

«المواصلات والاتصالات» تعزز التكامل بين النقل والوجهات الثقافية بالتنسيق مع «الثقافة والآثار»



التخطيط الثقافي وتخطيط النقل، بما يسهم في رفع مستوى الوصول إلى المواقع والفعاليات الثقافية وإبراز ما تزرخ به مملكة البحرين من مقومات ثقافية وتراثية. وأشار رئيس هيئة البحرين للثقافة والآثار إلى أن المرحلة المقبلة ستشهد مواصلة التنسيق بين الجانبين لبحث مشروعات ومبادرات مشتركة تجمع بين إدارة الوجهات الثقافية وتطوير حلول النقل، بما يتيح تجربة أكثر تكاملاً للزوار ويعزز الاستفادة من المواقع الثقافية والتراثية، مع الحفاظ على طابعها التاريخي والعمراني.

المشترك بين قطاعي النقل والثقافة يفتح آفاقاً أوسع لتطوير مبادرات نوعية تستثمر الإمكانيات المتاحة لدى الجانبين، وتسهم في تعزيز الربط بين خدمات النقل والوجهات الثقافية والتراثية، بما يدعم الجهود الرامية إلى إبراز المقومات الحضارية والثقافية التي تزرخ بها مملكة البحرين. وفي هذا الصدد، أكد الشيخ خليفة بن أحمد آل خليفة رئيس هيئة البحرين للثقافة والآثار، أن التنسيق مع وزارة المواصلات والاتصالات لتعزيز التكامل بين قطاعي النقل والثقافة، وتسهيل الوصول إلى المواقع الثقافية والتراثية والفعاليات، وتسهم في تحسين تجربة المواطنين والمقيمين والزوار، عبر دراسة ربط الوجهات الثقافية بشبكة النقل العام، وتطوير مسارات ثقافية مستدامة، وتنسيق حلول التنقل خلال المواسم والفترات السياحية.

أكد الدكتور الشيخ عبدالله بن أحمد آل خليفة وزير المواصلات والاتصالات، الحرص على مواصلة تعزيز التكامل بين الجهات الحكومية وتوسيع آفاق العمل المشترك بما يدعم الأولويات التنموية لمملكة البحرين، مشيراً إلى أهمية توظيف حلول النقل بما يسهم في تسهيل الوصول إلى الوجهات الثقافية والتراثية، وتعزيز حضورها ومكانتها باعتبارها جزءاً أصيلاً من الهوية الوطنية.

وأشار إلى أن وزارة المواصلات والاتصالات وبالتنسيق مع هيئة البحرين للثقافة والآثار، تواصل تعزيز التكامل بين قطاعي النقل والثقافة، من خلال تطوير حلول تنقل مستدامة تسهل الوصول إلى المواقع الثقافية والتراثية والفعاليات، وتسهم في تحسين تجربة المواطنين والمقيمين والزوار، عبر دراسة ربط الوجهات الثقافية بشبكة النقل العام، وتطوير مسارات ثقافية مستدامة، وتنسيق حلول التنقل خلال المواسم والفترات السياحية.

وزيرة السياحة: انضمّام البحرين إلى المجلس العالمي للسفر والسياحة يعزز حضورها على خارطة السياحة الدولية



مع كبرى الشركات العالمية العاملة في قطاع السفر والسياحة. وأوضحت أن الشراكة بين القطاعين الحكومي والخاص تمثل أحد أهم المحركات لتطوير القطاع السياحي، مشيرة إلى أن هذه العضوية تتيح فرصاً جديدة للتعاون واستقطاب الاستثمارات، وتطوير مشاريع وتجارب سياحية تضيف قيمة حقيقية للزوار. وأضافت أن انضمام المملكة إلى المجلس يشكل نقلة نوعية تتيح الاستفادة من شبكة واسعة من الشركات

وتعزيز جودة التجربة المقدمة للزوار، إلى جانب بحث فرص التعاون والاستثمار والشراكات السياحية، وتمثيل المملكة في المبادرات والبرامج المتخصصة للمجلس. كما أكدت وزيرة السياحة أن انضمام مملكة البحرين ممثلة بهيئة البحرين للسياحة والمعارض إلى المجلس العالمي للسفر والسياحة يمثل خطوة مهمة لتعزيز حضور المملكة على خارطة السياحة الدولية، ويفتح آفاقاً أوسع لبناء شراكات استراتيجية

أكدت فاطمة بنت جعفر الصيرفي وزيرة السياحة رئيس مجلس إدارة هيئة البحرين للسياحة والمعارض، أن انضمام مملكة البحرين إلى المجلس العالمي للسفر والسياحة (WTTC) يمثل خطوة تعزز حضورها ضمن المنظومة العالمية لصناعة السفر والسياحة، وتفتح آفاقاً أوسع للتواصل مع قيادات القطاع وصناع القرار والمؤسسات الدولية، والاستفادة من الخبرات والبيانات والممارسات العالمية في دعم مسيرة تطوير القطاع السياحي ورفع تنافسية مملكة البحرين كوجهة سياحية.

