي تطوراً كبيراً؛ فلم يعد الهدف مقتصرأ على استئصال الورم، وإنما تحقيق السلامة الأورامية مع أفضل نتيجة تجميلية ووظيفية ممكنة.

ونستخدم في الجراحات التحفظية تقنيات الجراحة التجميلية للأورام (Oncoplastic Breast Surgery)، التي تسمح باستئصال الورم مع

تمثل رعاية صحة المرأة ركيزة أساسية في بناء مجتمع صحي وآمن. وفي هذا الإطار، يقدم مركز صحة المرأة بالخدمات الطبية الملكية بالتعاون مع مركز البحرين للأورام نموذجاً متكاملًا للرعاية الطبية المتقدمة التي تجمع بين الدقة التشخيصية والابتكار الجراحي، والدعم النفسي.

في الحوار التالي مع الدكتورة نوف الشيباني رئيس مركز صحة المرأة بالخدمات الطبية الملكية واستشاري الجراحة العامة والجراحة الترميمية نسلط الضوء على أبرز محطات هذه المنظومة المتكاملة.

ما أبرز التخصصات الدقيقة والتقنيات العلاجية الحديثة التي تم إدخالها مؤخراً في مركز صحة المرأة؟

– يعمل مركز صحة المرأة ضمن الخدمات الطبية الملكية وفق مفهوم الرعاية المتكاملة، بدءاً من الكشف المبكر والتشخيص وصولاً إلى العلاج والمتابعة، بالتعاون مع مركز البحرين للأورام.

ومن أبرز التطورات تعزيز تخصص جراحة أورام الثدي والجراحة التجميلية والترميمية، بما في ذلك جراحات الحفاظ على الثدي وتقنيات الجراحة التجميلية لسالأورام (Oncoplastic Breast Surgery)، التي تجمع بين الاستئصال الآمن للورم والمحافظة قدر الإمكان على الشكل الطبيعي والجمالي للثدي.

كما تم إدخال تقنيتي Magseed وMagtrace؛ حيث تساعد تقنية Magseed على تحديد موقع الورم بدقة أثناء الجراحة، ما يسمح باستئصال المنطقة المطلوبة مع المحافظة على أكبر قدر ممكن من الأنسجة السليمة وتحقيق نتائج تجميلية أفضل. أما Magtrace فتُستخدم لتحديد النقطة الليفافية الحارسة بدقة، بما يساعد على تقييم الغدد الليفافية بطريقة أكثر دقة وأقل تدخلاً.

يُعتبر الكشف المبكر حجر الزاوية في زيادة نسب الشفاء؛ ما أحدث التقنيات التشخيصية المتاحة بالمركز؟

– نعمل في المركز على مفهوم التقييم الثلاثي للثدي (Triple As– sessment)، الذي يجمع بين الفحص السريري المتخصص والتصوير الطبي وأخذ الخزعة عند الحاجة.

وتشمل وسائل التشخيص الماموغرام، والموجات فوق الصوتية، والرنين المغناطيسي للحالات التي تستدعي ذلك، إضافة إلى الخزعات الموجهة بالتصوير. والهدف هو الوصول إلى تشخيص دقيق ضمن مسار واضح ومنظم، مع تقليل تعدد المواعيد وفترة الانتظار قدر الإمكان.

ما الآلية المتبعة لتحديد الفئات الأكثر عرضة للإصابة بأورام الثدي (High–Risk Screening)، وكيف يتم التعامل مع الحالات ذات التاريخ العائلي؟

– يتم تقييم عوامل الخطورة لكل سيدة بصورة فردية، بما في ذلك التاريخ العائلي لسرطان الثدي أو المبيض، وعمر الإصابة لدى أفراد الأسرة، وتعدد حالات السرطان في العائلة، إلى جانب العوامل الشخصية والطبية الأخرى.

وعند وجود مؤشرات لاحتمال الاستعداد الوراثي، يتم تقييم الحاجة إلى الاستشارة والفحوصات الجينية وفق المعايير المعتمدة. وبناءً على درجة الخطورة، يتم وضع برنامج متابعة مخصص قد يشمل بدء الفحوصات في عمر مبكر أو استخدام وسائل تصوير إضافية، مثل الرنين المغناطيسي للثدي، للفئات عالية الخطورة.

وبذلك ننقل من مفهوم الفحص الموحد للجميع إلى برنامج فحص ومتابعة يتناسب مع مستوى الخطورة لكل سيدة.

