مستجيبو العلاج المبكر يحققون نتائج قياسية.. بعد ترخيص أقراص «ويجوفي» في البحرين

الدكتور رفيق عدنان: انخفاض الوزن بنسبة 21.6% تحول نوعي ينقل علاج السمنة من الحقن إلى الفم

بعد ان أعلنت الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية ترخيص دواء «ويجوفي» علاجا فمويا من فئة (GLP-1) لعلاج السمنة في مملكة البحرين، لتصبح المملكة خامس دولة على مستوى العالم، وثاني دولة خليجية ترخّص أقراص «ويجوفي» لعلاج السمنة، وذلك بعد كل من الولايات المتحدة الأمريكية، والإمارات العربية المتحدة، والمملكة المتحدة، وألمانيا.. فأصبحت توفر هذه الأقراص خياراً علاجياً فموياً يُؤخذ مرة واحدة يومياً من فئة ناهضات مستقبلات (GLP-1).

في المقال التالي نتعرف أكثر على العلاج الجديد ومدى فعاليته واختلافه عن الحقن الاسبوعية من الدكتور رفيق عدنان استشاري الغدد الصماء والسكري بمستشفى ابن النفيس، الذي أكد لـ «الخليج الطبي» أن السمنة مرض مزمن يتطلب علاجاً طويل الأمد ومتابعة طبية منتظمة، مشيراً إلى أن توافر الأقراص الفموية يمنح الأطباء والمرضى خياراً علاجياً إضافياً يسهل الدمج في الحياة اليومية.

وأضاف: إن الأدوية فئة (GLP-1) مستخدمة في المجال الطبي منذ أكثر من 21 عاماً لعلاج مرض السكري، مما يمنحنا خبرة واسعة تراكمت عبر العقود في التعامل معها وتحديد فعاليتها وتقييم مدى تقبل المرضى لها. أما الفرق الجوهري والنوعي في طرح هذا الدواء على هيئة حبوب فموية، فيكمن في فتح باب جديد وفئة واسعة من المرضى الذين لا يتقبلون العلاج بالحقن نهائياً أو يجدون صعوبة في استخدامها. وبذلك أصبحت عملية أخذ الدواء أكثر سهولة، وتمت إزالة الكثير من العوائق والمخاوف المتعلقة بالاستخدام، كالشعور بالألم أو الرهبة من الإبر.

وفيما يتعلق بالابتكار العلمي والأبحاث التي مكّنت من إنتاج هذا الدواء بجرعات فموية، بين الدكتور رفيق أن هذا الإنجاز جاء نتيجة اكتشاف علمي غير مسبوق في التاريخ الطبي. فالأصل في هذه الأدوية أنها مركبات بروتينية، وأي دواء بروتيني يجب أن يُعطى عن طريق الحقن؛ لأنه لو أخذ عن طريق الفم لقام الجهاز الهضمي والمعدة بهضمه وتفكيكه. ولأول مرة في الحياة الطبية، استطاع العلماء تحويل الحقنة إلى حبوب فموية من

○ د. رفيق عدنان.

خلال غلاف مبتكر وخاص بحبة «ويجوفي»، حيث تعمل هذه التقنية على تغيير درجة حموضة المعدة وتحويلها إلى بيئة قلوية في المحيط المباشر للحبة فقط لا غير. وهذا يوفر بيئة آمنة تتيح للدواء المرور عبر جدار المعدة لامتصاصه بالكامل وليؤدي مفعوله بنفس كفاءة الحقن تماماً؛ فاختلاف طريقة دخول الدواء إلى الجسم لا يؤثر على النتائج لأن الدواء والمادة الفعالة واحدة.

