تقرير الرصد اليومي لأخبار القطاع الصحي في الصحافة المحلية

Daily Media Monitering Report for Helth Industry

اليوم : الأحد

التاريخ: 16 نوفمبر 2025

أخبار الخليج
الجريدة اليومية الأولى في البحرين
العدد: 17404

ختام مؤتمر البحرين للسكري والدورة العالمية للقدم السكري ٢٠٢٥

P 6
Link

اختتمت أمس فعاليات مؤتمر البحرين للسكري والدورة العالمية للقدم السكري ٢٠٢٥ بحضور الدكتورة مريم المهاجري نائب رئيس مجلس إدارة جمعية السكري البحرينية، الذي نظمته جمعية السكري البحرينية بالتعاون مع المجموعة الخليجية للقدم السكري، بمشاركة واسعة من الأطباء والممرضين والمتخصصين من البحرين ودول مجلس التعاون الخليجي، إضافة إلى نخبة من المتحدثين والخبراء من أوروبا وكندا والولايات المتحدة الأمريكية. وشارك في المؤتمر والورش التدريبية التي امتدت من ١٢-١٥ نوفمبر ٢٠٢٥ أكثر من ٢٨٠ متدربًا من البحرين ودول مجلس التعاون الخليجي.

جاء انعقاد المؤتمر تزامنًا مع الاحتفال باليوم العالمي للسكري، في رسالة تؤكد التزام مملكة البحرين بنهجها الوطني في تعزيز الوعي الصحي، والوقاية من الأمراض المزمنة، وتمكين العاملين في القطاع الصحي من خلال التعليم الطبي المستمر والتدريب العملي والتبادل المعرفي.

وقد شهدت جلسات المؤتمر مناقشة أحدث المستجدات في رعاية مرضى السكري ومضاعفاته، ولا سيما القدم السكري التي تمثل تحديًا متزايدًا على مستوى العالم. كما تم استعراض التوصيات الخاصة بضرورة تطبيق الإرشادات المحلية وتحديث بروتوكولات العمل بما يضمن تكامل الجهود بين القطاعين العام والخاص، وخلق قنوات واضحة للتنسيق بين مستويات الرعاية الصحية في المملكة.

وأبرز المؤتمر أهمية الوعي الصحي في العناية المنزلية والكشف المبكر، مؤكدًا أن الوقاية تبدأ من المريض وبيئته، وأن التثقيف المستمر للأفراد والعائلات يمثل حجر الأساس في خفض معدلات البتر وتحسين جودة الحياة للمتعايشين مع السكري.

كما حظي المؤتمر بمشاركة لافتة من العاملين في مختلف القطاعات الصحية في المملكة، من وزارة الصحة والمستشفيات الحكومية ومراكز الرعاية الصحية الأولية والخدمات الطبية الملكية، إلى جانب مشاركة طلبة الكلية الملكية للجراحين في إيرلندا - البحرين، ما يجسد التكامل بين التعليم الأكاديمي والمؤسسات الصحية، ويعزز روح الانتماء والمسؤولية لدى الجيل الجديد من العاملين في القطاع الصحي.

وشهد حفل الختام تكريم اللجنة المنظمة والمتحدثين والمشاركين تقديرًا لجهودهم في إنجاح هذا الحدث العلمي الذي رسّخ مكانة البحرين كمركز إقليمي متميز في التعليم الطبي المستمر. كما تم تكريم المشاركين في مسابقة البحوث الطبي التي أسهم الباحثون المحليون من خلال عشرين بحثًا من التعرض لقضايا صحية مهمة تعنى بالسكري بشكل عام والقدم السكري بشكل خاص. وقد عبّر المشاركون عن اعتزازهم بالمستوى التنظيمي والمهني العالي الذي تميز به المؤتمر، وبالدور المحوري الذي تؤديه جمعية السكري البحرينية في دفع عجلة التطور الصحي في مجال السكري ومضاعفاته.

وأكدت جمعية السكري البحرينية أن هذا الحدث لا يمثل نهاية لمرحلة، بل انطلاقة جديدة نحو مزيد من المبادرات المشتركة والتعاون الإقليمي لتوحيد الجهود العلمية والمجتمعية لمواجهة تحديات السكري والسمنة في دول الخليج، التي تتشابه فيما بينها في عوامل الخطورة والأنماط الحياتية والبيئية.

كما ثمّن المشاركون ما تشهده البحرين من خدمات صحية عالية المستوى، وبنيتها التحتية المتطورة في المجال الطبي والتدريبي، مؤكدين أن هذا المؤتمر يعكس نموذجًا ناجحًا للشراكة بين المؤسسات الصحية والأكاديمية والمجتمع المدني، ويرسّخ دور المملكة في بناء منظومة صحية مستدامة تقوم على المعرفة، والوقاية، وتمكين الإنسان ليكون محور التنمية الصحية.

واختتمت اللجنة المنظمة للمؤتمر أعمالها بتأكيد أن الوعي هو خط الدفاع الأول، وأن الاستثمار في التثقيف والكشف المبكر والعناية المنزلية هو استثمار في صحة المجتمع ومستقبل أفراده.

ALAYAM
الأيام
ستبدي لك الأيام ما كنت جاهلاً ويأتيك بالأخبار من لم تزود

العدد: 13371

شارك في القمة السادسة عشرة للبوسفور في إسطنبول

الأنصاري يستعرض تجربة البحرين في تطوير المنظومة الصحية

شارك الدكتور أحمد محمد الأنصاري، الرئيس التنفيذي للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية، في أعمال القمة السادسة عشرة للبوسفور، التي أقيمت في إسطنبول بتركيا، تحت شعار «التحديات العالمية: التكيف مع الواقع الجديد»، بتنظيم من المنصة الدولية للتعاون «UIP—ICP»، وبمشاركة عدد من صنّاع القرار والخبراء من مختلف دول العالم، لمناقشة أبرز القضايا العالمية الراهنة، واستعراض الرؤى المستقبلية والحلول المبتكرة لمواجهة التحديات الاقتصادية والاجتماعية والصحية والبيئية، وتعزيز التعاون الدولي من أجل تنمية مستدامة أكثر شمولاً.

واستعرض الدكتور الأنصاري، خلال مشاركته في جلسة «الصحة» ضمن فعاليات القمة، تجربة مملكة البحرين في تطوير المنظومة الصحية والارتقاء بجودة الخدمات المقدمة، مؤكدًا أن مملكة البحرين تمثل نموذجًا متقدمًا في تطبيق مفاهيم الجودة والتحسين المستمر بفضل السياسات الوطنية الداعمة والرقابة الفاعلة التي تنفذها الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية.

P 8
Link

حذّروا من مضاعفات «القاتل الصامت»

خبراء الطب والصحة يكشفون لـ«الوطن» أحدث تقنيات علاج السكري

برامج وطنية شاملة للوقاية والكشف المبكر والعلاج.. كوثر العيد:

15٪ نسبة الإصابة بالسكري بين البالغين في البحرين

النوع الخامس يصيب الشباب النحفاء ولا علاقة له بالسمنة

رباب عبدالوهاب: اعتراف دولي بنوع جديد من السكري مرتبط بسوء التغذية

- 25 مليون شخص مصابون بنوع نادر من السكري قد يُشخّص خطأ
- السكري من النوع الخامس.. مرض وراثي قد يهدد حياة المراهقين
- إعطاء الأنسولين لمرضى النوع الخامس قد يشكل خطراً على حياتهم

الرياضة والغذاء الصحي والفحوصات مثلث الوقاية من المرض.. رابعة الهاجري:

السكري من النوع الثاني قابل للعلاج بتغيير نمط الحياة

P 9
Link

ALAYAM الأيام
ستبدي لك الأيام ما كنت جاهلاً ويأتيك بالأخبار من لم تزوده
العدد: 13371

P 11
Link

استراتيجيات نفسية متقدّمة لدعم الأطفال في أثناء التحقيق.. العطاوي لـ«الأيام»:

تهيئة نفسية خاصة للأطفال الضحايا.. وتقاريرنا تحسم قرارات العدالة

دلال العطاوي أمس حديثها مع الزميل علي طريف

علي طريف:

أكدت دلال العطاوي، رئيس مجموعة البحث الاجتماعي بالنيابة العامة، أن الباحث الاجتماعي يؤدي دورًا محوريًا في حماية الأطفال المجني عليهم في أثناء التحقيق، من خلال تهيئة بيئة نفسية آمنة تعتمد على أدوات علمية مثل اللعب والرسم والدمى والقصص؛ لمساعدتهم على التعبير دون خوف أو توتر.

وأوضحت أن فريق البحث الاجتماعي يرافق الطفل في مختلف مراحل التحقيق، ويتولى إعداد تقارير نفسية واجتماعية معمّقة تُشكّل عنصرًا حاسمًا في قرارات النيابة أو المحكمة، نظرًا إلى دقتها وقدرتها على كشف الجوانب الخفية في سلوك الطفل ومشاعره.

وأشارت العطاوي إلى أن قسم البحث الاجتماعي ينسّق بشكل مباشر مع وزارتي الصحة والتربية والجهات المختصة لضمان استمرارية رعاية الطفل بعد التحقيق، فضلًا عن دوره في مبادرة «رعاية» التي تهدف إلى معالجة الأسباب الاجتماعية والنفسية المرتبطة بالجريمة وحماية الأطفال وأسرهم من المخاطر... وفي ما يلي نصّ الحوار:

■ ما الدور الذي يقوم به الباحث الاجتماعي في أثناء التحقيق مع الطفل الضحية؟

– يؤدي الباحث الاجتماعي في النيابة العامة دورًا محوريًا في أثناء إجراءات التحقيق مع الأطفال المجني عليهم أو الشهود، حيث يبدأ بتهيئة بيئة آمنة للطفل تضمن له الشعور بالطمأنينة والثقة فيمن حوله. ويعتمد في ذلك على تطبيق استراتيجيات نفسية متعددة تساعد الطفل على تجاوز القلق والتوتر، مثل توظيف اللعب وسرد القصص وسيلةً لإزالة الحواجز النفسية وخلق جوّ من الراحة والأمان.

ويُراعي في التعامل مع الطفل استخدام أسلوب مبسط يتناسب مع عمره ومدى استيعابه، بحيث يرافقه الباحث الاجتماعي طوال إجراءات التحقيق ليجول دون تعرّضه لأيّ ضغوط إضافية أو صدمات نفسية. ويتم الاستماع إلى إفاداته في غرفة مهيّأة بعناصر الأمان النفسي، مع الاستعانة بأساليب نفسية تسهّل على الطفل التعبير عن نفسه، كاستراتيجية الرسم، إذ يُطلب من الطفل أن يرسم ما تعرّض له، ليُصار بعدها إلى تحليل تلك الرسومات وفق معايير نفسية عالمية. في حين تتمثل استراتيجية القبعات الست للتفكير من خلال أداة وضعها عالم النفس إدوارد دي بونو، بحيث يتم من خلالها مساعدة الطفل على التعبير من زوايا مختلفة، مثل قبعة المشكلات (التحدث عن تفاصيل الواقعة)، قبعة المشاعر (التعبير عن مشاعر الخوف أو القلق أو غيرها من الانفعالات الناتجة عن التجربة).

أما استراتيجية الوجوه التعبيرية، فتُستخدم خصوصًا مع الأطفال من ذوي الهمم؛ لتمكينهم من التعبير عن مشاعرهم باستخدام صور ووجوه معبّرة عن انفعالات مختلفة.

وبذلك، يشكل الباحث الاجتماعي حلقة وصل أساسية بين الطفل وأسرته والجهات العدلية، بما يضمن تحقيق مصلحته الفضلى وحماية كرامته طوال مسار التحقيق.

