الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية
NATIONAL HEALTH REGULATORY AUTHORITY

تقرير الرصد اليومي لأخبار القطاع الصحي في الصحافة المحلية

Daily Media Monitering Report for Helth Industry

اليوم : الثلاثاء

التاريخ: 6 يناير 2026

أخبار الخليج
الجريدة اليومية الأولى في البحرين
العدد: 17455

بحضور عدد من ممثلي جمعيات ومراكز «ذوي الإعاقة»..

«خدمات الشورى» تناقش مشروع قانون برفع الحد الأدنى لنسبة تشغيل ذوي الإعاقة

ناقشت لجنة الخدمات بمجلس الشورى في اجتماعها المنعقد أمس (الاثنين)، برئاسة الدكتورة جميلة السلمان، مشروع قانون بتعديل بعض أحكام قانون رعاية وتأهيل وتشغيل ذوي الإعاقة، وذلك بحضور عدد من ممثلي جمعيات ومراكز ذوي الإعاقة.

واطلعت اللجنة على مرئيات وملاحظات جمعيات ومراكز ذوي الإعاقة حول مشروع القانون الذي يهدف إلى رفع الحد الأدنى لنسبة تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة في المنشآت التي تستخدم 50 عاملا فأكثر من 2% إلى 4% مع مراعاة ملاءمة نوع الإعاقة لطبيعة الوظائف المتاحة، وتعزيز الرعاية المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة بما يضمن تمتعهم الكامل بالحقوق الأساسية التي كفلها دستور مملكة البحرين والمعاهدات والمواثيق الدولية ذات الصلة.

وأكد ممثلو الجمعيات والمراكز المعنية بشؤون الأشخاص ذوي الإعاقة أهمية إصدار تشريعات وقوانين داعمة لتأهيل وتدريب هذه الفئة ودمجها في سوق العمل، بما يضمن حقهم في التوظيف والمشاركة المجتمعية الكاملة، مشيرين إلى أن دعم توظيف وتأهيل ذوي الإعاقة يُعد استثمار في طاقات قادرة على الإبداع والعطاء في مختلف القطاعات، مما يسهم في تعزيز التنوع داخل بيئات العمل، ويدعم جهود التنمية الشاملة من خلال إشراك جميع أفراد المجتمع بفاعلية وإنصاف، داعين إلى ضرورة توحيد الجهود بين مختلف الجهات المعنية لتأهيل وتوظيف ذوي الإعاقة، وتوفير بيئات عمل مهيأة وداعمة لهذه الفئة.

من جانبها، أشادت الدكتورة جميلة السلمان، رئيسة اللجنة، بالتعاون المثمر والمستمر الذي تبديه جمعيات ومراكز ذوي الإعاقة مع السلطة التشريعية، مؤكدة أن حضورهم لاجتماعات اللجان يعكس وعيًا عاليًا بأهمية الشراكة المجتمعية في صياغة التشريعات وتطوير السياسات الداعمة لهذه الفئة، مشيرة إلى أن ملاحظاتهم ومقترحاتهم تُعد ركيزة أساسية لصياغة القوانين وسن التشريعات المتعلقة بذوي الإعاقة، بما يسهم في تلبية الاحتياجات الفعلية لهذه الفئة وتمكينهم من المشاركة الفاعلة في مسيرة التنمية.

P 7
Link

17 الخليج الطبي

أخبار الخليج

إعداد وتقديم: لمياء إبراهيم

العدد (17455) السنة الخمسون الثلاثاء 17 رجب 1447هـ 6 يناير 2026م

تحت شعار الصحة للجميع

البروفيسور دلال الرميحي: لنجعل عام 2026 عاما نقترب فيه من الصحة خطوة بخطوة

كشفت البروفيسور دلال الرميحي استشارى في الغدد الصماء والسكري بمستشفى هوافي – استاذ مشارك في الطب الباطني في الكلية الملكية للأطباء لندن أن في الغدة، عن تراجعه الأسبوعا مع بداية عام جديد والتي تطور حول نمط الحياة الصحي، وأكثر الذي من ثم في الصحة وعلى من حولنا. مؤكدة أن أنه فسي شغوفة الحياة وزحام المسؤوليات، وانسياق الأيام ظهرا ما تتراجع الصحة إلى مرتبة متأخرة. رغم أنها الأساس الذي تبنى عليه القرار على العمل والعطاء والاستمتاع بالحياة.