وحول الفئات الصحية الأكثر استفادة من هذه الأدوية، شدد الدكتور على ضرورة الامتناع عن استخدام الدواء لأغراض تجميلية أو لتنزيل الوزن دون وجود مبرر طبي؛ إذ إنه مخصص علمياً لفئة الأشخاص الذين يحتاجون إلى مساعدة طبية ولديهم زيادة في الوزن مع وجود أمراض مصاحبة لزيادة الوزن، أو للمصابين بالسمنة من أي درجة، بحيث يكون الاستخدام حينها صحيحاً وضرورياً. وأشار الدكتور رفيق عدنان إلى وجود فئة مهمة ومحورية من المرضى يجب أن يلفت الأطباء المعالجون انتباههم لاستخدام هذا الدواء، وهم المصابون بأمراض القلب، أو الاختناق الليلي (انقطاع التنفس أثناء النوم)، أو شحوم الكبد، أو أمراض الكلى؛ مؤكداً أن استخدام الدواء لدى هؤلاء يُعد خطوة وقائية وعلاجية هامة بغض النظر عن وزن المريض أو مستوى تحليل السكر لديه. فالدواء يسهم في الحماية من الجلطات القلبية بنسبة 20%، ويقلل من حدوث الفشل الكلوي بنسبة 24% لدى الفئات المعرضة للخطر، فضلاً عن دوره في تقليل شحوم الكبد وتليف الكبد. وبالتالي، يجب أن يتسع مفهوم استخدام الدواء وألا يُنظر إليه على أنه مجرد دواء لتنزيل الوزن فقط.

واختتم الدكتور رفيق عدنان تصريحه بالإشارة إلى نتائج دراسة (OASIS 4) من المرحلة الثالثة، والتي أظهرت أن أقراص «ويجوفي» بجرعة 25 ملغ مرة يومياً حققت – عند الالتزام التام بالعلاج – انخفاضاً متوسطاً في الوزن بلغ 16.6% بعد 64 أسبوعاً، مقارنة بنسبة 2.7% فقط لدى مستخدمي العلاج الوهمي. كما حقق 34.4% من المشاركين انخفاضاً في الوزن بنسبة 20% أو أكثر. والأبرز من ذلك، أن التحليلات اللاحقة للدراسة كشفت أن 28.8% من المشاركين استجابوا مبكراً للعلاج وواصلوا تحقيق نتائج ملحوظة، ليصل متوسط انخفاض الوزن لديهم إلى 21.6% بنهاية الدراسة. ونوه الدكتور إلى أن الاستجابة للعلاج قد تختلف من شخص إلى آخر، مما يؤكد أهمية المتابعة الطبية المستمرة، مع العلم أن أقراص «ويجوفي» تُستخدم جنباً إلى جنب مع نظام غذائي منخفض السعرات الحرارية وزيادة النشاط البدني، وذلك ضمن خطة طبية متكاملة وإشراف دقيق لإدارة السمنة على المدى الطويل.

كلام في الصحة

بقلم: لمياء إبراهيم سيد أحمد

وعي يتجاوز الفعاليات

مع اقتراب انتهاء شهر أكتوبر، شهر التوعية ضد سرطان الثدي، لا ينتهي خطر المرض بانتهاء الشهر؛ من هنا تأتي الحاجة الملحة إلى تحويل هذه الحملات الموسمية إلى أسلوب حياة مستدام ومستمر طوال العام.

إن مكافحة سرطان الثدي لا تقتصر على الديكورات الوردية أو الزخم المؤقت، بل تستوجب استمرار توعية المجتمع بأعراضه وعلاماته، وتوضيح أي مخاوف قد تحيط بالفحوصات التشخيصية، فضلاً عن التشجيع الدائم على الفحص الذاتي، وإجراء الفحوصات الدورية في مواعيدها، وتحديد الفئات المستهدفة بدقة.

شهدنا جميعاً كيف يُسلط الضوء على هذا المرض خلال هذا الشهر عبر مؤتمرات وندوات تثقيفية تعليمية في شتى أرجاء العالم، يرافقها حراك إعلامي مكثف لتحفيز النساء وحثهن على التوجه إلى مراكز الفحص المنتشرة في كل المناطق. ولا يخفى على أحد جمال تلك اللقطات لمعالم شهيرة حول العالم وهي تتشح بالإنارة الوردية للتذكير بصرياً بالمرض، إلى جانب إحياء «أسبوع توعية الذكور بسرطان الثدي» لتسليط الضوء على هذه الإصابات النادرة نسبياً لكنها موجودة.

كل ما يجرى يبدو جميلاً ومرتباً ومكثفاً، ولكن المحك الحقيقي يكمن فيما بعد؛ فما إن يرحل أكتوبر حتى يبدأ الاهتمام بالتراجع تدريجياً. ومن غير الطبيعي أبداً أن نشهد طوال أيام الشهر فعالية توعوية يومية، ثم نغرق في صمت تام طوال العام في انتظار شهر أكتوبر من العام المقبل لننفض الغبار عن رسائل التوعية عبر مواقع التواصل الاجتماعي. الوعي بالصحة العامة لا يعترف بالمواسم.