■ ما الإجراءات التي تتخذونها للتنسيق مع الجهات المختصة (مثل وزارة التربية) أو الصحة) لضمان متابعة حالة الطفل؟

– نعمل في قسم البحث الاجتماعي على دراسة حالة الطفل وإرسال التوصيات اللازمة للجهات المختصة بشكل رسمي. فإذا احتاج الطفل إلى رعاية علاجية أو نفسية يتم التنسيق مع وزارة الصحة. وفي حال وجود مؤشرات إهمال أو حاجة لدعم تربوي، يتم مخاطبة وزارتي التربية أو التنمية الاجتماعية؛ لضمان استمرارية الرعاية والمتابعة.

كما نتابع تنفيذ هذه التوصيات ميدانيًا من خلال مبادرة «رعاية»، التي تهدف إلى معالجة الأسباب الاجتماعية والنفسية المرتبطة بالجريمة، وربط الأطفال وأسرهم بالجهات المعنية. وتوفير الخدمات العلاجية والتربوية والاجتماعية اللازمة. وبهذا التكامل بين الجهات المختلفة، نضمن إحاطة الطفل بشبكة حماية متكاملة توفر له بيئة آمنة ومستقرة على المدى الطويل.

■ كيف تسهمون في تهيئة الضحية نفسيًا للإدلاء بشهادته دون تعرّضه لمزيد من الأذى النفسي؟

– يحرص الباحث الاجتماعي على تهيئة الطفل نفسيًا قبل الإدلاء بشهادته عبر استخدام أساليب تساعده على التعبير دون خوف، مثل اللعب بالدمى والتمثيل والرسم وسرد القصص، وهي أدوات تخفف التوتر وتمهّد له للحديث براحة. كما يتم التحدث مع الطفل بلغة بسيطة وفي غرفة مهيّأة بعيدًا عن الضغط النفسي. ومنحه الوقت الكافي للتعبير دون استعجال أو شعور بالاستجواب.

وبعد انتهاء الشهادة، يخضع الطفل لجلسات تفريغ انفعالي خصوصًا في قضايا الاستغلال الجنسي، لضمان عدم تأثره نفسيًا بالواقعة ومساعدته على تجاوز أيّ مشاعر سلبية.

وتهدف هذه الإجراءات مجتمعة إلى أن يُدلي الطفل بأقواله بطمأنينة، ويظل محفوظ الكرامة ومراعى المصلحة الفضلى.

■ إلى أيّ مدى تسهم البحوث الاجتماعية التي تقدّمونها في دعم قرارات النيابة العامة أو المحكمة؟

– تُعد التقارير الاجتماعية والنفسية التي يُعدّها الباحث الاجتماعي عنصرًا أساسيًا في دعم قرارات النيابة العامة والمحكمة؛ لأنها تقدّم رؤية شاملة لحياة الطفل وظروفه الأسرية والنفسية والاجتماعية. ويعمل الباحث على رصد تفاصيل سلوك الطفل ولغة جسده وتحليلها، والتمييز بين ما قد يكون خيالًا طفوليًا وما يعكس تجربة حقيقية، ما يجعل التقرير وثيقة علمية دقيقة تتجاوز مجرد سرد أقواله.

وتوفر المقابلات مع الباحث مساحة أكبر للطفل للتعبير بصدق وراحة بعيدًا عن أجواء التحقيق الرسمية، الأمر الذي يُثري التقرير بمعلومات تساعد المحقق والقاضي على تكوين صورة واضحة عن الحالة. وبذلك، تسهم هذه التقارير في بناء قرارات قضائية عادلة تراعي مصلحة الطفل، إذ تربط بين أقواله وتوافقه والسياق الأسري والاجتماعي الأوسع، وتسدّ فجوات قد لا تغطيها الأدلة المادية أو الإجراءات القانونية وحدها.

الوطن ALWATAN
يومية – شاملة – تفاعلية
الوطن ولاء للوطن

العدد: 7281

اختتام مؤتمر البحرين للسكري بمشاركة خليجية وعالمية واسعة

محمد بن عبدالله: البحرين حققت خطوات رائدة في الوقاية من الأمراض المزمنة

أكد رئيس المجلس الأعلى للصحة ورئيس مجلس إدارة جمعية السكّري البحرينية الفريق الطبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة، أن البحرين حققت خطوات رائدة في تعزيز جودة الرعاية الصحية والوقاية من الأمراض المزمنة، بفضل الرؤية الثاقبة لحضرة صاحب الجلالة الملك حمد بن عيسى آل خليفة ملك البلاد المعظم، والدعم المتواصل لصاحب السمو الملكي الأمير سلمان بن حمد آل خليفة، ولي العهد رئيس مجلس الوزراء. وبحضور الفريق الطبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة، شهدت فعاليات مؤتمر البحرين للسكّري والدورة العالمية للقدم السكّري 2025، والذي اختتم أعماله أمس بتنظيم من جمعية السكري البحرينية وبالتعاون مع المجموعة الخليجية للقدم السكري، مشاركة أكثر من 200 مختص من الأطباء والممرضين وأخصائي القدم من البحرين ودول مجلس التعاون الخليجي وعدد من الدول الأوروبية والآسيوية. ويُعقد المؤتمر، تزامنا مع اليوم العالمي للسكري الذي يصادف 14 نوفمبر، إذ يجسد المؤتمر تأكيد المسؤولين في القطاع الصحي على أهمية تعزيز التعاون الخليجي والدولي في مواجهة التحديات المتزايدة لداء السكري ومضاعفاته.

P 4
Link

الوطن ALWATAN
يومية – شاملة – تفاعلية
الوطن ولاء للوطن

العدد: 7281

البروفيسور فيصل الناصر يسرد مسيرة حياته لـ الوطن:

من أشرعة «البوم» لأجنحة طائرة حربية.. رحلات العمر بين موج التجارة ونار الحرب

» أيمن شكل

من والده تعلّم أن العلاقات ليست مجرّد معرفة، بل جواز عبور في أصعب الرحلات، فمن بيت العائلة الكبير في الأحساء، حيث كان صدى الأصوات يمتدّ بين خمسين غرفة تعجّ بأبناء العمومة، بدأ وعيه الأول بالعائلة والترابط والكرم. ومن هناك أيضاً عرف البحر، ركب مع والده سفينة «البوم» التي كانت تعبر الموج بين البحرين والخبر، محمّلة بالبضائع والضحكات، قبل أن يولد جسر الملك فهد بزمنٍ طويل. وفي كل رحلة، كان يرى العالم يتّسع، ويفهم أن البحر لا يخيف من تربّى على الثقة.

وحين كبر، حمل تلك الدروس معه إلى البرّ البعيد، فحلّ ضيفاً على صديق والده في باكستان ليدرس الطب، وأنقذه صديق آخر بعد اندلاع الحرب مع الهند ليعود في طائرة حربية، ثم لبّى له صديق ثالث طلبه بشراء سيارة وشحنها إلى القاهرة، حيث أكمل دراسة الطب وتخرّج ليؤسّس قسم طب الأسرة في جامعة الخليج العربي.

هكذا روى البروفيسور فيصل الناصر لـ«الوطن» حكاية حياته، بين موج البحر وأجنحة الطائرات، وبين تجارة الآباء وطبّ الأبناء، رحلة بدأت على سطح «البوم» وانتهت في مدرج الجامعة.

أتذكر رحلات الطفولة إلى السعودية بسفينة «البوم» مع القبطان فرحان

علاقات والدي الدولية ساعدتني في أزمات كثيرة

رجعت من باكستان على متن طائرة حربية بعد اشتعال الحرب مع الهند

أسست قسم طب العائلة بـ«الخليج العربي» ووصلت لمنصب نائب رئيس الجامعة

حدثنا عن النشأة؟

- نشأت في عائلة كبيرة، حيث كان الوالد متزوجاً من ثلاث نساء، وبلغ عدد الإخوان والأخوات ثلاثة عشر، وأنا آتي في المرتبة الرابعة بينهم جميعاً، ويرجع أصلنا للمملكة العربية السعودية من منطقة الأحساء، وكان يعمل في التجارة مع إخوانه، وفي ثلاثينات القرن الماضي أرادوا التوسع وقرروا أن يفتحوا مقرات في ثلاث مدن، فكان العم الأكبر محمد المسؤول عن التجارة كلها، وأحد الإخوة في الدمام وآخر في الخبر، بينما الوالد طلبوا منه أن يأتي إلى البحرين بحكم أنها كانت مفتوحة على الاستيراد والتصدير الخارجي، وتتمتع بسهولة في استيراد البضائع من الخارج.

وعندما جاء والدي إلى البحرين استقرّ في المحرق، ثم انتقل بعد فترة إلى المنامة وفتح مكتباً تجارياً في شارع التجار بوسط العاصمة، ليبدأ عمليات استيراد البضائع من جميع أنحاء العالم ليعيد تصديرها إلى إخوته في السعودية ويتاجر ببعضها في البحرين.

كانت البضائع تُشحن – قبل إنشاء جسر الملك فهد – في القوارب المستأجرة التي سُمّيت آنذاك بـ«البوم»، وبعد توسّع العملية التجارية قرّر الإخوة شراء «بوم» كبير لتُشحن البضائع من فرضة البحرين إلى فرضة الخبر في رحلة تستغرق ثلاث ساعات، وكنا نسافر فيها مع الوالد أحياناً لقضاء بضعة أيام مع العائلة الكبيرة في الأحساء، وبقيت هذه العلاقة مستمرة، وخصوصاً مع وجود سفينة تمتلكها العائلة ونسافر فيها مع القبطان فرحان وفريقه الذين كانوا يطبخون لنا أثناء الرحلة.

أذكر بيت العائلة في الأحساء، كان يحتوي على أكثر من خمسين غرفة ويضمّ كل أبناء وبنات الأعمام وزوجاتهم، وينتابني شعور جميل حين أتواجد في هذا البيت الكبير لألعب مع أقاربي من الأطفال من أبناء عمومتي، ولنا ذكريات جميلة في مزارع العم محمد، حيث كان من الوجهاء وله علاقة وثيقة مع حكّام السعودية والأمراء، ويمتلك مزرعة تحتوي على كل أنواع الفاكهة والخضروات والنخيل، وقد اشتهرت الأحساء بمياهها الجوفية الكثيرة التي تنساب في الأخاديد والأفلاج.

كانت شخصية العم محمد قوية جداً، ولاحظت ذلك في طفولتي عندما كنت أذهب إلى مكتبه في الأحساء والذي كانوا يطلقون عليه «عمارة»، فيتواجد فيه ليلتقي مع التجار وتأتيه الناس لتلقي عليه التحية وتتحدث إليه، وأذكر أول هاتف رأيته في هذا المكتب، والذي كانوا يسمونه «ترنك»، ويُستخدم فيه ذراع صغيرة للاتصال بالسنترال وطلب الاتصال بالشخص باسمه وليس برقم هاتفه.

ولم يكن والدي مختلفاً عن شقيقه الأكبر في علاقاته مع الجميع، فكان مكتبه ملتقى الجميع والمحطة التي يجب أن يمرّ عليها الأصدقاء والمعارف كل يوم، وفي خلال فترة قصيرة من تواجده في البحرين استطاع أن يكون شبكة واسعة من العلاقات سواء كانوا أصدقاء تجارة أو وجهاء المناطق في القرى، وامتدت علاقاته كذلك بالعائلة الحاكمة، فكان على علاقة مع المغفور له بإذن الله تعالى أمير البلاد سمو الشيخ عيسى بن سلمان آل خليفة، وشقيقه سمو الشيخ محمد وسمو الشيخ خليفة، وكانوا حتى يتزاوروا، فيذهب إليهم ويمرّون على بيته، وتلك ظاهرة جميلة في البحرين، حتى إن المرحوم سمو الشيخ محمد بن سلمان آل خليفة كان يأتي إلى السوق دائماً، ويحرص على أن يمرّ بمكتب والدي فيجلس ويتحدث معه، ثم يخرج ليواصل طريقه.. كانت الدنيا بسيطة وجميلة، وكل هذه الأمور انعكست على شخصيتي يعني وتشبّعت بكل العادات الأصيلة بطريقة غير مباشرة.