وأضافت الدكتورة، قائلة لصحة فقط، ليست فرقا، ولا قضية شخصية مجردة، بل هي مسؤولية تبدأ من الفرد، وتنتهي على الأسرة، وتمتد لتشكل صحة المجتمع بأكمله.

وقد رسخ الإنسان هذا المعنى بوضوح حين قال النبي عليه الصلاة والسلام: «نظفوا رأيٍ وقطع مسؤول عن رعيته». فالمسؤولية لا تقتصر على الإدارة أو من حولهم مدرة، بل تشمل الجسد الذي نؤمن عليه، والعقل الذي نغذيه بالمعرفة، والعادات التي نمارسها أداء أمرنا، والصلوات التي نتقن بها وعلى أن من بين وعسى –أي من حولنا- من هذا المنطلق، تصبح العناية بالصحة يسرا من الأمانة، ووجها مسن وجوه القيام بالمسؤولية.

وتشيرا ما ترتبط بدايات السنة الجديدة بوضع أهداف صحية كبيرة وطموحة، إلا أن التجربة والصحة العلمي يبينان أن الاستدامة لا تتحقق عبر القرارات المفاجئة أو التغييرات الجذرية، بل عبر خطوات صغيرة، واقعية، وقابلة للاستمرار. التغيير الحقيقي ليس سباقا ولا اختبارا للتحمل، بل مسارا هادئا يقوم على التدرج والصبر.

من هنا، قد يتوهم من الفقد أن يتحول الهدف نهائيا الحاجة بسيطا وعمليا أن أن واحد، وقد أن يكون الإنسان أقرب، إلى الصحة بخطوة واحدة في شهر. خطوة واحدة فقط، تعلمنا محسوبة، وقصيرة، ومراعاة أمير كل شهر يمكن لمدير، أن يقرر هذا هي عهدة أو أن يقضي

○ دلال الرميحي

كما يمكن أن تشمل الاهتمام بالصحة الشخصية من خلال إقامة مسابقات للهدوم، أو شخطية، مصغر الفوتو، أو إعادة تنظيم الأولويات بما يحقق الطاقة الشخصية ويعزز التحقق بأن ضا.

أما داخل الأسرة، فالتغيير الصحي غالبا ما يبدأ من الفردة لا من التوجيه المباشر. حين تتحول الوجبات إلى لحظات مأنسة واحدة، وحين يصبح الحديث عن الصحة جزءا طبيعيا من الحياة اليومية، وحين يرى الأبناء في الكبار نموذجا للتوازن والاعتدال، فإن الثقافة الصحية تكون من دون هذا الأسرة هي البيئة الأولى التي تتشكل فيها العادات، ومنها تنطلق صحة الأجيال القادمة.

وبعد أن هذه الخطوات في المجتمع الأوسع، حيث يمكن لكل فرد أن يكون عنصرا فاعلا في نشر الوعي الصحي، سواء عبر نشر كلمة مؤثرة، أو تصحيح مفهوم خاطئ، بتلطف، أو دعم مبادرات تطوعية، أو تبسيطه عبر مسلوك يومي ايجابي يراه الآخرون ويتأثرون به. فالمنشآت الصحية لا تعنى فقط بالأنظمة والسياسات، بل بالوعي المجتمعي والممارسة اليومية.

الخلل الصحية يؤمن أن الوقاية هي الركيزة الأساسية للصحة العامة، وأن معظم الأمراض المزمنة ترتبط بسلوكيات قابلة للتعديل على المستوى الفردي. وهذا يتناغم مع القيم الدينية التي تحث على الاعتدال، وحفظ النفس، وعدم الإضرار بها. فلا تناسب بين حب الإنسان والعلم بل هو تفاعل يوجه الإنسان نحو حياة أكثر توازنا ومسؤولية.