ولضمان ديمومة الوعي ومواجهة هذا الركود، يمكن توسيع نطاق الجهود عبر عدة خطوات عملية منها توسيع الشراكة المجتمعية لتنظيم أنشطة توعوية على مدار العام، مع إطلاق حملات رقمية تفاعلية بمشاركة الأطباء والمؤثرين والاستمرار في نشر التجارب الملهمة وقصص نجاح المتعافيات.

لذا، من جانبنا نسعى برفقة الأطباء جاهدين لنشر التوعية طوال العام عبر الصفحة الطبية، من خلال لقاءات صحفية دورية تواكب المستجدات والتطورات الطبية لسرطان الثدي، أملًا في أن يصبح الحفاظ على الصحة ثقافة يومية لا تنطفئ بانتهاء التقويم.

ينتهي الشهر الوردي.. وتستمر الرحلة بعد علاج سرطان الثدي

الدكتور علي الحواج: ترميم الثدي يفتح أفاقا لاستعادة الثقة وخيارات تبدأ مع الاستئصال تبقى متاحة سنوات

أكد استشاري جراحة التجميل والترميم والجراحة المجهرية، الدكتور علي الحواج، أن الاهتمام بصحة المرأة ودعمها لا ينتهي بانقضاء «الشهر الوردي»، مشدداً على أهمية مواصلة رحلة المرافقة والرعاية للمرأة بعد علاج سرطان الثدي. وأوضح أن مرحلة ما بعد النجاة من المرض تحمل تساؤلات عديدة لدى النساء بشأن التغيرات الجسدية وصورة الذات، مؤكداً حق كل امرأة في التعافي وطرح الأسئلة لاستعادة راحتها وثقتها بنفسها بعيداً عن الاكتفاء بمشاعر الامتنان للشفاء فقط.

وأشار الدكتور الحواج إلى أن اهتمامه بهذا المجال بدأ منذ سنوات إقامته الجراحية الأولى، ما دفعه الى خوض ثلاث سنوات من التدريب التخصصي في الجراحة الترميمية المجهرية بالمملكة المتحدة. وهو يقدم اليوم خدمات الترميم الفوري والمؤجل باستخدام الحشوات أو أنسجة المريضة الذاتية، أو الجمع بينهما وفقاً لاحتياجات كل حالة.

التوقيت المناسب لعملية الترميم

وحول توقيت العملية، بيّن الدكتور علي أن ترميم الثدي يمكن أن يجري بالتزامن مع الاستئصال فيما يُعرف بـ «الترميم الفوري»، أو قد يُؤجّل لوقت لاحق أو يُنفذ على مراحل. ويخضع هذا التوقيت لتقدير الفريق المعالج والمريضة بناءً على طبيعة المرض والحاجة الى علاجات إضافية والحالة الصحية العامة، مع إعطاء الأولوية دائماً لسلامة علاج السرطان. كما وجّه رسالة أمل لمن خضعن للاستئصال منذ سنوات، مؤكداً أن مرور الأعوام لا يعني إغلاق باب الترميم، إذ يظل الخيار

○ د. علي الحواج.

المتأخر متاحاً بعد الخضوع لتقييم متخصص.

الخطوة الأولى .. الاستشارة

وبخصوص الخيارات المتاحة، أوضح الدكتور علي، أنه يمكن الاعتماد على الحشوات مباشرة أو بعد استخدام موسّع للأنسجة، أو الاستعانة بأنسجة من جسم المرأة كمنطقة البطن أو الظهر، أو الدمج بين الأنسجة والحشوات. وأسهمت الجراحة المجهرية في توسيع نطاق الخيارات، مثل تقنية «DIEP» التي تعتمد على استخدام جلد ودهون أسفل البطن مع الحفاظ سليمةً على عضلات البطن وتوصيل الأوعية الدموية بدقة تحت المجهر. ولفت الدكتور إلى عدم وجود طريقة واحدة تناسب جميع الحالات، إذ يعتمد الاختيار على الجراحات والعلاجات السابقة والأنسجة المتاحة والحالة الصحية والتطلعات المريضة.