وماذا عن مرحلة الشباب والمدرسة الثانوية؟

- في المرحلة الثانوية استهوتني المعامل المخبرية وتشريح الحيوانات، وكيف كان قلب الفأر أو الأرنب ينبض، بينما هو نائم ودون سيطرة عليه من أحد، فكانت تأتيني تساؤلات: كيف يعمل هذا العضو؟ وكيف يضخ الدم؟ وتلك كانت أول خطوة جعلتني أفكر في المجال العلمي، وأرغب في دراسة الطب، مع أنني كنت أتردد يومياً على الوالد في مكتبه بشارع التجار لأتابع عمليات الاستيراد والبيع والتصدير والتواصل مع التجار، حيث كانت وسيلة التواصل المتاحة حينها هي الرسائل التي تستغرق حوالي عشرين يوماً، وفي حالات الاستعجال يُستخدم نظام البرقيات، وقد كان والدي يحرص كل يوم بعد صلاة المغرب على الاتصال بإخوانه وأبناء عمه.

وتميّز والدي كذلك بعلاقاته القوية مع أصدقاء شتّى دول العالم، فقد كان يسافر شرقاً وغرباً، وكنت أرافقه في بعض الرحلات، وأرى علاقاته المتشعّبة، حيث كان له في كل دولة ومدينة صديق على الأقل، ولا يُشترط أن يكون من التجار، وهذه التجارب صبغتني بصبغة حياة المعرفة والتعارف التي تسهّل على الإنسان حياته ومعاملاته، وكان قبل السفر يجهّز الهدايا التي سيحملها معه للأصدقاء، ومن أبرزها التمر، خصوصاً بعدما اشترى مزرعة في البديع وجلب لها أفضل أنواع النخيل من السعودية.

وكان والدي يحرص على توزيع الهدايا على الناس في البحرين أيضاً، فقد جلب أبقاراً للمزرعة، وكان يقوم بتوزيع الحليب والتمر يومياً على الناس والأصدقاء.

تذكر أحداً من المعلمين الذين أثّروا في مسيرة حياتك؟

- نعم، ولأن الطب هو في الأصل فن، فكان المرحوم الأستاذ إسحاق خنجي فناناً، جعلنا نهوى الفن، وعلّمنا كيفية صنع مجسمات، ولا أنسى فضل أساتذة العلوم الذين أخذونا إلى المختبرات وكشفوا لنا أسرار العلوم، وكذلك الأستاذ عزيز زباري الذي تعلمنا منه الانضباط، والأستاذ اللبابيدي الذي علّمني الأدب.

تخرجت من المرحلة الثانوية، وكنت من الطلبة الثلاثين الأوائل في البحرين، وحصلت على بعثة وقررت دراسة الطب، فأخبرت الوالد، وكان ردّه: «اللي أنت تبيه سوه.. شوف وين تبي تروح أبعثك»، وفي البداية علمت من أصدقاء يدرسون الطب في باكستان أن الدراسة هناك جيدة، فأبلغت والدي الذي نصحني بالتوجّه إلى بلد آخر، إلا أنه رضخ لاختياري، واتصل بصديق من التجار السعوديين الذي كان يعيش في باكستان، ويعمل في التجارة، وأخبره بأنني قادم إلى باكستان، ليردّ عليه قائلاً: «ابنك ابني.. ولكن لا تكلّمني عنه وانتهى الموضوع».

وبالفعل وصلت المطار لأجده في استقبالي وذهب بي إلى بيته وقال لي: «هذا بيتك وعيالي إخوانك»، فمكثت معهم خمسة أشهر، ثم قررت أن أسكن في سكن الجامعة مع الفارق الكبير في الراحة والرفاهية، ولم أتحمّل أكثر من شهر وحدي، بعدها قررت استئجار شقة في وسط البلد.

وهل أكملت دراستك في باكستان؟

- أثناء الدراسة كانت المناوشات بين باكستان والهند متواصلة، لكن في أحد الأيام تطورت إلى حرب، حيث كنا نسمع أصوات القنابل بقوة لوجود قاعدة عسكرية على أطراف العاصمة، وفرض حظر التجوّل في كراتشي، وانقطعت كثير من الخدمات، فكان لابد من العودة إلى البحرين، إلا أن الطيران توقّف أيضاً، وحاول والدي بكل وسيلة أن يعيدني مستخدماً معارفه في المملكة العربية السعودية، حيث علم أن الطائرات الحربية السعودية تقوم بتزويد باكستان بالأسلحة، فطلب منهم ترتيب عودتي على إحدى هذه الطائرات الحربية التي استُخدمت في إجلاء المدنيين من الجالية السعودية والخليجية.

أذكر هذا اليوم عندما ذهبنا إلى المطار عند السادسة صباحاً لننتظر قدوم الطائرة، إلا أن المناوشات منعتها من الهبوط، فانتظرنا فترة حتى هدأت الأوضاع، وتفاجأت بأن الطائرة بدون مقاعد أو حمّامات، وكان من المقرر أن تتوجه الطائرة إلى منطقة «كوتا» شمال باكستان لتحميل أغراض، وأثناء ذلك حدث اشتباك بين الطائرات التابعة للهند وطائرات باكستان ونحن في الجو، لكن اتصالات جرت بين الحكومة السعودية والهندية والباكستانية أنقذتنا من هذه الكارثة. واستمرت الرحلة التي بدأت عند السادسة صباحاً لتصل الظهران عند الواحدة من صباح اليوم التالي.

وأين أكملت دراسة الطب؟

- عندما قررت الانتقال إلى دولة أخرى وراسلت الجامعات في مصر، وحصلت على قبول بجامعة عين شمس رغم بعدها عن سكني القريب من جامعة القاهرة بمنطقة الدقي، فطلبت من والدي شراء سيارة، وعندها استخدم علاقاته وتواصل مع تاجر في السعودية وقال له: «ابني سيأتي إليك ويريد سيارة»، وبالفعل ذهبت إليه دون أن أحمل معي الثمن أو حتى أوراقاً، فعرض عليّ صديق والدي سيارات معرضه لأختار من بينها السيارة التي أريد، وفي اليوم التالي كانت جاهزة للشحن عن طريق ميناء العقبة إلى مدينة السويس ومنها إلى القاهرة.

ورغم أنني أتحدث عن فترة سبعينيات القرن الماضي، إلا أن أعداد الطلبة في الجامعة كانت كبيرة، حيث كان زملائي في السنة الدراسية بكلية الطب يتجاوزون ألف طالب، وهذا العدد في جامعة عين شمس فقط، ولك أن تتخيل أعداد الأطباء الخريجين كل عام من كل الجامعات المصرية، كما أن الدراسة اشتملت على تدريب في مستشفى مجاني يأتي إليه مرضى بأعداد كبيرة، وهو ما يمنح الطالب فرصة للتدريب العملي المكثّف.

هل تذكر موقفاً حدث أثناء الدراسة في مصر؟

- كان أحد الأساتذة طبيباً قادماً من الولايات المتحدة، ويطبق معايير التعقيم والنظافة المشددة، بينما كنا نحن ندخل غرفة العمليات بملابسنا وأحذيتنا، وكنت يوماً متوجهاً إلى غرفة العمليات، وتصادف وجوده هناك، فسألني: «إنت مين؟ ورايح فين؟»، فأبلغته بأنني طالب، وهنا صاح قائلاً: «إنت جاي من الشارع وجزمتك متسخة وعاوز تدخل غرفة العمليات؟ أنت اسمك إيه؟»، ومن خوفي قلت له اسمي «محمد» حتى لا يبحث عني فيما بعد، واختفيت لمدة شهرين لم أذهب فيهما إلى غرفة العمليات.

وبعدما تخرجت، عملت متدرباً في مستشفى يُدعى «بولاق أبو العلا»، والذي يقع في منطقة شعبية، فكان في بعض الأحيان نسمع في المستشفى أصوات طلقات نارية أو أشخاصاً يعتدون على آخرين، لكنني تفاجأت في أحد الأيام باستدعائي للنيابة العامة، وراجعت سفارة البحرين التي نصحتني بالاستجابة لأنه لا يمكن تجاهل هذا الاستدعاء.

أنا أجنبي وملتزم، وليس لدي أي مخالفة، فلماذا النائب العام يستدعيني؟ وتوجهت إلى النيابة بثقل وخوف ودخلت إلى مكتب أحد وكلاء النيابة الذي أعطاني تقريراً طبياً وسألني: هل أنت الذي كتبت هذا التقرير؟ فقلت: نعم، فقد جاءني شخص مصاب وكتبت هذا التقرير، فقال لي: اقرأه للنهاية، حيث كان التوصيف أنه توجد كدمات على وجه المريض تحدث نتيجة اصطدام بسطح معدني، لكن المصاب كتب في نهاية التقرير «أن هذا الاعتداء حدث من قبل الشرطة» بخط يده.

بعد التخرج والعودة إلى البحرين.. ماذا حدث؟

- بعد الانتهاء من الامتياز عدت إلى البحرين وتواصلت مع مستشفى أرامكو في السعودية حيث حصلت على فرصة عمل، وكان ذلك في منطقة الظهران وقبل بناء جسر الملك فهد، ومكثت فيها سنة تعلمت خلالها الكثير عن النظام الأمريكي في العلاج والتدريب، ورغم إتاحة المجال للابتعاث والتخصص من أرامكو في مجالات أخرى كثيرة إلى أمريكا، إلا أنني فضلت العودة إلى البحرين بسبب صعوبة السفر بالطائرة.

قررت العودة إلى البحرين للبحث عن عمل، وفي تلك الفترة كان د. علي فخرو قد أطلق برنامج طب العائلة، فدرست الموضوع واكتشفت أن هذا البرنامج يعدّ تخصصاً جديداً، فالتحقت به وكنت في الدفعة الثانية من هذا البرنامج، وإلى هذا اليوم أحمد الله على دخولي هذا التخصص، لأنه كان تخصصاً عرفت فيه معنى الطب وعلاقة الطبيب بالمريض.

وعندما انتهيت من البرنامج التدريبي في طب العائلة أكملت التخصص للشهادة من جامعة بيروت الأمريكية، وفي تلك الفترة كانت كلية الطب بجامعة الخليج العربي تزرع نواة أساتذة المستقبل، وقررت التقديم واقتراح تدريس طب العائلة، رغم أنه لم يكن معروفاً في تلك الفترة (ثمانينيات القرن الماضي)، إلا أنه بعد فترة تلقيت رسالة للمقابلة الشخصية وتم قبولي على أساس أن يكون هناك ابتعاث للدراسة في الخارج، وحاولوا إقناعي بتخصص طب المجتمع، وأنا أحاول إقناعهم بطب العائلة، وأخيراً وافقوا على طب العائلة، وحصلت على بعثة للدراسة في جامعة جلاسكو باسكتلندا، وهناك قاموا بتعديل الزمالة إلى ماجستير، ودرست الدكتوراه.

أثناء تلك الفترة قدمت على امتحانات الكلية الملكية البريطانية وحصلت على العضوية ونجحت فيها، كما حصلت على زمالة الكلية الملكية الإيرلندية، وبهذا ذهبت لجلب شهادة واحدة وعدت بثلاث شهادات عام 1984.

استلمت العمل في كلية الطب كأستاذ مساعد في مجال طب العائلة، وترقيت في المناصب إلى نائب العميد لأكثر من ست سنوات، ومن ثم عميد بالوكالة ورئيس لقسم طب العائلة لفترة طويلة جداً، وتسلمت كذلك عدة لجان في كلية الطب، منها لجنة قبول الطلبة، واستحدثت برامج عديدة في مجال طب العائلة لنغرس مفهوم طب العائلة، إلى أن أصبحت نائباً لرئيس الجامعة لمدة أربع سنوات.