وتشاءت قائلة: «لسنا مطالبين بحلم مثالي، ولا بخطط مرهقة، بل بخطو أقرب قريبا من الصحة، وأقل وعيا بالأخطار، أو الوعي الصغيرة. خطوة واحدة في شهر قد تكون كافية لتغيير المسار. وبناء صحة أفضل تبقى، والأسرة، والمجتمع المصحة طريق سير فيه بعد، وبالجميع، وبن أهل المجتمع.

سيكونوا صحيا جديدة من دون ضغط أو تعقيد. ومع مرور الوقت، تصبح هذه الخطوات الصغيرة في عمة حياة مختلف، أكثر توازنا واستقرارا.

على المستوى المتخصص، لا تشكل هذه الخطوات في تحسين جودة النوم، أو زيادة الحركة اليومية بشكل بسيط، أو الاهتمام بالتغذية بصورة أكثر وعيا، أو تخصيص وقت منتظم لقراءة من مصادر طبية موثوقة.

كلام في الصحة

بقلم: لمياء إبراهيم سيد

أهداف صحية واقعية

مع بداية العام الجديد يجتمع الكثير من الأشخاص لتدوين مجموعة وضع أهداف تكون بالشخصية تحمل طموحات مثيرة لنمط حياتهم، ولصحة أحيانا الجسد منذ الوهلة الأولى في الحياة من برامج تحسين اللياقة وتغيير وتسعى العادات، خاصة في ظل ضغوط العمل اليومية وإيقاع حياة الإنجاز.

وبناء عادات بسيطة وثابتة يمكن أن يحدث فرقا كبيرا في الحالة الجسدية والنفسية في مدار أقل بشرط أن تكون خطوات عملية قابلة للتطبيق وتستمر معه، وهو موضوعا.

ويعتقدون كثير أن تغييرات كلك التغييرات الصحية المطلقة، تبدو صعبة، إذ أنه يرى أنها تأخذ غير قابلة لاستمرار، أو أنها قائمة على وعود واهمة، هنا لا يعني أن تخطيط أهداف أكثر مستقبل أهلها سهل أيضا بوابة هل هام وصحة واحدة أو أهمه التفكير في هدفك الموسمة، وتأسيس الأولويات، والاهتمام بصحتك بشكل عام وتبدأ أنشطة بعد هذه أمور تتعلق بنمط حياتك وصحتك الصحية، وتعتبر الخطوة في معرفة أو الحالات تستدعي الرجوع إلى الأطباء الصحية أن نظم وسائل الوقوع الوجدانية، وتمرين يحقق الحالة والحفاظ أو الحياة، والرياضي الواجب هنا هو أو أو تأسيس الجميع.

استيعاب الأولويات الصحية الوقاية على الاستمرار والتحقق، فبدلا من السعي وراء التغيير الجذري، يفضل التركيز على التحسين التدريجي المستمر، وهذه الطريقة تضمن نتائج ملموسة، سواء بالنظر إلى فقدان الوزن، واللياقة البدنية أو الصحة النفسية، فإن الأسرة الواحدة تظهر الفوائد وتزيد من فرص النجاح.

من الضروري أن تكون بداية الاتجاه الصحية هادئة الهدوء، وتتضمن أن تؤدي، الأهمية، والحالات الصحية، والأوزان الجوي، وصعوبات الوزن، فإنها مؤشرات من تحدد ما يمكن تحقيقه، ويدعم الهدف المخطط له بيئة الصحية الداخلية والخارجية، فإن مدى.

فرض الطقس على ذلك، الرغبة الجهة قد أصبح الشخص، ما يرى فقط مما يعاني أنسى، بأن صحية الإنجاز بأنه لك.

ويتمثل أن لأهمية ما يصبح نشاطه على الإنترنت مصمم دوب الحاجة، أدرك، وأسس الصلوات، على أسمى الطوق وأسس ضروريات ما يروج أحد الموازين بالتسبب يشكل فعلي التصميم المراجع الرياضة ومدوق الوجبات بتنسيب صحت قد أنشد نشاط أهمية أمرا من لك الوجبة الجميع.

وأخيرا، لا تنتظر عنيه، أكثر عشر، فسوف من أن تسعى، الوقع المناخ الفورية يؤدي في نتائج خاصية الإزالة والاستمرار طريقك في الصحة.