جاء ذلك على هامش مشاركتها في أعمال القمة العالمية السادسة والعشرين للمجلس، التي تستضيفها مدينة فاليتا في مالطا خلال الفترة من 7 إلى 9 أكتوبر 2026، بمشاركة نخبة من الوزراء والمسؤولين الحكوميين والرؤساء التنفيذيين والمستثمرين وقادة الشركات العالمية العاملة في قطاع السفر والسياحة.

وأضافت وزيرة السياحة أن الانضمام إلى المجلس يأتي في إطار حرص مملكة البحرين على توسيع شراكاتها الدولية في القطاع السياحي، وتعزيز قنوات التواصل المباشر مع القطاع الخاص العالمي، بما يتيح تبادل الخبرات واستكشاف مجالات جديدة للتعاون والشراكات والاستثمار. والاستفادة من التجارب الدولية في تطوير الوجهات والمنتجات السياحية

مجمع السلمانية الطبي يعتمد أحدث التقنيات العالمية للتشخيص المبكر وجراحات ترميم الثدي

الدكتورة رجاء العيد تكشف لـ«أخبار الخليج»: ارتفاع إصابات سرطان الثدي 30% بفضل الوعي والفحص المبكر

الدكتورة جليلة عدنان: جرعات إشعاع الماموجرام ضئيلة جداً وفوائد الفحص تتفوق بمراحل على مخاوفه

ومفصلة لنسيج الثدي. وتبرز أهمية جهاز (ABUS) بوجه خاص لدى ذوات الثدي الكثيف؛ حيث يُضيف معلومات تشخيصية قيمة إلى جانب الماموجرام، ويساعد في الكشف عن بعض الأورام التي قد يصعب تمييزها أو رؤيتها وسط الكثافة العالية لنسيج الثدي. لذا، يُمكن اعتبار الـ(ABUS) أداة مساندة وإضافة مهمة للكشف المبكر لدى الحالات المناسبة، ولكنه لا يُعتبر أبداً بديلاً عن الماموجرام. ويُحدد الاحتياج إليه بناءً على تقدير الطبيب المعالج لكثافة الثدي، وعوامل الخطورة، ونتائج الفحوصات السابقة. هل توجد فحوصات أخرى غير الماموجرام يُمكن اعتمادها للكشف المبكر؟

– نعم، توجد عدة فحوصات مكملة للماموجرام، ويعتمد اختيار أي منها على عدة عوامل: أبرزها عمر السيدة، وكثافة نسيج الثدي لديها، إضافة إلى التاريخ العائلي وعوامل الخطورة الخاصة بها. ومن أبرز هذه الفحوصات: الموجات فوق الصوتية (Ultra-sound)؛ وتُستخدم بشكل أساسي كمكمل لمتابعة بعض الحالات وتقييمها. تقنية ABUS (الموجات فوق الصوتية الآلية للثدي)؛ وتُعد مفيدة جداً وذات جدوى عالية للسيدات ذوات الثدي الكثيف.

التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI)؛ ويُخصص بشكل رئيسي للسيدات اللاتي يُصنّفن ضمن فئات الخطورة العالية للإصابة. وفي حال أظهرت أيّ من هذه الفحوصات غير طبيعية أو شاذة تتطلب مزيداً من التقييم، فقد نلجأ إلى إجراء تصوير إضافي أو أخذ «خزعة» (Biopsy) للتأكد من أن طبيعة هذا التغير. وهنا أود الإشارة وتأكيد أن طلب الخزعة لا يعني بالضرورة وجود ورم سرطاني، وإنما هو إجراء تشخيصي آمن لتأكيد طبيعة الأنسجة بدقة عند الحاجة.

هل ينطوي فحص الماموجرام على أية أضرار أو مخاطر صحية؟ – فحص الماموجرام هو فحص آمن للغاية بشكل عام، كما أن جرعة الإشعاع المستخدمة فيه ضئيلة ومنخفضة جداً ولا تدعو إلى القلق. قد تشعّر بعض النساء بضغط خفيف أو انزعاج بسيط أثناء عملية التصوير نتيجة ضغط الثدي، ولكنه شعور مؤقت يستمر لثوان معدودة فقط.