وتنقلت ما بين أستاذ مساعد إلى أستاذ مشارك إلى بروفيسور، وكل ذلك حدث في فترة وجيزة جداً، وكان ذلك إنجازاً بالنسبة لي لأن لقب بروفيسور يتطلب أبحاثاً علمية قيّمة ومنشورة، وأنا قدمت تسعين بحثاً علمياً منشوراً في دوريات علمية دولية ومحلية، وكتبت أجزاء في كتب علمية أجنبية، ومؤخراً حصلت على زمالة المنظمة العالمية لطب الأسرة «WONCA» خلال اجتماع المجلس الأعلى للمنظمة الذي عُقد في مدينة لشبونة.

وكانت لي هواية كتابة الشعر البسيط، فكتبت شعراً يشرح أعضاء جسم الإنسان بصيغة أدبية، وكان عندي هوايتان إضافيتان، وهما جمع الطوابع وجمع أقلام الفنادق، وكان طموحي أن أدخل موسوعة «جينيس» بأكبر مجموعة من أقلام الفنادق من جميع أنحاء العالم، حيث تمكنت من جمع أكثر من ألف ومائتي قلم تم تصنيفها في ألبومات يُكتب فيها القلم واسم الفندق والمكان.

لماذا اخترت طب العائلة؟

- طب الأسرة هو تخصص جميل جداً، توجد فيه علاقات إنسانية بين الطبيب والمريض على مدى طويل جداً، يستطيع من خلاله الطبيب أن يتابع تطورات الأمراض وإيجاد آلية لمنع حدوثها، فضلاً عن أنه يحسّن من صحة المجتمع ككل، ويخفض التكلفة المادية للصحة العامة على الدولة، أضف إلى ذلك التكلفة النفسية التي تؤثر على المريض عندما يجري جراحة ويحتاج لفترة طويلة من التأهيل والعودة لطبيعته، والتي كان يمكن تداركها بطب العائلة، حيث نكتشف المرض من بداية تكوينه.

ماذا عن العائلة؟

- عندي ثلاثة أولاد وبنت، لم يختر أحد منهم دراسة الطب، ولم أجبر أيّاً منهم على تلك الدراسة، لأني أعرف أن دراسة الطب متعبة وتحتاج إلى شخص يحبها، ولذلك فكل واحد من أبنائي اختار مجاله ونجح فيه. فالابن الأكبر «خالد» اختار أن يكون معمارياً ودرس في كندا وحصل على الماجستير في العمارة ولا يزال يواصل تعليمه هناك، أما سليمان فقد أخذه الحنين إلى إرث جدّه في مجال التجارة ودرس المحاسبة في جامعة بوسطن بأمريكا، ولديه اليوم شركة لتنسيق الحدائق والأرضيات، وكذلك الابن الثالث «محمود» الذي درس المالية في أمريكا والآن يعمل مديراً في أحد البنوك، أما ابنتي فقد درست التسويق وقررت أن تأتي وتعمل معي في مركز الرعاية الصحية المنزلية الذي افتتحته عام 2005 مع أخي فوزان الناصر الذي تولّى إدارته لانشغالي في التدريس بالجامعة، وكان المركز الأول من نوعه، والذي يسعى ضمن أهدافه إلى تقديم خدمات رعاية صحية في المنزل.

البروفيسور فيصل الناصر يروي سيرته ومسيرته لـ«الوطن» (تصوير: سهيل وزير)

ALWATAN
الوطن
يومية – شاملة – تفاعلية
الوطن ولاء للوطن

العدد: 7281

P 10
Link

تحويل المسار وتكميم المعدة علاج فعّال للمرض.. الدرازي:

80٪ من مرضى السكري يستغنون عن الأدوية بعد جراحة السمنة

قال استشاري الجراحة العامة وجراحة المناظير المتقدمة، د. عامر الدرازي، إن السمنة تُعد أحد أهم العوامل المسببة لمرض السكري من النوع الثاني، إذ يؤدي تراكم الدهون في الجسم، ولا سيما في منطقة البطن، إلى زيادة مقاومة الخلايا للأنسولين، وهو الهرمون المسؤول عن تنظيم مستوى السكر في الدم. وأوضح أن هذا الخلل المستمر يتسبب بارتفاع مزمن في مستويات السكر وما ينتج عنه من مضاعفات خطيرة تشمل أمراض القلب، الفشل الكلوي، اعتلال الشبكية، وتلف الأعصاب.

وأضاف د. الدرازي أن الإحصائيات العالمية تشير إلى أن أكثر من 80٪ من المصابين بالسكري من النوع الثاني يعانون من زيادة الوزن أو السمنة، مما يجعل التحكم في الوزن عنصراً أساسياً في العلاج. وأكد أن جراحات السمنة (أو جراحات علاج البدانة) تُعد من أكثر الحلول فعالية ليس فقط لإنقاص الوزن، بل لعلاج السكري نفسه، موضحاً أن عمليات مثل تحويل مسار المعدة وتكميم المعدة أثبتت فعاليتها في تحقيق تحسن سريع في مستويات السكر لدى المرضى خلال أيام قليلة بعد الجراحة، حتى قبل حدوث فقدان الوزن الفعلي، وذلك بفضل التغييرات الهرمونية التي تحدث داخل الجهاز الهضمي والتي تعيد التوازن لإفراز الإنسولين وتحسن من حساسية الخلايا له.

وأشار إلى أن العمارسات السريرية أظهرت أن نحو 80٪ من مرضى السكري من النوع الثاني الذين يخضعون لجراحات السمنة يتمكنون من إيقاف أدوية السكري خلال الأشهر الأولى بعد العملية. وهو ما يعكس التأثير العميق لهذه الجراحات في تغيير مسار المرض، وليس فقط السيطرة عليه. وأكد أن هذا التحسن يُعد من أهم المكاسب الصحية للمريض بعد الجراحة، لكنه يستلزم متابعة طبية دقيقة والتزاماً بنمط حياة صحي ونظام غذائي متوازن للحفاظ على النتائج على المدى الطويل.

د. عامر الدرازي

وختم د. الدرازي بالتأكيد على أن جراحة السمنة ليست تجميلية، بل تُعد مجرد إجراء لإنقاص الوزن، بل تدخلاً علاجياً شاملاً يعيد للمريض صحته وجودة حياته، ويمثل أملاً حقيقياً لعرضى السكري من النوع الثاني الذين لم يحققوا الاستجابة المطلوبة للعلاجات الدوائية التقليدية.

داء مناعي كامن بين الأول والثاني.. دلال الرميحي:

«LADA» نوع خفي من السكري يصيب البالغين وكثيرٌ يُشخصونه بشكل خاطئ

- تشخيص خاطئ قد يغيّر العلاج.. 1 من كل 10 حالات سكري بالغين قد يكون «LADA»
- البدء المبكر بالأنسولين يساعد في حماية البنكرياس لدى مرضى «LADA»
- فحص الأجسام المناعية ضروري لتفادي سوء تشخيص السكري عند البالغين

د.دلال الرميحي

قالت استشاري الغدد الصماء والسكري في مستشفى العوالي، والأستاذ المشارك في الكلية الملكية للجراحين في أيرلندا، البروفيسور دلال الرميحي، إن هناك نوعاً من أنواع السكري قد يغيب عن الوعي الطبي العام ويعرف باسم داء السكري المناعي الكامن عند البالغين Latent Autoimmune Diabetes in Adults (LADA)، وهو شكل من أشكال السكري المناعي الذاتي الذي يصيب البالغين، حيث يهاجم الجهاز المناعي خلايا البنكرياس المنتجة للأنسولين.

وأوضحت د. دلال الرميحي أن هذا النوع من السكري لا يحتاج عادة إلى استخدام الأنسولين مباشرة عند التشخيص، ولهذا يُطلق عليه مجازاً النوع 1.5 لأنه يجمع خصائص من النوعين الأول والثاني من السكري. وتشير التقديرات الحديثة إلى أن نحو 9٪ من حالات السكري المُشخصة لدى البالغين هي في الحقيقة LADA. كما أن واحداً من كل عشرة مرضى يُشخّصون في البداية بالنوع الثاني قد يكون مصاباً بهذا النوع دون إدراك.

وبينت أن LADA يشبه النوع الأول في كونه مناعي المنشأ ويؤدي إلى تدمير تدريجي لخلايا بيتا في البنكرياس، لكنه يختلف عنه بأنه يتطور ببطء ويظهر عادة في سن البلوغ. أما وجه الشبه مع النوع الثاني فهو أنه يبدأ تدريجيا ويستجيب في بدايته لبعض الأدوية الفموية، لكنه يختلف عنه بوجود الأجسام المناعية التي تهاجم البنكرياس وتؤدي مع الوقت إلى انخفاض إنتاج الأنسولين واحتياج المريض له لاحقاً.

وأضافت أن التأخر في التشخيص أو الخطأ في تصنيف المرض قد يؤدي إلى مضاعفات مزمنة. وقد تحدث الحموضة الكيتونية عند إهمال العلاج. وإن كان ذلك بشكل أقل تكراراً من النوع الأول. وحول العلاج، أكدت أن أدوية السلفونيل يوريا يجب تجنبها لأنها قد تسرع تدهور خلايا البنكرياس، في حين قد تساعد أدوية SGLT2 و GLP-1 في تحسين السيطرة على مستوى السكر والحفاظ على وظيفة البنكرياس. وأشارت إلى أن البدء المبكر بالأنسولين قد يكون مفيداً لإبطاء تدهور خلايا البنكرياس وت prolong its function.

وأكدت د. دلال الرميحي أنه لا يوجد علاج نهائي لـ LADA حتى الآن، لكن التشخيص المبكر والالتزام بالعلاج المناسب يُسهم في الحفاظ على وظيفة البنكرياس لفترة أطول وتقليل الحاجة المبكرة للأنسولين.

ودعت المرضى إلى فهم طبيعة المرض، طلب الفحوص المناعية، متابعة مستويات السكر بانتظام، واتباع نمط حياة صحي.

كما وجهت رسالة للأطباء بضرورة التفكير في احتمال هذا النوع لدى البالغين غير المصابين بسمنة مفرطة، أو الذين لا يستجيبون لأدوية النوع الثاني بالشكل المتوقع. مؤكدة أن قياس الأجسام المناعية وفحص كفاءة البنكرياس ضروري لتحديد العلاج الصحيح.

واختتمت د. دلال الرميحي بالقول إن LADA ليس نوعاً نادراً بل نوعاً خفياً بين النوعين الأول والثاني، وأن رفع الوعي به يسهم في تحسين جودة حياة المرضى والحد من المضاعفات.

حذر من تفاقم قرح القدم لدى المرضى

عبدالله محمد: التهاب العظم من أخطر مضاعفات القدم السكري وقد يؤدي إلى البتر

- إجراء عملية بتر كل 30 ثانية عالمياً بسبب مضاعفات القدم السكري
- ضعف الدورة الدموية وفقدان الإحساس يزيدان خطر العدوى
- 80٪ من حالات البتر يمكن الوقاية منها بالكشف المبكر
- الفحص اليومي للقدمين والعناية المبكرة أساس الوقاية

قال استشاري جراحة الأقدام السكرية والعناية بالجروح وعضو جمعية السكري البحرينية د. عبدالله محمد إن مرض السكري يُعد من أكثر الأمراض المزمنة انتشاراً في البحرين والخليج، ومعه تتزايد المضاعفات التي قد تهدد حياة المرضى إذا لم يتم كشفها والتعامل معها مبكراً، مشيراً إلى أن من أخطر هذه المضاعفات هي التهاب العظم (Osteomyelitis)، وهي عدوى تصيب العظام غالباً نتيجة إهمال قرح القدم السكري وصعم تشخيصها العلاج اللازم في المراحل الأولية من المرض.