وفي إطار الشفافية والمصارحة، نوه الدكتور الحواج إلى أن الترميم لا يعالج السرطان ولا يعيد الثدي إلى حالته السابقة تماماً، وقد يستدعي إجراءات إضافية ويصاحبه ندبات ومخاطر وفترة تعاف، وهو ما يتطلب شرحه بوضوح تام إلى جانب الفوائد المحتملة.

مناقشة الخيارات المتاحة

وفي ختام المقال، دعا الدكتور علي الحواج كل امرأة مقبلة على استئصال الثدي إلى مناقشة خيارات الترميم وتوقيتها ضمن خطة علاجها، ومن خضعت للاستئصال مسبقاً إلى طلب استشارة لدى جراح تجميل وترميم مختص. وشدد على أن الاستشارة تعد فرصة للمعرفة ولا تفرض أي التزام بالخضوع للجراحة، مؤكداً في الوقت ذاته أن ترميم الثدي يظل خياراً شخصياً وليس التزاماً، فبعض النساء تؤجله أو يكتفين بالرضا دونه، وكل قرار يحظى بالاحترام الكامل لأن قيمة المرأة وكرامتها وأنوثتها لا يرتبط شكل جسدها بها، وأن حق المرأة في المعرفة والرعاية والاختيار مستمر طوال العام وليس مرتبطاً بشهر تقويمي واحد.

«وراء كل شريط وردي حياة تستحق أن نواصل الاهتمام بها».

هل يساعد الغذاء الغني بالأطعمة النباتية في تقليل خطر سرطان الثدي؟

اخصائية التغذية العلاجية أريج السعد: لا يوجد نظام غذائي محدد يمنع السرطان

في خطوة تسلط الضوء على العلاقة الوثيقة بين نمط الحياة وصحة المرأة، أكدت أخصائية التغذية العلاجية ونائب رئيس جمعية أصدقاء الصحة، أريج السعد، أن الأبحاث الحديثة تبشر بأهمية بالغة لتبني عادات غذائية صحية في مرحلة مبكرة من العمر. وفي تصريح خاص ل " الخليج الطبي"يعكس أحدث ما توصلت إليه علوم التغذية والسرطان، أوضحت السعد أن دراسة علمية حديثة عُرضت خلال الاجتماع السنوي للجمعية الأمريكية لأبحاث السرطان (AACR) لعام 2026 كشفت عن ارتباط وثيق بين التركيز على الأطعمة النباتية خلال فترة المراهقة وانخفاض خطر الإصابة مستقبلاً بأحد أخطر أنواع الأورام.

سلاح ذو حدين في وجه الأورام العدوانية

أوضحت أريج السعد أن الدراسة تركزت على نوع يُعد من أشد أنواع الأورام شراسة، وهو سرطان الثدي "سلبي مستقبلات الإستروجين" (ER-negative). وبحسب المعطيات العلمية التي استعرضتها، فإن النساء اللائي التزمن بـ "النظام الغذائي لصحة الإنسان والكوكب" (Planetary Health Diet) خلال مرحلة المراهقة، انخفض لديهن خطر الإصابة بهذا النوع العدواني بنسبة ملحوظة بلغت 35% مقارنة بنظيراتهن الأقل التزاماً. ولم تتوقف النتائج عند هذا الحد، بل أشارت السعد إلى أن هذا الارتباط الواقي كان أكثر سطوعاً وظهوراً لدى النساء اللواتي ظهرت لديهن الإصابة قبل سن انقطاع

○ أريج السعد.

الطمث، حيث هبط معدل الخطر بنسبة مذهلة وصلت إلى 68%، مع بروز تناول الفاكهة كعنصر حاسم في معادلة الحماية.

سرطان الثدي في ميزان التغذية.. هل هو نباتي بالكامل؟

حسماً لأي لبس قد يتبادر إلى ذهن القارئ، أوضحت أخصائية التغذية العلاجية أريج السعد أن هذا النمط لا يفرض تحولاً صارماً نحو نباتية مطلقة، بل يعتمد على جعل الأطعمة النباتية الصحية هي الركيزة الكبرى والعمود الفقري للنظام الغذائي. ويتألف هذا النمط من الحبوب الكاملة، الخضراوات، الفواكه، البقوليات، المكسرات، والزيوت غير المشبعة، إلى جانب حضور معتدل لمنتجات الألبان، البيض، الأسماك، والدواجن، مع التقليص من اللحوم الحمراء والمصنعة، والسكريات المضافة، والدهون المشبعة.