وفي بعض الأحيان، قد تظهر نتائج تستدعي النطاق صور إضافية أو إجراء فحوصات مكملة، وهذا لا يعني إطلاقاً وجود ورم سرطاني، بل يدخل ضمن نطاق الدقة والتأكد والدعم التشخيصي.

لذا أود أن أطمئن جميع السيدات بأن الفوائد العظيمة للماموجرام في الكشف المبكر تتفوق بدرجات هائلة على هذه المخاطر أو الملاحظات البسيطة، ولا ينبغي لأي خوف خشية التصوير أن يكون سبباً في تأجيل الفحص. الفحص لا يستغرق سوى دقائق معدودة، لكنه يحمل كل طمأنينة فائقة وفرصة حقيقية للحفاظ على الحياة.



د. جليلة عدنان



د. رجاء عيد

الخطورة المتوسطة، يُنصح بالبدء في إجراء الفحص الدوري باستخدام تقنية «الماموجرام» من سن الأربعين. وتجدر الإشارة إلى أن الفواصل الزمنية بين الفحوصات تختلف باختلاف الإرشادات الطبية المعتمدة؛ فبعض الجهات والمؤسسات الطبية المرموقة، مثل «الكلية الأمريكية للأشعة»، توصي بإجراء الفحص بصورة سنوية بدءاً من عمر الأربعين، في حين ترجح جهات أخرى إجراء مرة كل سنتين في الفئة العمرية ما بين 40 و74 عاماً.

أما بالنسبة إلى السيدات اللاتي يمتلكن تاريخاً عائلياً قوياً للإصابة بالمرض، أو يظهرن طفرات جينية محددة مثل (BRCA)، أو لديهن عوامل خطورة مرتفعة أخرى، فقد يتطلب الأمر بدء الفحص في سن مبكرة عن ذلك، مع إضافة فحوصات متقدمة كالتصوير بالرنين المغناطيسي (MRI). وبناءً عليه، من المهم استشارة الطبيب المختص في قدرته على

الاعتماد على فحص الماموجرام الفحص الأساسي والأكثر استخداماً وشيوعاً للكشف المبكر عن سرطان الثدي لدى السيدات اللاتي لا يعانين من أية أعراض ظاهرة. وتكمن قوته في قدرته على اكتشاف بعض الأورام والسرطانات في مراحلها الأولى والمبكرة جداً، بما في ذلك التكتلات الدقيقة التي يصعب جداً استشعارها أو رصدها عن طريق الفحص البدني الذاتي. وقد ثبت علمياً وبالممارسات الطبية أن الفحص الدائم للماموجرام يسهم بشكل مباشر في خفض معدلات الوفيات الناتجة عن سرطان الثدي، لا سيما في الفئات العمرية الموصى بفحصها.

ولكن على الرغم من أهميته، فإن الماموجرام ليس فحصاً مكملاً أو معصوماً بنسبة 100%؛ إذ قد تكون بعض الأورام غير واضحة فيه، وخصوصاً عند السيدات اللاتي يمتلكن أنسجة ثدي كثيفة. ومن التقنيات الحديثة والواعدة التي يمكن الاستفادة منها في هذه الحالات، جهاز (ABUS – Automated Breast Ultrasound)؛ وهو نوع متطور من التصوير بالموجات فوق الصوتية المصمم خصيصاً لتقييم الثدي بشكل آلي، حيث يتميز بقدرة عالية على توفير صور شاملة، منتظمة،

جديد يتمتع بمظهر وملمس أقرب ما يمكن إلى الطبيعي. وهنا لا يصح الترميم مجرد إجراء تجميلي، بل قد يمثل جزءاً مهماً من رحلة استعادة صورة الجسد والثقة بالنفس، ويساعد المرأة على استعادة شيء من الإحساس الطبيعي بذاتها بعد تجربة علاجية شاقة.

ومع تسارع التطور التقني، دخلت تقنيات الجراحة بالمنظار والجراحة الروبوتية إلى مجال جراحات الثدي في بعض المراكز المتقدمة، وأصبحت تُستخدم في حالات مختارة، بهدف تحقيق نتائج أكثر دقة، وتقليل الألم والندبات، وتسريع التعافي، وفق ما تسمح به طبيعة الحالة والتقنية المناسبة لها.