وأضاف: أنه عندما تتطور قرحة في القدم لدى مريض السكري، فإن ثلاثي الرعب لمرض السكري: ضعف الدورة الدموية، وفقدان الإحساس بالألم بسبب الاعتلال العصبي، والالتهاب، يجعل المريض لا يشعر بخطورة الوضع، محذراً من أنه إذا تركت القرحة دون علاج، يمكن أن تنتقل العدوى من الجلد والأنسجة المحيطة إلى العظام، مسببة التهاباً شديداً يصعب علاجه.

د. عبدالله محمد

وحذر من أن إهمال هذه الحالة قد يؤدي إلى: انتشار العدوى في العظام والأنسجة المحيطة، وتكوّن خراجات مزمنة وصديد داخل العظم، والحاجة إلى جراحة معقدة، وفي كثير من الحالات بتر القدم أو الساق لإنقاذ حياة المريض.

وأوضح د. محمد أن عملية بتر تحدث كل 30 ثانية عالمياً، بسبب مضاعفات القدم السكرية، وتمثل 50 إلى 70٪ من جميع حالات البتر غير الناتجة عن إصابات، مشيراً إلى أن الدراسات تؤكد أن أكثر من 80٪ من حالات البتر يمكن تجنبها بالكشف المبكر والعناية بالقدم.

وبين كيفية تجنب تفاقم الحالة، أكد أن الوقاية تبدأ من الاكتشاف المبكر، مشدداً على أهمية اتباع مرضى السكري للإجراءات التالية:

- فحص القدمين يومياً بحثاً عن أي جروح أو قرح.
- مراجعة الطبيب فوراً عند ظهور أي تغيرات.
- إجراء الفحوصات الدورية والسنوية للقدم (مثل اختبار العصب للوصول إلى العظم) للكشف عن العدوى قبل أن تتفاقم.

وحذر استشاري جراحة الأقدام السكرية من أن التهاب العظم ليس مجرد مضاعفة بسيطة، بل هو خطر حقيقي يبدأ بقرحة، وقد ينتهي بفقدان الطرف أو حتى الوفاة، مؤكداً أهمية التشخيص المبكر والتدخل السريع لمنع تفاقم الحالة.

الوطن ALWATAN
يومية – شاملة – تفاعلية
الوطن ولاء للوطن

العدد: 7281

P 11
Link

المريض يستحق أن ينجح ويزدهر لا أن يكتفي بالتعايش.. حسين:

10طرق لدعم المصابين بالسكري في أماكن العمل

د.وائل حسين

نصف المصابين لا يعلمون بإصابتهم ويعيشون دون علاج

4 من كل 5 مرضى يعانون من «إرهاق السكري»

قال استشاري أول الغدد الصماء بمستشفى رويال المدربين ورئيس الجمعية الخليجية للغدد الصماء والسكري، د. وئام حسين، إن العالم يحتفل في الرابع عشر من نوفمبر من كل عام باليوم العالمي للسكري، في ذكرى ميلاد العالم فريدريك بانتنغ، الذي شارك في اكتشاف الإنسولين عام 1921، مشيراً إلى أن موضوع عام 2024-2025 يتمحور حول «السكري في بيئة العمل»، موضحاً أن 7 من كل 10 مصابين بالسكري هم في عمر العمل.

وأوضح حسين أن عدد المصابين بالسكري حول العالم بلغ 589 مليون شخص، وأن ثلاثة من كل أربعة منهم يعيشون في الدول ذات الدخل المنخفض والمتوسط، في حين أن نحو نصف المليار من المصابين لا يعلمون بإصابتهم، مما يحرمهم من التشخيص المبكر والعلاج المناسب.

وأشار إلى أن كثيراً من المصابين بالسكري في أماكن العمل لا يزالون يواجهون صعوبات نفسية وسلوكية، حيث يخفي بعضهم مرضه، أو يتجنب أخذ الإنسولين أمام الآخرين، أو يتخطى وجباته وقياس السكر خوفا من لفت الانتباه، مما يؤدي إلى ضغط نفسي يؤثر في صحتهم وانتاجهم وتقدمهم بالتعليم. وأكد أن الاتحاد الدولي للسكري دعا هذا العام إلى خلق بيئات عمل داعمة وشاملة، حيث يشعر الأشخاص المصابون بالسكري بالقبول والمساواة دون تمييز أو تقييم على أساس حالتهم الصحية، مشدداً على أن الهدف، هو أن يتمكن المصابون من العمل والنجاح دون التضحية بصحتهم.

وبين حسين أن الاهتمام ببيئة العمل ضروري لأن 7 من كل 10 مصابين بالسكري هم في عمر العمل، و3 من كل 4 يعانون القلق أو الاكتئاب، بينما 4 من كل 10 يرون أن إدارة السكري في مكان العمل تؤثر سلباً على صحتهم النفسية، و9 من كل 5 مرّوا بما يعرف بـ«إرهاق السكري»، أي الشعور بالتعب من إدارة المرض المستمرة.

وأوضح أن أبرز التحديات التي يواجهها المصابون في أماكن العمل تتمثل برفض منح وقت للمواعيد الطبية، وعدم وجود سياسات دعم واضحة، ورفض إعطاء فترات راحة لقياس السكر أو تناول وجبات، وغياب أماكن مناسبة لأخذ الإنسولين، وسوء الفهم والتمييز ضد المرضى.

وأضاف حسين قائلاً: «ادعو كل أصحاب العمل حول العالم إلى عدم الحكم على الشخص المصاب بالسكري، فهم قادرون تماماً مثل أي شخص آخر».

وذكر أن هناك 10 طرق عملية لدعم المصابين بالسكري في أماكن العمل، وهي: توفير مكان خاص وأمن لإدارة الحالة الصحية، والسماح بالوصول إلى طعام وماء ودورات مياه ووقت كاف للاحتياجات الصحية، وتوفير مسعف مدرب، ومستلزمات طوارئ خاصة بالسكري، وخلق بيئة خالية من التنمر والسخرية والتمييز، وتقديم ساعات عمل مرنة أو إمكانية العمل عن بُعد عند الحاجة، وتوفير دعم نفسي وصحي مستمر، وتوفير خيارات غذائية صحية في أماكن العمل، وتشجيع النشاط البدني وبرامج العافية، ونشر التوعية حول السكري بين الموظفين، وتنظيم ندوات العكف، العمل في مقام العمل. وأكد حسين أن البيئة الداعمة ليست مجاملة، بل استثمار في الصحة والإنتاجية، إذ تسهم في تحسين الأداء، وتقليل الإجازات المرضية، ورفع الثقة والانتماء إلى المؤسسة. واختتم بالتأكيد على شعار هذا العام «اعرف أكثر، وافعل أكثر من أجل السكري في مكان العمل»، قبل أن يشدد على أن «المصاب بالسكري يستحق أن ينجح ويزدهر - لا أن يكتفي بالتعايش».

الداء يُعجّل ظهور الشيخوخة ويهدد المخ والعينين.. جودة:

مرضى السكري الأكثر عرضة للسكتات الدماغية

د.سامي جودة

قال استشاري جراحة المخ والأعصاب والعمود الفقري، والطبيب الزائر بمستشفى الحلال برمير بمملكة البحرين، واستشاري مستشفى «ان ام سي رويال» في مدينة خليفة بأبوظبي، د. سامي جودة، أن مرض السكري يتوسمه يعد من أهم الأمراض المزمنة التي تصيب الإنسان، وهو حالة تنتج عن ارتفاع مستوى السكر في الدم نتيجة عدم انتاج البنكرياس لكمية كافية من الأنسولين أو بسبب عدم استجابة الجسم له بالشكل المطلوب، بينما يكون السبب في النوع الأول من المرض ذي منشأ مناعي، مشيراً إلى أن مرض السكري الأكثر عرضة للسكتات الدماغية.

وأوضح د. جودة أن عدداً كبيراً من مرضى المخ والأعصاب، هم في الأصل من مرضى السكري، مشيراً إلى أن الصرض قد يدخل بظهور أعراض الشيخوخة مثل اضطرابات الذاكرة وتراجع القدرات العقلية كما في حالات الزهايمر أو ما يعرف بالشيخوخة المبكرة. وأضاف، أن السكري يؤثر بأشكال مباشر على الجهاز العصبي، سواء على المخ أو الأعصاب الطرفية، ويدخل المرضى أعراض الشيخوخة مثل اضطرابات الذاكرة وتراجع القدرات العقلية المعافية مقارنة بغيرهم.

وبين أن الاعتلال العصبي السكري يُعد من أكثر المضاعفات شيوعًا، إذ يؤدي إلى فقدان الإحساس بالأطراف، خصوصا القدمين، أو إلى تنميل واضطرابات حسية مزعجة قد تسبب جروحًا أو التهابات خطيرة دون أن يشعر بها المريض. كما أشار إلى أن السكري قد يؤدي أيضًا إلى ضعف في الوظائف الحركية نتيجة تضرر الأعصاب المحركة أو بسبب ضعف مباشر في العضلات.

وأضاف د. جودة أن اعتلال العصب البصري يُعد من أبرز المضاعفات التي تأتي الاعتلال العصبي، إذ يؤثر السكري على شبكية العين والأعصاب الدقيقة المغذية لها، مما قد يؤدي إلى تدهور في الرؤية أو حدوث تزيف، متكرر داخل العين. وأوضح أن تأثير السكري على الأوعية الدموية الدقيقة يشمل كذلك المخ، وهو ما يفسر حالات الإغماء والدوار واضطراب التركيز والصداع المتكرر التي قد تصيب بعض المرضى.

وأشار إلى أن هبوط مستوى السكر في الدم قد يكون أخطر من ارتفاعه، لما يسببه من مضاعفات حادة تستدعي التدخل الفوري. وشدد على أن الوقاية من التأثيرات العصبية لمرض السكري تتطلب اتباع نمط حياة صحي يشمل ممارسة النشاط البدني بانتظام، وتناول نظام غذائي متوازن، والحفاظ على وزن مثالي، والحد من تناول الدهون المشبعة والسكريات، مع المتابعة الدورية لمستويات السكر والهيموغلوبين السكري. ولفت د. جودة أن الفحص المبكر ومراجعة الطبيب المختص أمر بالغ الأهمية لتفادي المضاعفات العصبية، موضحًا أن فيتامين (ب-12) يوصف في كثير من الحالات للمساعدة في تحسين وظائف الأعصاب المتضررة. وختم بالقول إن المتابعة المستمرة والالتزام بالعلاج والنظام الغذائي يمثلان الركائز الأساسية لحماية الجهاز العصبي من أضرار السكري.

أريج السعد: الأعشاب لا يمكن أن تحل محل أدوية السكري ودورها تكميلي فقط

أريج السعد

قالت أخصائية التغذية العلاجية ونائب رئيس جمعية أصدقاء الصحة، أريج السعد، إن داء السكري يُعد حالة مزمنة تتطلب إدارة طويلة الأمد للحد من مضاعفاته مثل أمراض القلب، الفشل الكلوي، فقدان البصر وتلف الأعصاب، مشيرة إلى أن التساؤل بشأن إمكانية استبدال العلاجات الدوائية بالأعشاب أصبح متداولا بشكل واسع. وأوضحت أن الإجابة العلمية هي أن الأعشاب لا يمكنها أن تستخدم كبديل عن الأدوية الموصوفة، وانما قد تستخدم كعامل مساعد ضمن خطة علاج متكاملة، خاصة في النوع الثاني من السكري، بينما يبقى الأنسولين أساسيا ولا بديل له في النوع الأول، كما لا تتوفر أدلة كافية حول سلامة الأعشاب أثناء سكري الحمل.