2025 عام التحول في صحة الكلى عالميا

كيف انتقلت أمراض الكلى من المرض الصامت إلى أولوية صحية عالمية؟

الدكتورة دينا محمد: 850 مليون شخص يعانون من أمراض الكلى المختلفة عالميا

○ د. دينا محمد

لطالما عُرفت أمراض الكلى بأنها «المرض الصامت»، إذ تتطور في كثير من الأحيان دون أي أعراض واضحة، حتى تصل إلى مراحل متقدمة. وقد تأكدت هذه الوضعية على مدار تسعين عاما، من تراجعه الأسبوعا مع بداية عام جديد والتي تطور حول نمط الحياة الصحي، وأكثر الذي من ثم في الصحة وعلى من حولنا. مؤكدة أن أنه فسي شغوفة الحياة وزحام المسؤوليات، وانسياق الأيام ظهرا ما تتراجع الصحة إلى مرتبة متأخرة. رغم أنها الأساس الذي تبنى عليه القرار على العمل والعطاء والاستمتاع بالحياة.

وأضافت الدكتورة، قائلة لصحة فقط، ليست فرقا، ولا قضية شخصية مجردة، بل هي مسؤولية تبدأ من الفرد، وتنتهي على الأسرة، وتمتد لتشكل صحة المجتمع بأكمله.

وقد رسخ الإنسان هذا المعنى بوضوح حين قال النبي عليه الصلاة والسلام: «نظفوا رأيٍ وقطع مسؤول عن رعيته». فالمسؤولية لا تقتصر على الإدارة أو من حولهم مدرة، بل تشمل الجسد الذي نؤمن عليه، والعقل الذي نغذيه بالمعرفة، والعادات التي نمارسها أداء أمرنا، والصلوات التي نتقن بها وعلى من حولنا. وعسى –أي من حولنا- من هذا المنطلق، تصبح العناية بالصحة يسرا من الأمانة، ووجها مسن وجوه القيام بالمسؤولية.

وتشيرا ما ترتبط بدايات السنة الجديدة بوضع أهداف صحية كبيرة وطموحة، إلا أن التجربة والصحة العلمي يبينان أن الاستدامة لا تتحقق عبر القرارات المفاجئة أو التغييرات الجذرية، بل عبر خطوات صغيرة، واقعية، وقابلة للاستمرار. التغيير الحقيقي ليس سباقا ولا اختبارا للتحمل، بل مسارا هادئا يقوم على التدرج والصبر.

من هنا، قد يتوهم من الفقد أن يتحول الهدف نهائيا الحاجة بسيطا وعمليا أن أن واحد، وقد أن يكون الإنسان أقرب، إلى الصحة بخطوة واحدة في شهر. خطوة واحدة فقط، تعلمنا محسوبة، وقصيرة، ومراعاة أمير كل شهر يمكن لمدير، أن يقرر هذا هي عهدة أو أن يقضي

كما توسع استخدام الأدوية الواقية الكلى لدى مرضى السكري ما يسهم في الحفاظ على كفاءة الكلى وإبطاء تدهور وظائفها.

وفي مجال زراعة الكلى، تحقق تقدم عالمي لافت مع نجاح عمليات مبدئية واعدة تهدف إلى مكافحة التنقيص المرض في الأنسجة المتبادلة الزراعة أو مجالات تعديل الإرشادات العلاجية الحالية بما يعزز الوقاية والكشف المبكر ويحسن جودة حياة المرضى.

صحة الكلى مهمة والاستطلاع في الوعي والكشف المبكر اليوم هو استثمار في جودة أكثر صحة وأسلامة غدا.

أخبارنا الطبية

قريبا.. افتتاح عيادة متخصصة لتقييم وعلاج اضطرابات الشم والتذوق بمستشفى الكندي

○ د. شفيع أحمد

يسر مستشفى الكندي أن يعلن إطلاق عيادة متخصصة وشاملة لتقييم وعلاج اضطرابات الشم والتذوق على أيدي أحد أبرز الأطباء الرئيسيين المتخصصين في هذا المجال، وهو الدكتور شفيع أحمد، أحد أبرز الأطباء الاستشاريين في الأنف والأذن والحنجرة والجراحة الرأس والرقبة والاستشارة الأنف والأذن والحنجرة، وجراحة الرأس والرقبة والاستشارة الأنف والأذن والحنجرة، وجراحة الأنف والجيوب الأنفية، وجراحة الأنف والجيوب الأنفية بالمنظار، وجراحة الأنف والجيوب الأنفية بالمنظار، وجراحة الأنف والجيوب الأنفية بالمنظار