متى تحتاج مريضة سرطان إلى العلاج الإشعاعي؟

الدكتورة عدوب حمادي: الجراحة التحفظية والإشعاع.. درع وقائي للحفاظ على الثدي ومنع عودة الورم



○ عدوب حمادي.

يستهدف هذه الخلايا في الثدي بأكملها أو في منطقة الورم، ما يقلل خطر رجوع الورم بنسبة تصل إلى 70%–50 بحسب الدراسات، ويُعالج نتائج الاستئصال الكامل من حيث نتائج البقاء على قيد الحياة. بهذا يصبح الحفاظ على الثدي خياراً آمناً وفعالاً لمعظم المريضات، مع نتائج تجميلية أفضل وجودة حياة أعلى. ويعتمد اختيار الجراحة التحفظية والعلاج الإشعاعي ضمن مركز البحرين للأورام على تقييم الحالة بشكل متكامل، بما يتناسب مع خصائص الورم واحتياجات المريضة. ما الفرق بين العلاج الإشعاعي الخارجي والعلاج الإشعاعي الداخلي (Brachytherapy) في حالات سرطان الثدي، ومتى يتم اللجوء إلى كل منهما؟

– بشكل مبسط الإشعاع الخارجي هو الأكثر شيوعاً؛ يأتي من جهاز خارجي يوجه الأشعة بدقة إلى الثدي أو جدار الصدر والعقد اللمفاوية أحياناً، ويُعطى عادة على مدى أيام أو أسابيع. أما البراكي ثيرابي (الداخلي) فيتم استخدام مصدر إشعاعي مؤقتاً داخل تجويف الورم أو عبر قسطرات دقيقة، فيتم تركيز الجرعة

بمناسبة شهر التوعية بسرطان الثدي، يسلط مركز البحرين للأورام التابع للخدمات الطبية الملكية الضوء على التقدم العلمي وتطور التقنيات الطبية الذي يحول الخوف إلى أمل. في الحوار التالي تجيب الدكتورة عدوب الحمادي عن أبرز التساؤلات والمخاوف الشائعة حول العلاج الإشعاعي والتعاون بين الأقسام المختلفة بالخدمات الطبية الملكية لتخطي مراحل العلاج بسلا.

بمناسبة شهر التوعية بسرطان الثدي (أكتوبر الوردي)، ما الرسالة الأساسية التي تودين توجيهها إلى كل امرأة في هذا الشهر؟

– الرسالة الأهم هي: المعرفة قوة، والكشف المبكر ينقذ الأرواح. سرطان الثدي هو الأكثر شيوعاً بين النساء عالمياً، لكن عندما يُكتشف في مراحله المبكرة ترتفع فرص الشفاء الناجم بشكل كبير. في السنوات الأخيرة لاحظنا زيادة في عدد النساء المصابات حتى في سن صغيرة. لذلك اعر في جسمك، وراقبي أي تغير في منطقة الثدي أو الإبط، ولا تردد في إجراء الفحوصات بحسب توصيات طبيبك. معظم الحالات ليست وراثية، ويمكن تقليل المخاطر بنمط حياة صحي والتوجه للكشف المبكر. فأكثوبر الوردي ليس مجرد لون، بل دعوة إلى العمل والوعي الذي يحول الخوف إلى أمل. واود، التأكد أن الخوف والتردد أمر طبيعي في النفس البشرية ولكن زيادة المخاوف والاستسلام لها العدو الأول. فسرطان الثدي ليس نهاية الطريق، بل تحد يمكن التغلب عليه بالكشف المبكر والعلاج المناسب، ونحن في مركز البحرين للأورام بالخدمات الطبية الملكية هنا لدعم كل امرأة تواجه هذا المرض. الأمل والعلم والتوكل على الله مفاتيح الشفاء بإذنهِ. متى يحتاج مرضى سرطان الثدي إلى العلاج الإشعاعي؟ وهل يُستخدم بعد الجراحة دائماً أم في حالات معينة؟