وبينت أن استبدال الأدوية بالأعشاب قد ينطوي على مخاطر صحية واضحة، إذ أن تأثير الأعشاب على خفض معدل السكر التراكمي غالبا ما يكون محدودا ويتراوح بين (0.3 إلى 0.5٪)، بينما تخفيض الأدوية المعتمدة خفضا أكبر وأكثر ثباتا قد يزيد من خطر اعتلال الشبكية الكلى، الأعصاب إضافة إلى تأثيره على صحة القلب، والأوعية الدموية.

واستعرضت أريج السعد أهم الأعشاب التي تمت دراستها في عرض السكري من النوع الثاني، مشيرة إلى أن الخلاصة تحتوي على مركبات فعالة، وقد أظهرت تحليلات ميتا (Frontiers، 2022) انخفاضاً في HbA1c بنحو 0.85٪ وتحسناً في سكر الصيام. كما يحتوي القرع المر على مركبات الكاراتين والفيسين والبوليبيبتيد-بي التي تحاكي عمل الإنسولين. وأوضحت أن القرفة، التي تحتوي على السينامالديهيد والبوليفينيولات، قد تسهم في تنشيط مستقبلات الإنسولين، رغم اختلاف نتائج الدراسات. أما الجينسنغ، التي تحتوي على أحماض الجينسينيك، فقد أظهرت الدراسات قدرتها على تقليل امتصاص السكر وزيادة إفراز الإنسولين عند استخدامها مع الأدوية.

وأكدت أن هذه الأعشاب قد تستخدم عند الحاجة، كجزء من العلاج التكاملي الطبي وتحت إشراف طبي مختص.

ALWATAN
الوطن
يومية – شاملة – تفاعلية
الوطن ولاء للوطن

العدد: 7281

اليوم العالمي للمرض فرصة لتعزيز الوعي وتوفير الرعاية للمرضى

المحروس: النوع الثاني من السكري يُشكّل 90٪ من الحالات وسببه السمنة وقلة النشاط البدني

- الكلفة العالمية للسكري تقدر بأكثر من تريليون دولار سنوياً
- جائحة «كورونا» أظهرت ضعف مرضى السكري أمام المضاعفات الصحية الأخرى
- السكري سبب للإصابة بالعمى والفشل الكلوي والنوبات القلبية والسكتات الدماغية وبتر الأطراف

د.فيصل المحروس

أوضح استشاري طب العائلة وأمراض السكري، د. فيصل المحروس أن اليوم العالمي للسكري هو الحملة العالمية الأولى للتوعوية بمرض السكري، ويقام في 14 نوفمبر من كل عام، وذلك وفقاً للجمعية الفطرية للسكري، ويوافق عيد ميلاد فريدريك بانتينغ الذي وضع مع تشارلز بيست الفكرة الأولى التي أدت إلى اكتشاف الأنسولين عام 1922، مشيراً إلى أن اليوم العالمي للسكري اعتمد رسمياً عام 1991 من قبل الاتحاد الدولي للسكري ومنظمة الصحة العالمية، استجابة للقلق المتزايد من مرض السكري في جميع أنحاء العالم.

وعن الرسالة التي يحملها احتفال هذا العام، قال د. المحروس إن موضوع اليوم العالمي للسكري لعامي 2024 و2025 هو الوصول إلى رعاية مرضى السكري، وتحسين جودة الرعاية الطبية للسكري، إذ تشير الأمم المتحدة إلى أنه بعد 100 عام من اكتشاف الأنسولين، لايزال ملايين المصابين بداء السكري في جميع أنحاء العالم يحتاجون الحصول على الرعاية التي يحتاجون إليها، حيث يحتاج مرضى السكري إلى رعاية ودعم مستمرين لإدارة الحالة الصحية وتجنب المضاعفات.

وتابع بيان الأمم المتحدة أكد أن المجتمع العالمي المغفل يعرض السكري يستطيع «أنا وحد الجهود بما لديه» من الأعداد والتأثير والتصميم- إحداث تغيير ذي مغزى لمواجهة التحدي. وذكر أن منظمة الصحة العالمية تقول إن عدد مرضى السكري تضاعف 4 مرات منذ عام 1980، ومن المتوقع أن يرتفع هذا العدد إلى أكثر من ثلث عليار بحلول نهاية العقد، مبينا أن السبب الرئيسي لانتشار داء السكري يعود إلى زيادة معدل السمنة وقلة النشاط البدني. وقد ارتفع معدل زيادة الوزن والسمنة بين الأطفال والمراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 5 و19 عاما ارتفاعا كبيرا من 4٪ عام 1975 إلى أكثر من 18٪ عام 2016.

وقال إن حالات الوفاة بسبب داء السكري زادت بنسبة 70٪ بين عامي 2000 و2019. وتُقدّر الكلفة العالمية لداء السكري بأكثر من تريليون دولار سنويا.

وأضاف أن منظمة الصحة العالمية أشارت إلى أن جائحة كوفيد-19 أظهرت ضعف مرضى السكري أمام المضاعفات الصحية الأخرى. إذ أدت الجائحة إلى ارتفاع نسبة مرضى السكري بين المقيمين في المستشفيات مضمن لديهم أعراض وخيمة ناتجة عن الإصابة بجائحة كورونا (كوفيد-19). ومن تشخيص مرض السكري، قال د. المحروس إنه يتم عبر عمل فحص غلوكوز الدم. موضحا أن داء السكري مرض مزمن يحدث عندما يعجز البنكرياس عن انتاج الأنسولين بكمية كافية، أو عندما يعجز الجسم عن الاستخدام الفعال للأنسولين الذي ينتجه، وذلك وفقا لمنظمة الصحة العالمية.

وأضاف أن الأنسولين هو هرمون يضبط مستوى السكر في الدم. لافتا إلى أن منظمة الصحة العالمية قالت: «سه في عام 2014، بلغت نسبة المصابين بالسكري 8.5٪ من مجموع البالغين في الفئة العمرية من 18 عاما فما فوق. وفي عام 2019، كان السكري السبب المباشر في 1.6 مليون وفاة. وتابع بأن مرض السكري هو سبب رئيس من أسباب الإصابة بالعمى والفشل الكلوي والنوبات القلبية والسكتات الدماغية وبتر الأطراف السفلية. وفي المقابل، يمكن بالتباع نظام غذائي صحي بالتزامن مع نشاط بدني جيد مع الامتناع عن التدخين، منع مرض السكري من النوع الثاني أو تأخير الإصابة به، فضلا عن ذلك فإن من الممكن علاج مرض السكري وتجنب عواقبه أو تأخير ظهورها من خلال الأدوية والفحص المنتظم وعلاج أية مضاعفات. وعن أنواع داء السكري، بيّن د. المحروس أن داء السكري من النوع الأول -الذي كان يعرف سابقا باسم داء السكري المعتمد على الأنسولين أو داء السكري الذي يبدأ في مرحلة الشباب أو الطفولة- يحدث نتيجة نقص انتاج الأنسولين، ويقتضي الأمر تعاطي المريض الأنسولين يوميا، ولا يعرف سبب داء السكري من النوع الأول، ولا يمكن الوقاية منه باستخدام المعارف الحالية، وفقا لمنظمة الصحة.

أما عن داء السكري من النوع الثاني، بيّن أن هذا النمط -الذي كان يسمى سابقا داء السكري غير المعتمد على الأنسولين أو داء السكري الذي يظهر في مرحلة الكهولة- يحدث بسبب عدم فعالية استخدام الجسم للأنسولين، وتمثل حالات داء السكري من النوع الثاني 90٪ من حالات داء السكري المسجلة حول العالم، وتحدث في معظمها نتيجة لفرط الوزن والخمول البدني. ومن أعراض السكري من النوع الأول، أوضح د. المحروس أنها تشمل: فرط التبول، والعطش، والجوع المستمر، وفقدان الوزن، والتغيرات في البصر، والإحساس بالتعب، منبها بأن هذه الأعراض قد تظهر فجأة.

وذكر أن أعراض السكري من النوع الثاني تشمل: فرط التبول، والعطش، والجوع المستمر، وفقدان الوزن، والتغيرات في البصر، والإحساس بالتعب، مشيراً إلى أن هذا التعلم من داء السكري لم يكن يلاحظ إلا في البالغين حتى وقت قريب، ولكنه يحدث الآن في صفوف الأطفال أيضا.

وفيما يتعلق بكيفية الوقاية من السكري، نصح د. المحروس بمجموعة من الإجراءات للوقاية من السكري من النوع الثاني أو لتأخير ظهور العرض، ومنها:

بلوغ الوزن الصحي والحفاظ عليه، وممارسة النشاط البدني، أي ما لا يقل عن 30 دقيقة من النشاط البدني المعتدل والمنتظم خلال معظم أيام الأسبوع، واتباع نظام غذائي صحي، والحد من العوامل السكرية والدهون المشبعة، وتجنب تعاطي التبغ.

P 12
Link

الدعم النفسي يقلل الاكتئاب والقلق

تقى بوصبيعة: الأسرة خط الدفاع الأول في رعاية مرضى السكري

د.تقى بوصبيعة

قالت الحاصلة على دكتوراه في أبحاث التمريض وصحة العائلة وتعزيز الصحة، وعضو جمعية السكري البحرينية، د. تقى بوصبيعة، إن مرض السكري يُعد من أكثر الأمراض المزمنة انتشاراً في العالم، ولا تقتصر آثاره على الجوانب الجسدية فحسب، بل تمتد لتشمل الأبعاد النفسية والاجتماعية التي تمس المريض وأسرته معاً. وأوضحت أن الأسرة تمثل البيئة الأولى والداعمة للمريض منذ لحظة التشخيص، وتعد الركيزة الأساسي التي يعينه على التكيف مع المرض والالتزام بالعلاج وتحقيق جودة حياة أفضل.

وأشارت د. تقى بوصبيعة إلى أن التوصيات العالمية الصادرة عن الجمعية الأمريكية للسكري (ADA، 2025) تؤكد أن الرعاية الفعالة للسكري لا تتحقق إلا من خلال مشاركة الأسرة والمجتمع في نمط أسلوب حياة صحي متكامل، موضحة أن السيطرة على العرض تعتمد على سلسلة من الممارسات اليومية المستمرة التي تشكل نمط حياة طويل الأمد، وليست مجرد التزام مؤقت بالعلاج. وتشمل هذه الممارسات اتباع نظام غذائي متوازن يعتمد على تناول كميات كافية من الخضروات والفواكه الطازجة والحبوب الكاملة، مع تقليل الأطعمة المصنعة والسكريات المضافة، وتناول وجبات صغيرة متناسقة لتجنب التقلبات المفاجئة في مستوى السكر بالدم.

وأضافت أن التوصيات تومي أيضا بممارسة النشاط البدني المنتظم بما لا يقل عن 150 دقيقة أسبوعيا من النشاط المعتدل مثل المشي، أو السباحة أو ركوب الدراجة، إلى جانب تمارين المقاومة مرتين أسبوعيا لتحسين حساسية الجسم للأنسولين وتقوية العضلات، ويفضل ممارسة النشاط البدني مع مرافق، كما شددت الجمعية الأمريكية للسكري على أهمية المراقبة الدورية لمستوى السكر في الدم، والفحص المنتظم للمضاعفات مثل اعتلال الشبكية والكلى والأعصاب، بالإضافة إلى أهمية الدعم النفسي والتثقيف الصحي كأدوات رئيسية في السيطرة على العرض والوقاية من مضاعفاته.

وبينت أن الاتحاد الدولي للسكري (IDF، 2025) شدد في معاييره الحديثة على أهمية نهج الرعاية التكاملية الذي يجمع بين العلاج الطبي والتثقيف المستمر والمتابعة النفسية، والدعم الأسري والاجتماعي، مؤكداً أن نجاح خطة العلاج يرتبط ارتباطا مباشراً بمستوى وعي الأسرة وتعاونها اليومي مع المريض في تطبيق الإرشادات الغذائية والدوائية.