ALAYAM
الأيام
ستبدى لك الايام ما كنت جاهلاً ويأتيك بالأخبار من لم تزود

العدد: 13422

تشمل أي مشروب يتجاوز السكّر فيه 5 جرامات لكل 100 مليلتر.. الحكومة تحيل التعديلات للنواب:

شمول جميع «المشروبات المُحلاّة» مرتفعة السكّر ضمن «الضريبة الانتقائية»

مصطفى الشاخوري:

أحالت الحكومة إلى مجلس النواب التعديلات الجديدة على قانون الضريبة الانتقائية، وذلك في ضوء التوافق القائم بين السلطتين التنفيذية والتشريعية على رفع نسبة الضريبة إلى 100٪.

وتضمنت التعديلات المقترحة شمول جميع المشروبات المُحلاّة التي تزيد كمية السكّر الإجمالي فيها على 5 جرامات لكل 100 مليلتر ضمن نطاق الضريبة الانتقائية، بما يوسّع قاعدة السلع المشمولة بالضريبة.

وبحسب التعديلات الجديدة، لم يعد تطبيق الضريبة مقتصرًا على المشروبات الغازية فقط، بل امتد ليشمل جميع المشروبات مرتفعة السكّر، بما في ذلك العصائر، والشاي المثلّج المُحلّى، والقهوة المُنكّهة المُحلاّة، والحليب المُنكّه.

وحددت التعديلات قيمة الضريبة الانتقائية بمبلغ (0.079) دينار لكل لتر للمشروبات المُحلاّة التي يتراوح محتوى السكّر الإجمالي فيها بين 5 و7.99 جرامات لكل 100 مليلتر، فيما تبلغ قيمة الضريبة (0.109) دينار لكل لتر للمشروبات التي يحتوي السكّر

الإجمالي فيها على 8 جرامات أو أكثر لكل 100 مليلتر.

واستثنى مشروع القانون المشروبات المُحلاّة الخالية من السكّر التي تحتوي فقط على محليّات صناعية، كما استثنى المشروبات المُحلاّة التي يقل محتواها من السكّر الإجمالي عن 5 جرامات لكل 100 مليلتر. كما فتح مشروع القانون المجال لفرض الضريبة الانتقائية على أي سلعة أخرى يتم تصنيفها كسلعة انتقائية بموجب الاتفاقية الخليجية الموحدة، وذلك بقرار يصدر بعد موافقة مجلس الوزراء.

وتضمنت التعديلات إضافة تعريف جديد لـ«الرئيس التنفيذي» باعتباره الرئيس التنفيذي للجهاز الوطني للإيرادات، إلى جانب إدراج بند جديد ضمن المادة (17) يتعلق بحالات الاسترداد الإضافية التي يتم تحديدها وفقًا لأحكام الاتفاقية الخليجية وبموافقة مجلس الوزراء.

وتناول المشروع كذلك الأحكام الانتقالية المتعلقة باستحقاق الضريبة على المشروبات المُحلاّة الموجودة داخل المملكة عند نفاذ القانون، والتي لم تُسدَّد عنها الضريبة، شريطة ألا تكون خاضعة لوضع معلق للضريبة، وأن تكون مخصصة لأغراض تجارية، وألا يقل مبلغ الضريبة المستحقة عنها عن 500 دينار، مع إلزام حائزيها بسداد الضريبة خلال 30 يومًا من تاريخ نفاذ القانون.

وأجاز المشروع لكل من يزاول أحد الأنشطة الخاضعة للضريبة الانتقائية التسجيل المسبق لدى الجهاز الوطني للإيرادات قبل بدء العمل بأحكام القانون.

وفي مذكرتها الإيضاحية، أوضحت هيئة التشريع والرأي القانوني أن مشروع القانون يهدف إلى استكمال الإطار التشريعي المنظّم للضريبة الانتقائية، ومواءمته مع التطورات المؤسسية.