– ليس دائماً، بل بحسب نوع الجراحة وخصائص الورم. فبعد جراحة الاستئصال الجزئي (المحافظة على الثدي) يُوصى بالعلاج الإشعاعي في معظم الحالات لأنه يقلل خطر عودة الورم موضعياً بنسبة كبيرة ويحسن من فرص البقاء، كما أظهرت تحليلات دراسة EBCTCG أما بعد الاستئصال الكامل للثدي والغدد اللمفاوية فيُستخدم في حالات محددة مثل إصابة العقد اللمفاوية، أو حجم الورم الكبير، أو وجود بقايا مرضية. في بعض السيدات من الأعمار المتقدمة وذوات الأورام الصغيرة الإيجابية للهرمونات قد يُناقش الاستغناء عن العلاج الإشعاعي والاعتماد على العلاج الهرموني بعد تقييم دقيق للمخاطر والفوائد. وكما يستخدم العلاج الإشعاعي أيضاً في حالات الانتشار الورمي للحكم بالورم وتقليل الآثار المصاحبة. ويتم تحديد الحاجة إلى العلاج الإشعاعي في مركز البحرين للأورام بالخدمات الطبية الملكية وفق تقييم طبي متكامل لخصائص كل حالة وخطة علاجها. فالحفاظ الكثير من المريضات حالياً على الثدي عبر جراحات الاستئصال الجزئي؛ كيف يساهم العلاج الإشعاعي في دعم خيار «الجراحة التحفظية» لمنع عودة الورم؟

– الجراحة التحفظية وحدها قد تترك خالداً سرطانية مجهرية غير مرئية. هنا يأتي دور الإشعاع كدرع وقائي، وجزء أساسي ضمن الخطة العلاجية،

على المنطقة الأكثر عرضة لرجوع الورم. يُستخدم البراكي ثيرابي أو الإشعاع الجزئي للثدي في حالات مختارة منخفضة الخطورة (مثل أورام صغيرة، عقد لمفاوية سليمة، عمر مناسب، وهوامش جراحية نظيفة) وذلك لتقليل مدة العلاج والتعرض للأنسجة السليمة. أما الإشعاع الخارجي فيبقى الأساس في معظم الحالات، وخاصة عندما نحتاج إلى تغطية أوسع أو علاج العقد اللمفاوية. أما الإشعاع الخارجي فيبقى الأساس في معظم الحالات، وخاصة عندما نحتاج إلى تغطية أوسع أو علاج العقد اللمفاوية. ويتم اختيار التقنية المناسبة لكل مريضة من خلال التقييم الطبي ضمن الفريق المعالج في مركز البحرين للأورام بالخدمات الطبية الملكية. كيف أسهمت الأجهزة المتطورة الحديثة في تقليل عدد جلسات العلاج الإشعاعي (Hypofractionation) وتخفيف العبء على المريضة؟ – بفضل التقنيات الحديثة مثل التخطيط العلاجي بالقوس المعدل

الجمعي VMAT حيث يستخدم الإشعاع بسرعة ودقة وكفاءة أعلى مقارنة بالطرق التقليدية ويتم دوران الجهاز بشكل متواصل لتوصيل جرعات مستهدفة من الإشعاع مع تشكيل الحزمة لتتناسب مع حجم وموقع الورم بدقة، وكذلك تقنية حزمة النقس العميق، أصبح بإمكاننا إعطاء جرعات أعلى في جلسات أقل مع حماية القلب والرئتين. تحولنا من 25 جلسة تقليدية إلى 15 جلسة (حوالي 3 أسابيع) كمعيار في كثير من الحالات، وحتى إلى 5 جلسات فقط في أسبوع واحد لبعض المريضات ذوات الأورام المبكرة، كما أثبتت تجارب FAST–Forward START . وتساهم هذه التقنيات الحديثة المعتمدة في منظومة العلاج الإشعاعي في مركز البحرين للأورام بالخدمات الطبية الملكية في تقليل مدة العلاج وتخفيف

العبء على المريضة، مع المحافظة على الفعالية العلاجية وفق ما يناسب كل حالة، والنتيجة: نفس الفعالية في السيطرة على المرض، آثار جانبية أقل أو مماثلة، وتخفيف هائل للعبء النفسي والجسدي والمادي على المريضة وعائلتها.