وتحدثت بيئة منزلية محفزة للسلوك الصحي.

وأوضحت أن دور الأسرة يتمثل في ترجمة هذه التوصيات إلى سلوك عملي داخل المنزل، من خلال تشجيع المريض على تناول وجبات صحية، ومشاركته النشاط البدني، والمتابعة المنتظمة لمواعيده الأدوية والفحوصات، إلى جانب امتلاك المعرفة الكافية للتعامل مع حالات انخفاض أو ارتفاع السكر المفاجئ بما يسمح بالتدخل السريع. وأكدت أن الجانب النفسي لا يقل أهمية عن الجسدي، إذ يحتاج المريض إلى الدعم العاطفي والتشجيع لتقليل الشعور بالإحباط والعبء النفسي، مشيرة إلى أن الدراسات أظهرت أن الدعم الأسري الفعال يقلل من معدلات الاكتئاب والقلق لدى مرضى السكري ويزيد من التزامهم بالعلاج بشكل واضح.

وشددت د. تقى بوصبيعة على أن الأسرة الواعية تمثل شريكاً أساسياً في رحلة العلاج، فهي ليست متلقية للتعليمات فحسب، بل فاعلة في الرعاية اليومية الذاتية، مشيرة إلى أن تعزيز ثقافة التمكين الأسري يمكن أن يحول تحدي المرض إلى فرصة لتعزيز الترابط الأسري ونشر الوعي المجتمعي حول أهمية الوقاية والتعايش الإيجابي مع السكري.

ضبط مستوى السكر أساس الوقاية من المضاعفات

قحطان: مريض السكري يحتاج إلى عناية خاصة عند علاج الأسنان لتفادي المضاعفات

- السكري غير المضبوط يسبب التهابات ونزيفا وترجعا باللثة وعظم الفك
- تحليل السكر التراكمي خطوة ضرورية قبل أي علاج للأسنان

د.محمد قحطان صقر

قال اختصاصي جراحة الفم والوجه والفكين د. محمد قحطان جبر ان داء السكري من أمراض العصر، وهو ليس مرضا بحد ذاته فحسب، انما هو أيضاً مسبب لأمراض عديدة أخرى، من بينها أمراض الفم والأسنان، مشيراً الى ان المشكلة الرئيسية في مرض السكري هي عندما يكون غير مضبوط وغير مسيطر عليه. واضاف د. قحطان في تصريحات له الوطن: ان السكري غير المضبوط يسبب التهابات ونزيف في اللثة، وتراجعاً في اللثة وعظم الفك، وتأخراً في شفاء الجروح، وعدم ثبات زرعات الأسنان، وزيادة في احتمال حدوث الانتانات والخراجات، واضطرابات في الحالة العصبية والعزلجية، الى جانب أمور أخرى، وتزداد هذه الأمور وتتراكم مع الزمن، مؤكدا أن مريض السكري يتطلب تعاملاً خاصاً عند علاج أسنانه، لأنه يكون معرضا لكل هذه الاختلاطات والمضاعفات.

وأوضح أن مريض السكر بحاجة دائمة الى مجموعة من الاحتياطات عند علاج أسنانه لتكون هذه المعالجة آمنة وخالية من أي مشاكل، والتي تختصرها بالأمور التالية:

أولا: الاطلاع على التاريخ الطبي للمريض حيث ينوجب على المريض اطلاع طبيب الأسنان على تاريخه الطبي وكل الأمراض التي يعاني منها أن وجدت، وكل الأدوية التي يأخذها، وهل هو ملتزم مع طبيبه في علاج اختصاصي جراحة الفم والوجه والفكين د. محمد قحطان جبر ان داء السكري من أمراض العصر، وهو ليس مرضا بحد ذاته فحسب، انما هو أيضاً مسبب لأمراض عديدة أخرى، من بينها أمراض الفم والأسنان، مشيراً الى ان المشكلة الرئيسية في مرض السكري هي عندما يكون غير مضبوط وغير مسيطر عليه. واضاف د. قحطان في تصريحات له الوطن: ان السكري غير المضبوط يسبب التهابات ونزيف في اللثة، وتراجعاً في اللثة وعظم الفك، وتأخراً في شفاء الجروح، وعدم ثبات زرعات الأسنان، وزيادة في احتمال حدوث الانتانات والخراجات، واضطرابات في الحالة العصبية والعزلجية، الى جانب أمور أخرى، وتزداد هذه الأمور وتتراكم مع الزمن، مؤكدا أن مريض السكري يتطلب تعاملاً خاصاً عند علاج أسنانه، لأنه يكون معرضا لكل هذه الاختلاطات والمضاعفات.

وأوضح أن مريض السكر بحاجة دائمة الى مجموعة من الاحتياطات عند علاج أسنانه لتكون هذه المعالجة آمنة وخالية من أي مشاكل، والتي تختصرها بالأمور التالية:

أولا: الاطلاع على التاريخ الطبي للمريض حيث ينوجب على المريض اطلاع طبيب الأسنان على تاريخه الطبي وكل الأمراض التي يعاني منها أن وجدت، وكل الأدوية التي يأخذها، وهل هو ملتزم مع طبيبه في علاج ومتابعة ضبط السكري، حتى يعرف طبيب الأسنان كيف يخطط لجلسة العلاج.

ثانيا: يفضل إجراء تحاليل دم عامة حديثة التاريخ لمعرفة وتقييم الوضع العام للمريض، والتي يجب أن تشتمل بشكل أساسي على تحليل السكر التراكمي (HbA1c)، الذي يعطينا فكرة عن معدل السكر في الدم خلال الأشهر الأربعة الماضية، وهل كان المريض خلال هذه الفترة ملتزما وصابرا على ضبط السكر أم لا، بالإضافة الى تحاليل أخرى مهمة، منها على سبيل المثال وليس الحصر: تحليل الحديد الذي يعطينا فكرة عن معدل زمن النزف، وزمن التخثر لمعرفة هل هناك أي اضطرابات في عملية تخثر الدم أم لا، خصوصا إذا كانت هناك حاجة لإجراء جراحة أو زراعة أو خلع سن أو أي إجراء فيه نزيف أو دم.

ثالثا: يفضل أن يحمل المريض معه دائما ورقة خطاب رسمية من طبيب الغدد أو طبيب العائلة يذكر فيها الطبيب بشكل صريح أنه لا مانع من علاج أسنان المريض، كما يجب أن يذكر ان كان هناك أي تحذيرات أو توجيهات لطبيب الأسنان أو أدوية أو جرعات يجب تجنبها كما يجب تحديد هذا الخطاب باستمرار.

رابعا: إجراء التحليل السريع لسكر الدم في العيادة عند طبيب الأسنان لأنه يعطينا معدل السكر في الدم لحظة التحليل وقبل البدء بأي إجراء علاجي، لأن حالة التوتر والخوف عند المريض ترفع الادرينالين في الدم والذي بدوره يرفع السكر، كما أن الشعور بالألم أيضا يرفع السكر، كما أن إبرة المخدر ترفع السكر، فإذا كان السكر مرتفعا بالأساس قبل البدء بالعلاج فإن الأمور المذكورة ستؤدي الى مضاعفات قد تكون خطيرة.

خامسا: المحاولة قدر المستطاع أن تكون جلسة العلاج مريحة وهادئة وسريعة لأن الراحة النفسية للمريض تساعد كثيرا في ضبط سكر الدم في مستوياته الطبيعية.

سادسا: ينصح كل مريض بسان يعطي جلسة علاج الأسنان الوقت والتفرغ والجدية الكافية، ولا يتعامل مع الموضوع باستعجال، وألا تكون جلسة علاج الأسنان ضمن جدول أعماله المزدحم الأمر الذي ينعكس إيجابا على المريض والطبيب معا ويؤدي الى جلسة علاجية سهلة وسلسة.

سابعا: اذا كان العلاج يتطلب وقتاً طويلا يفضل تجزئة العمل على عدة جلسات.

وأخيرا أكد د. قحطان قاعدة مهمة، وهي أن مريض السكري المضبوط هو مثل المريض الذي ليس لديه سكري أصلا، ويستطيع تلقي كل الإجراءات العلاجية بأمان وسلاسة.

البلاد
www.albiladpress.com

العدد: 6242

P 4
Link

في البلاد
صحتنا
تصفحوا العدد
04
الأحد SUN 16 نوفمبر 2025 – 25 جمادى الأولى 1447 – العدد 6242
sehatonaalbilad
albiladpress.com
للتواصل: 36531616
zainab.swar@albiladpress.com
dalila.arnaout@albiladpress.com

البلاد | إعداد: حسن فضل

أثبتت للمرة الأولى في التاريخ أن العلاج المناعي يمكنه علاج السرطانات المقاومة للمناعة

د. أنوار المساعد أول بحرينية رائدة عالميا بالعلاج المناعي والدقيق لأورام الجهاز الهضمي

د. أنوار المساعد

مر يوم الطبيب البحريني، وتسلحت الأضواء به إنجازات الطبيب البحريني وعطاءاته داخل المملكة، وشاركت صحيفة "البلاد" بملف مميز احتفى برواد المهنة وأبطالها، لكن خارج الحدود، هناك أطباء بحرينيون يبدعون بصمت وخلف الأضواء، يرفعون اسم البحرين عاليا في الولايات المتحدة وأوروبا ودول عديدة حول العالم. "صحتنا" تضيء على بعض من قصص نجاحهم.

د. أنوار محمد باقر سعيد المساعد، إحدى هؤلاء المبدعين، فقد برزت في الولايات المتحدة، حيث تعد، على الرغم من صغر سنها، أول بحرينية رائدة على المستوى العالمي في مجال العلاج المناعي والدقيق لأورام الجهاز الهضمي. وتقود اليوم أحد أكثر برامج أورام الجهاز الهضمي نشاطا وتطورا في الولايات المتحدة الأمريكية، وقد نشرت بحوثها في أهم المجلات العلمية العالمية. وثالث العديد من البحرينيين الذين يعملون في المجال الطبي في جامعة ميزوري، كانساس سيتي، تم إكمال تدريبها المتقدم في أمراض الدم والأورام وأورام الجهاز الهضمي في مركز جامعة كانساس الطبي وكذلك جامعة ويسكونسن.

وانضمت لاحقا إلى هيئة التدريس في جامعة بيتسبرغ ومركز هيلمان للسرطان والأبحاث، حيث تقود اليوم أحد أكثر برامج أورام الجهاز الهضمي نشاطا وتطورا في الولايات المتحدة الأمريكية، وتشغل أيضا منصب رئيس لجنة سرطان القولون والمستقيم في مؤسسة NSABP، وهي شبكة بحثية كبرى مدعومة من المعهد الوطني الأمريكي للسرطان.

قيادة لجنة سرطان القولون والمستقيم في مؤسسة NSABP

وقالت "بصفتي رئيسة اللجنة، أعمل مع مجموعة من أبرز الأطباء والأطباء في أميركا والعالم على تقييم وتصميم التجارب السريرية الجديدة التي تدمج أحدث العلاجات المناعية والجزيئية مع الأساليب التقليدية مثل الجراحة والعلاج الإشعاعي، تحرص على أن تكون دراساتنا قائمة على أسس علمية دقيقة ومبنية على الاحتياجات الواقعية للمرضى، وليس فقط على الفرضيات النظرية".

وأضافت أن من مهام اللجنة أيضا مراجعة نتائج التجارب الجارية، وتحليل المؤشرات الحيوية، وتحديد الاتجاهات المستقبلية للأبحاث متعددة التخصصات، بحيث تربط بين المختبر والعيادة في منظومة واحدة متكاملة. نحن نعمل على بناء ما يمكن تسميته "خريطة طريق" لعلاج سرطان القولون والمستقيم في المستقبل، يوضح كيف يمكننا الجمع بين العلاجات المناعية والعلاجات الموجهة والعلاج الكيميائي التقليدي بطريقة أكثر ذكاء وفعالية.