وفي تفسيرها لسبب تركيز الأبحاث على سن المراهقة بالتحديد، أشارت السعد إلى أن هذه المرحلة تمثل محطة محورية وحرجة لنمو وتطور أنسجة الثدي. ومن هذا المنطلق، تدرس المؤسسات البحثية مدى امتداد أثر البذور الغذائية التي تُزرع في هذه السن المبكرة لينعكس على صحة الثدي بعد عقود طويلة. ومن الناحية العملية، تشدد السعد على أهمية توجيه المراهقات نحو الإكثار من الأطعمة قليلة التصنيع كالخضراوات والفواكه والحبوب، لترسيخ سلوكيات مستدامة تمتد طوال مرحلة البلوغ وتدعم الصحة العامة على المدى الطويل.

وفي الختام ، حرصت نائب رئيس جمعية أصدقاء الصحة على وضع الأمور في نصابها الصحيح، مؤكدة أن الدراسات الرصدية الحالية لا تعني بالضرورة جزم القدرة المطلقة للغذاء على "منع" المرض بشكل قطعي، أو تحميل نوع طعام واحد مسؤولية التخفيض المطلق للخطر، لاسيما وأن الغذاء يظل عاملاً واحداً ضمن شبكة معقدة من مسببات وعوامل الإصابة.

وختمت أريج السعد رسالتها بالتأكيد على أن الخلاصة الأهم تكمن في تبني نمط متوازن وغني بالنباتات الصحية منذ الطفولة والمراهقة لدعم الصحة المستقبلية، مع ضرورة ترقب المزيد من الأبحاث المعمقة قبل صياغة توصيات سريرية نهائية للوقاية من المرض.

تدشين مبادرة «جسر» للإسعاف النفسي الأولي في مملكة البحرين

في خطوة تهدف إلى تعزيز الصحة النفسية والدعم المجتمعي، أعلن فريق «نبضة حياة» التطوعي تدشين مبادرة «جسر» (jisr.lifepulse.bh)، وهي منصة إلكترونية مجانية مخصصة لتقديم الإسعاف النفسي الأولي والدعم المبدئي للبالغين (18 عاماً فأكثر) في مملكة البحرين.

تأتي مبادرة «جسر» كإحدى ركائز مشروع «نسمعك»، لتسد الفجوة بين من يمرون بضغوطات وتجارب صعبة وحاجتهم إلى مساحة آمنة تُستمع فيها أصواتهم قبل اللجوء إلى العلاج الطبي المتخصص. وتتيح المنصة للمستفيدين حجز جلسات فردية (صوتية أو عبر الفيديو) تُقدم من قبل متطوعين مدرّبين، وذلك بكل سهولة ومن منازلهم دون أي تكلفة مادية.

وتعتمد المنصة آلية عمل مرنة تبدأ بحجز موعد إلكتروني في دقائق معدودة، يليها تقييم أولي قصير لضمان ملائمة الخدمة للحالة، وصولاً إلى تقديم الجلسة التفاعلية وتوجيه الشخص إلى الجهات المختصة عند الحاجة. كما تضع «جسر» خصوصية المستفيدين في مقدمة أولوياتها؛ حيث تُقام الجلسات عبر خادم مخصص للفريق ودون تسجيل، والاتصال أمن ومشفر مع إلغاء صلاحية روابط الجلسات فور انتهائها.

وأكد الفريق أن «جسر» يُعد خطوة دعم أولي وليس بديلاً عن التشخيص أو العلاج النفسي الطبي. وأُطلقت المبادرة بالشراكة مع «مجموعة لازم القابضة» التي تولت تدريب مقدمي الدعم، وبدعم من المنصة الوطنية للحماية المدنية، ومؤسسة سكايب للأجهزة الطبية، ومستشفى كيمز البحرين، إلى جانب التعاون مع عدد من الجهات والمؤسسات لإحالة الحالات التي تتطلب دعماً أولياً.

يُذكر أن فريق «نبضة حياة» هو فريق تطوعي بحريني تأسس عام 2014، وينشط في التغطية الإسعافية للفعاليات، والتوعية المجتمعية، والتدريب على الإسعافات الأولية والصحة النفسية من خلال ثماني لجان متخصصة.