كيف يتم التنسيق بين قسم العلاج الإشعاعي وجراحي التجميل والأورام لضمان أفضل نتيجة جمالية وصحية للثدي بعد العلاج؟

– السر في دقة ومهارة الطبيب المشرف على الحالة سواء طبيب العلاج الإشعاعي أو جراحة الأورام والتجميل. وخلال مباشرتي للحالات أحرص دائماً على دقة الخطة العلاجية وتوزيع الجرعات بطريقة تضمن أفضل النتائج بالتعاون مع فريق الفيزياء الطبية. وكذلك يأتي دور وأهمية الفريق متعدد التخصصات في مركز البحرين للأورام الذي يجتمع منذ البداية ويتم مناقشة الحالات بشكل دقيق لوضع أنسب خطة علاجية. وجراح الأورام والتجميل يحدد أفضل جراحة ويخطط لإعادة البناء أو الحفاظ على الشكل. وطبيب الأورام والعلاج الإشعاعي يعدل خطته ليتناسب مع التوقيت والتقنية الجراحية وذلك لضمان فرص شفاء جيد وتقليل التليف أو التقلص والحفاظ على مظهر طبيعي قدر الإمكان. هذا التعاون بين مختلف التخصصات في الخدمات الطبية الملكية يحول العلاج من «إنقاذ الحياة فقط» إلى «إنقاذ الحياة مع جودة حياة».

على سبيل المثال جزء من الخطوات العملية والتقنيات الحديثة للتكامل الإ

شعاعي والتجميلي:

تقنيات الإشعاع المتقدمة

– استخدام العلاج الإشعاعي الموجه بالصور (IGRT) لتحديد موقع

الأنسجة بدقة متناهية وتجنب الأنسجة السليمة المحيطة بالجلد والترميم.

– تطبيق العلاج الإشعاعي الجزئي للثدي (APBI) أو الإشعاع أثناء العملية الجراحية (IORT) لتقليل عدد الجلسات وحماية الجلد المعاد تشكيله من التلف.

– أهمية التوقيت الدقيق والتداخل الجراحي وذلك بالتنسيق التوقيت الفاصل بين الجراحة وبدء جلسات الإشعاع (عادة بعد التعافي الكامل والتمام الجروح) أو التنسيق المسبق في حال استخدام موسعات الأنسجة (Tissue Expand– ers).

– وضع علامات جراحية دقيقة (Surgical Clips) أثناء استئصال الورم لتوجيه طبيب الإشعاع بدقة نحو المنطقة المستهدفة وتجنب الأجزاء الأخرى من الثدي جرعات زائدة.

– إدارة المضاعفات والوقاية من التليف – وذلك بإشراك اختصاصيي العلاج الطبيعي والتأهيل منذ بداية الخطة للتعامل المبكر مع الوذمة اللمفاوية (Lymphedema) وتقليل تيبس جدار الصدر.

هل يؤثر العلاج الإشعاعي على الخصوبة أو القدرة على الإنجاب والرضاعة لدى السيدات الشابات؟

– الإشعاع الموضعي للثدي لا يسبب عقماً في أغلب الحالات، لأنه لا يستهدف المبايض مباشرة (عكس العلاج الكيميائي). ومع ذلك، قد تتأثر الرضاعة من الثدي المعالج، لذلك توصي السيدات الشابات اللواتي يرغبن في الإنجاب مستقبلاً باستشارة متخصص الخصوبة قبل بدء العلاج. لمناقشة مختلف الخيارات مثل تجميد البويضات. الخبر السار أن كثيراً من الناجيات يستطعن الحمل والولادة بعد انتهاء العلاج بنجاح، وخاصة مع التخطيط المسبق.

تتخوف الكثير من السيدات من «حرق الجلد» أو التعب المصاحب للإشعاع؛ كيف يمكن الوقاية من هذه الأعراض والتعامل معها بفعالية؟

– هذه المخاوف طبيعية وأغلب الأعراض مؤقتة وقابلة للإدارة. للوقاية ينصح دائماً بالمحافظة على نظافة المنطقة بـلطف. الترطيب يومياً بكميات مرطبة خالية من العطور والموصى بها من الفريق الطبي، (ابتداءً ملابس قطنية فضفاضة، وتجنب أشعة الشمس المباشرة والعطورات والمراهم الثقيلة قبل الجلسة). وبالنسبة إلى التعب فإنه يتحسن بالراحة المتوازنة والحركة الخفيفة والتغذية الجيدة. وعادة لا نصل إلى مرحلة حروق شديدة في الجلد ولكن تغيرات لضمان حروق الشمس الخفيفة وتزول بعد عدة أسابيع من انتهاء العلاج. خلال العلاج يقوم الفريق الطبي بالمتابعة مع السيدة خطوة بخطوة. الإشعاع اليوم أكثر لطفاً مما كان عليه سابقاً بفضل التقنيات الحديثة والخبرات المتقدمة في الخدمات الطبية الملكية.