من جامعة الخليج إلى مركز هيلمان للسرطان

بدأت د. أنوار المساعد مسيرتها الطبية في جامعة الخليج العربي في البحرين، حيث نالت درجة البكالوريوس في العلوم الطبية وشهادة الدكتوراه في الطب، قبل أن تنتقل إلى الولايات المتحدة، حيث أنهت برنامج الإقامة في الطب الباطني في جامعة ميزوري، كانساس سيتي، ثم أكملت تدريبها المتقدم في أمراض الدم والأورام وأورام الجهاز الهضمي في مركز جامعة كانساس الطبي وكذلك جامعة ويسكونسن.

وانضمت لاحقا إلى هيئة التدريس في جامعة بيتسبرغ ومركز هيلمان للسرطان والأبحاث، حيث تقود اليوم أحد أكثر برامج أورام الجهاز الهضمي نشاطا وتطورا في الولايات المتحدة الأمريكية، وتشغل أيضا منصب رئيس لجنة سرطان القولون والمستقيم في مؤسسة NSABP، وهي شبكة بحثية كبرى مدعومة من المعهد الوطني الأمريكي للسرطان.

رائدة عالميا في العلاج المناعي لأورام الجهاز الهضمي

تُعد د. أنوار المساعد على صعيد مسارها الأول بحرينية رائدة على المستوى الدولي والعالمي في العلاج المناعي والدقيق لأورام الجهاز الهضمي، وهو مجال جديد يعد اكتشافا تاريخيا، إذ نشرت أكثر من 300 بحث ومقال علمي في هذا المجال، وقادت أكثر من 50 تجربة سريرية لاستكشاف استراتيجيات علاجية مبتكرة لسرطانات الجهاز الهضمي، وتشمل إنجازاتها تجارب عالمية ودولية بارزة مثل دراسة (PARAMUNE (S2303 التي تبحث في تواليفات علاجية مناعية جديدة لسرطان العقدة والمريء، ودراسة STELLAR-303، وهي تجربة من المرحلة الثالثة شكلت نقلة نوعية في علاج سرطان القولون والمستقيم.

نُشرت بحوثها في أهم المجلات العلمية العالمية مثل The Lancet, The Lancet Oncology, Nature Communications, JAMA Oncology, Journal of Clinical Oncology، وقد نالت العديد من الجوائز، من بينها زمالة هيلمان، لبحث المبتكر في السرطان، كما تم اختيارها لتمثيل مركز هيلمان في برنامج القيادة والتنوع التابع لرابطة مراكز السرطان الأمريكية (AACI) تقديرًا لتميزها العلمي والقيادي.

علاج المناعي نقلة نوعية في فهم السرطان

وأشارت إلى أن العلاج المناعي والدقيق هو ببساطة نقلة نوعية في طريقة فهمنا للسرطان وكيفية التعامل معه، فبدلا من استخدام علاج واحد يجمع المرض كما كان الحال في الماضي، أصبحنا اليوم نصمم علاج بناءً على الخصائص الجينية والمناعية الفريدة لكل مريض وكل ورم.

وأضافت أنه يعتمد على تحفيز جهاز المناعة نفسه ليصبح قادرًا على التعرف على جوهرها تضع الإنسان واحتياجاته في المركز.

وتابعت "بالنسبة لي، قيادة هذه اللجنة تمثل مسؤولية فكرية وأخلاقية في آن واحد، لأنها تضع لي تأثيرًا مباشرًا على السياسات البحثية والعلاجية العالمية، وتمنحني الفرصة لتسليط الضوء على أهمية التعاون الدولي في مكافحة هذا المرض الذي يصعن حياة ملايين الناس حول العالم".

STELLAR-303 محطة فارقة في مسيرتها

من بين أكثر من 50 تجربة سريرية قادتها، اعتبرت تجربة STELLAR-303 محطة فارقة في مسيرتها العلمية والمهنية، وهي تجربة عالمية واسعة النطاق درست فيها مريكيا مبتكرًا من العلاج المناعي مع مثبطات كيناز متطورة لدى مرضى سرطان القولون والمستقيم في مراحله المتقدمة.

وأشارت إلى أن هذه التجربة كانت لحظة تحول حقيقية لأنها أثبتت للمرة الأولى في التاريخ أن العلاج المناعي يمكن أن يحقق فائدة ملموسة حتى في السرطانات التي كانت تُعدّ "مقاومة للمناعة". وهي خطوة غيرت نظرتهم تمامًا لإمكانيات هذا النهج العلاجي.

وقالت "ما يميز هذه التجربة ليس فقط نتائجها العلمية، بل أيضًا روح التعاون العالمي التي جمعت مراكز من أكثر من 16 دولة في أميركا وأوروبا وشرق آسيا وأستراليا. وجهود فريق البحث التي كان له دور محوري في التصميم العلمي والتحليل النهائي للبيانات". وأضافت أنه على المستوى الشخصي، أكدت هذه التجربة أن الإصرار على الابتكار، حتى في أكثر أنواع السرطان تحديًا، يمكن أن يفتح آفاقًا جديدة ويمنح المرضى أملًا حقيقيًا في تحسين نوعية حياتهم وإطالة بقائهم.

بالنسبة لها، STELLAR-303 لم تكن مجرد دراسة سريرية، بل رسالة بأن الأمل لا يُقاس بالأرقام، بل بالشجاعة على خوض المجهول العلمي من أجل الإنسان.

من علاج المرض إلى فهم المرض

وألمحت إلى أن مجال أورام الجهاز الهضمي خلال السنوات الأخيرة شهد قفزة غير مسبوقة على المستويين العلمي والتطبيقي، يمكن وصفها بأنها تحول من "علاج المرض" إلى "فهم المرض".

وتابعت: "أصبحنا نعتمد اليوم على الطب الدقيق (Precision Medicine)، الذي يمكننا من تحليل التركيبة الجينية والجزيئية لكل ورم، واختيار العلاج بناءً على بصمة كل مريض على حدة. هذا التوجه جعل العلاج أكثر فعالية وأقل ضررًا، وفتح الباب أمام فرص حقيقية للشفاء في مراحل كانت تُعدّ مستحيلة سابقًا".

وأضافت أن التطور الثاني يتمثل في دمج العلاج المناعي مع العلاجات الموجّهة، ما أحدث ثورة في طريقة السيطرة على الأورام الصلبة مثل سرطان القولون والمستقيم والكبد والمعدة، لم يعد العلاج محصورًا في الأدوية التقليدية أو العمليات الجراحية، بل أصبحنا نحلل الجهاز المناعي للمريض ليصبح شريكًا في مقاومة الورم.

كذلك، فقد منحت التقنيات الحديثة في تحليل الدم (مثل الخزعة السائلة) والذكاء الاصطناعي في تفسير الصور الطبية والأنماط الجزيئية، الأطباء القدرة على رصد المرض في مراحله المبكرة، وتوقع احتمالات الانتكاس أو الاستجابة للعلاج بدقة عالية.

بين التفوق الأكاديمي والحنين للوطن

وعن أبرز التحديات التي واجهتها في بداية رحلتها من البحرين إلى الولايات المتحدة قالت: "كانت تجربة مليئة بالتحديات تكتها في الوقت نفسه كانت رحلة بحث عن الحلم والإصرار على تحقيقه، فالانتقال من بيئة صغيرة متماسكة إلى نظام أكاديمي وطبي ضخم كالنظام الأميركي لم يكن سهلًا، واجهت في البداية تحديات التأقلم مع نظام صحي معقد يقوم على دقة البروتوكولات وسرعة القرار".

وأضافت أن الحفاظ على الثقة بالنفس وسط بيئة تنافسية للغاية، كان أصعب تحدٍ، حيث كان عليها أن تثبت نفسها ليس فقط كطبيبة أجنبة، بل كامرأة عربية تؤمن أن التميز لا تحدّه الجغرافيا.

العلم لا يعرف حدودًا

كانت تتعلم بسرعة، وتعمل لساعات طويلة، وتوازن بين رغبتها في التفوق الأكاديمي وحنينها الدائم إلى الوطن. فلفتت إلى أنه مع مرور الوقت، تحولت تلك التحديات إلى قوة دافعة، فقد علمتها الغربة الصبر والانضباط، وعلمها الطب الأميركي أن العلم لا يعرف حدودًا، وأن الإبداع يولد حين نُسرّ على التعلم من كل بيئة نعبر بها اليوم، وهي تتدارس أحد أقسام الأورام في واحدة من أعرق المؤسسات الطبية في العالم، تستحضر دائمًا تلك البدايات، لأنها كانت الأساس الذي بُني عليه كل إنجاز لاحق، ودليلًا على أن الإرادة يمكن أن تُحوّل التحدي إلى قصة نجاح عالمية.

افتتاح على التعاون مع مؤسسات بحرينية وخليجية

وأكدت أنه في الوقت الحالي، لا توجد شراكات بحثية رسمية قائمة بين مركز هيلمان وبين مؤسسات في مملكة البحرين أو في دول منطقة الخليج، ومع ذلك، فهم منفتحون جدًا على تطوير أو بناء جسور تعاون علمي إذا توفرت الفرصة، لاسيما في البحرين أو دول مجاورة، إذا كانت تمتلك إمكانات واعدة لإجراء بحوث نوعية ومؤثرة في مجال السرطان.

دواء جديد
قد ينقذ حياة الذين يعانون من ارتفاع مستويات الكوليسترول

ارتفاع الكوليسترول هو القاتل الصامت وأحد الاضطرابات الخطيرة جدا، فغالبا لا يكشف عبر ألم أو أعراض واضحة في البداية، لكنه يؤدي بصمت إلى تراكم الدهون على جدران الشرايين، ما يسبب تصلب الشرايين ويُقلل من تدفق الدم، ويزيد من خطر الإصابة بأمراض قلبية خطيرة مثل النوبة القلبية أو السكتة الدماغية. ويُشكل خطرا خاصة حينما تتجاوز مستوياته حدا معينا، حيث تصبح المضاعفات أكثر احتمالا.

تقول الدواء التجريبي ومن تقلوا دواء وهميًا، مع متابعة النتائج عند 24 أسبوعًا مع بيانات متابعة حتى 52 أسبوعًا، وأظهرت النتائج انخفاضًا في مستوى LDL-C بنحو 55.8 % في التحليل الأساسي، وبنحو 59.7 % في تحليل عزل لاحظ، وهو انخفاض ملحوظ مقارنة بالمجموعة التي تلقت العلاج الوهمي.

وقالت يو جوا بأنكا، نائبة رئيس البحوث السريرية في Merck، شبكة CNN، إن "70 % من المرضى الذين يتلقون علاجات خفض الكوليسترول لا يزالون لا يحققون أهدافهم المحددة وفقًا للمبادئ التوجيهية"، مؤكدة أن "الفكرة الحقيقية هي إظهار ما يمكن تحقيقه باستخدام إنليسيتابيد بالإضافة إلى الستاتينات".

كما أوضحت إيريس أ. وهوجلاند اختصاصية طب القلب والأوعية الدموية في مستشفى بريغهام والنساء والمؤلفة الرئيسة للدراسة، أن نتائجهم تشير إلى أن خفض مستوى الكوليسترول على المدى الطويل باستخدام مثبطات PCSK9 يمكن أن يساعد في تحسين معدّل الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، وربما خفض الوفيات مع مرور الوقت.

من المحتمل أن يتم تسويق هذه الحبة مستقبلاً كبديل اقتصادي وسهل الاستخدام لحقن الأجسام المضادة وحيدة النسيلة باهظة الثمن، التي تُستخدم كل أسبوعين أو شهر، والتي تعمل بطريقة مشابهة للحبة الجديدة.