إن هذا التطور المتسارع يعكس تحولاً أعمق في مفهوم علاج سرطان الثدي: فلم تعد المريضة مجرد متلقٍ للعلاج، بل أصبحت شريكاً في القرار الطبي.

فمن مهم أن تعترف خياراتها، وأن تفهم طبيعة كل إجراء، وأن تشارك في اختيار ما يتناسب مع حالتها واحتياجاتها وتطلعاتها، بعد مناقشة ذلك مع الفريق الطبي المختص. ما هي التقنيات الجراحية الحديثة في مجمع السلمانية؟

– نعتمد في مجمع السلمانية الطبي على أحدث التقنيات الجراحية في مجال جراحة أورام الثدي، وتقديم الخدمات الترميمية المناسبة، بمختلف الطرق الجراحية، لتصغير الثدي وإعادة تشكيله، أو حشوات السيليكون. كما ينفّذ الفريق المجمع اليوم بتقنيات تقنيات الترميم بواسطة الأنسجة المستعارة من دهون اللقوص الصدري أو أعلى البطن (Perfo-Rator Flaps) لتعويض الأنسجة في حالة الاستئصال الجزئي.

كما يوفر عمليات مجهرية معقدة للاستفادة من دهون أسفل البطن (DIEP) بناءً على حالة الاستئصال الكامل (Mammo-gram)، وتتم هذه العمليات داخل المجمع بما يتناسب مع حالة المريضة ورغبتها. وأخذت أطراف الحديث الدكتور جليلة عدنان، رئيس قسم الأشعة بجمع السلمانية الطبي لتوضيح تفاصيل الفحوصات الدورية.

ما السن الأمثل للبدء في إجراء الفحص الدوري لسرطان الثدي؟ – بالنسبة إلى المرأة التي تُصنّف ضمن فئة

التي قد تعطي صورة أوضح من أشعة التشخيص المحدودة بصورتين للثدي، في حالة تطلب مزيداً من الإيضاح. والنقطة المهمة هي أن اختبار الفحص لا يكون واحداً لجميع النساء، وإنما يحدد الطبيب الوسيلة المناسبة بناءً على العمر، وكثافة الثدي، والتاريخ العائلي، وعوامل الخطورة الأخرى.

ما أحدث طرق العلاج وطرق الجراحة؟ – علاج سرطان الثدي تطور بشكل كبير، وأصبح العلاج أكثر دقة وتخصصاً، ويعتمد على نوع الورم ومرحلته وخصائصه البيولوجية. لقد قطعت علوم علاج سرطان الثدي شوطاً طويلاً، وأثمر هذا التقدم تغييراً جوهرياً في مفهوم العلاج، الذي قد يشمل العلاج الجراحي، والعلاج الإشعاعي، والعلاج الهرموني، والعلاج الكيميائي، والعلاجات الموجهة، والعلاج المناعي في بعض أنواع سرطان الثدي.

والبوم، الجراحة التي كانت في الماضي ترتبط في أذهان كثير من النساء بالخوف من فقدان الثدي وما يرافقها من آثار جسدية ونفسية، أصبحت اليوم أكثر دقة وتطوراً، وأصبحت فلسفتها لا تقتصر على إزالة الورم فحسب، بل تشمل، متى ما سمحت الحالة، إلى تحقيق التوازن بين الأمان الجراحي للتخلص من الورم والنتيجة الجمالية الأمثل.

فالتقنيات الحديثة أثاحت للجراحين تحديد موضع الورم والتعامل معه بدرجة أعلى من الدقة، مع المحافظة قدر الإمكان على الأنسجة السليمة، وتقليل الآثار الناتجة عن التدخل الجراحي.

وفي حالات الاستئصال الجزئي للثدي، تطورت تقنيات ترميم وإعادة تشكيل الثدي بصورة لافتة؛ فأصبح بالإمكان الاستفادة من الأنسجة الذاتية وتوثيرها لإعادة بناء الجزء المستأصل، أو الاستعانة بأنسجة من المناطق المجاورة، كجدار الصدر أو أعلى البطن، للوصول إلى شكل أكثر تناسقاً وانسجاماً.

وفي بعض الحالات، يمكن توظيف تقنيات جراحات شد وتصغير الثدي ضمن الخطة العلاجية، وخصوصاً عندما يكون السورم كبير الحجم مقارنة بحجم الثدي، بما يساعد على إزالة الورم مع الحد من التشوه المتوقع والحفاظ على أفضل نتيجة جمالية ممكنة.

أما حين تفرّض طبيعة المرض الاستئصال الكامل للثدي، فإن هذا لا يعني بالضرورة نهاية الصورة التي اعتادت عليها أن ترى نفسها بها. إعادة بناء الثدي، سواء بالتزامن مع الاستئصال أو في مرحلة لاحقة، أصبحت خياراً متاحاً للعديد من المريضات، وتعددت تقنياتها بما يتناسب مع طبيعة الجسم والحالة الصحية والتفضيلات الشخصية.

وقد يتم اللجوء إلى الحشوات، أو إلى أنسجة وعضلات من مناطق أخرى من الجسم، مثل الظهر، أو إلى تقنيات أكثر تطوراً تعتمد على نقل أنسجة من منطقة البطن وإعادة توصيل أوعيته الدموية باستخدام تقنيات الجراحة المجهرية، لتكوين ندي

حاورتهما: لمياء إبراهيم بمناسبة شهر التوعية بسرطان الثدي، ذلك المرض الذي لا يزال يمثل واحداً من أبرز التحديات الصحية التي تواجه النساء في مختلف أنحاء العالم، لا تقتصر تبعاته على الجانب الجسدي فحسب، بل تمتد إلى الحالة النفسية والأسرة ومختلف تفاصيل الحياة. في الحوار التالي نتحدث الدكتورة رجاء عيد استشاري الجراحة العامة وأورام الثدي والترميم المستشفيات الحكومية – مجمع السلمانية الطبي والدكتورة جليلة عدنان رئيس قسم الأشعة عن كيفية التعامل مع أكثر سرطانات النساء شيوعاً وأحدث طرق التشخيص والعلاج بجمع السلمانية الطبي.

هل هناك ارتفاع في حالات الإصابة بسرطان الثدي؟ وما هي الأسباب؟ وهل زادت الإصابة في عمر الشباب؟

– نعم، لا يزال سرطان الثدي من أكثر أنواع السرطانات شيوعاً بين النساء، بزيادة مطرد على مستوى العالم، وتشير أحدث تقديرات الوكالة الدولية لبحوث السرطان إلى تسجيل نحو 2.43 مليون حالة جديدة عالمياً في عام 2024، ولم تكن مملكة البحرين بمنأى عن هذا التحدي، إذ أن 42% من إجمالي حالات الأورام الخبيثة لدى النساء كانت لصالح سرطان الثدي.

ووفقاً لأحدث إحصائيات رسمية لمنظمة الصحة العالمية، فإن مملكة البحرين سجلت نحو 433 حالة إصابة في عام 2024، مقارنة بحوالي 324 حالة في سنة 2022، ما يعكس زيادة تعادل 30% عما كانت عليه. ولا تُعزى هذه النسبة إلى الزيادة الفعلية فقط في عدد الحالات، والتي لا يمكن بالطبع إغفالها، ولكنها قد تعكس أيضاً دور الوعي وتأثير الفحص المبكر، إذ إن التوسع في برامج الفحص والكشف المبكر وتحسن وسائل التشخيص أسهم أيضاً في اكتشاف حالات أكثر وفي مراحل مبكرة.

إلا أن الأرقام، مهما كانت قليلة، لا ينبغي أن تكون مدعماً إلى الخوف بقدر ما يجب أن تكون حافزاً للوعي والعمل؛ فبين التشخيص المتأخر والتشخيص المبكر مسافة قد تصنع فارقاً جوهرياً في حياة المرأة.

أما أسباب سرطان الثدي فهي متعددة، ولا يمكن في مقالٍ الحالات إرجاعها إلى سبب واحد. فهناك عوامل معروفة، كالنظم في العمر، والتاريخ العائلي، وبعض الطفرات الجينية، إضافة إلى بعض العوامل الهرمونية ونمط الحياة، مثل زيادة الوزن وقلة النشاط البدني والتدخين.

يؤسفنا أننا لا نزال نقف حائرين أمام تزايد الأعداد المشخصة في أعمار أصغر، ونعجز عن عزوها إلى أي سبب بيئي أو غذائي أو حتى جيني بحد ذاته، ما يجعلنا أمام الحاجة إلى دراسات تحليلية أكثر. ولكن تبقى هذه الفئة الأقل شيوعاً مقارنة بالأعمار المتقدمة، إذ إن معدلات الإصابة تحت عمر الأربعين تبلغ حوالي 18% من مجمل الإصابات المسجلة في مملكة البحرين.

ارتبطت الإصابة بسرطان الثدي في