P 10
Link

البلاد
www.albiladpress.com
العدد: 6293

sehatonaalbilad
albiladpress.com
للتواصل: 36531616
zainab.swar@albiladpress.com
dalila.arnaout@albiladpress.com

البلاد | إعداد: حسن فضل

د. أحمد آل سعيد:

التشـــخيص المبكـــر مفتـــاح النجـــاة مـــن أورام العظـــام السرطانيـــة

من المعروف أن السرطان عادة يصيب الأعضاء الحيوية مثل الرئتين والكبد، أو الأنسجة مثل الدم، إلا أنه قد يظهر أيضا في العظام، حيث تُعد أورام العظام من السرطانات النادرة. ومع الاكتشاف المبكر، قد يكون بالإمكان السيطرة عليها، بينما بعض الأنواع العدوانية تنتشر بسرعة إلى أجزاء أخرى من الجسم، ما يقلل بشكل كبير من فرص الشفاء. ولكن، هل كل ورم في العظام سرطاني؟ وكيف يمكن التمييز بين الأورام الحميدة والخبيثة؟ يجيب عن هذه التساؤلات الدكتور أحمد محمد صالح آل سعيد، استشاري أورام العظام وتبديل المفاصل في مستشفى الهلال بريميير، وهو أول طبيب بحريني يتخصص في هذا المجال النادر.

وشدد د. أحمد آل سعيد على أهمية التشخيص المبكر والمتابعة الدقيقة لضمان أفضل فرص للنجاة، مشيرا إلى أنه بفضل التطورات الحديثة في علاج أورام العظام، يستطيع المريض العودة إلى الحياة الطبيعية بعد العلاج، بعد أن كان الخيار العلاجي الوحيد سابقا هو البتر. كما أكد ضرورة عدم إهمال العلامات التحذيرية، ويمكنكم التعرف على هذه العلامات ومزيد من التفاصيل في اللقاء الكامل مع د. أحمد محمد صالح آل سعيد.

ما المقصود بأورام العظام؟ وهل كلها أورام سرطانية؟

تدين الجهاز العظمي والأنسجة المحيطة به، والتي تُسميها الأنسجة اللينة أو الرخوة، مثل العضلات، والأنسجة الدهنية، والأعصاب.

يشمل الجهاز العظمي العظام الطرفية، وهي عظام الذراعين، والعظام الممتدة من منطقة الحوض إلى الأسفل، بالإضافة إلى العمود الفقري. أي سرطان أو ورم يصيب هذا الجهاز العظمي يُعد ورما عظميا.

كما تشمل الطبقات التي تغطي العظام العضلات، وتمر خلالها الأعصاب، والشرايين، والأوردة، إضافة إلى النسيج الدهني. ثم الطبقة الخارجية وهي الجلد.

أورام الجلد تندرج تحت اختصاص الأمراض الجلدية، أما أي ورم يقع تحت الجلد، سواء في الذراعين، أو الفخذين، أو منطقة الحوض، فيعد من اختصاص جراحة العظام.

ونُسمي هذه الأورام أورام الأنسجة الرخوة أو الليّنة، إلى جانب الأورام العظمية.

ما أنواع الأورام العظمية؟

لدينا عموما في الأورام العظمية ثلاثة أنواع: الأورام الحميدة، والأورام الخبيثة (السرطانية)، إضافة إلى نوع ثالث يُسمى الأورام المُرسَلة.

الأورام المُرسَلة تقع بين الحميدة والخبيثة، وتتميز بأنها قد تعاود الظهور بعد العلاج، بنسبة تتراوح ما بين 10 و30 %.

أما الأورام التي تصيب الأنسجة الرخوة، والتي تقصد بها بشكل أساس النسيج الدهني (الشحوميات) والعضلات، فهي تنقسم أيضا إلى نوعين: إما أورام حميدة، أو أورام خبيثة.

هل هناك عوامل وراثية أو بيئية تزيد من احتمال الإصابة؟

معظم الأورام في الجهاز العظمي والجهاز العضلي ليس لها سبب رئيس مباشر.

هناك عوامل محتملة عدة، وقد يكون العامل الجيني أحدها، إلا أن نسبته تُعد بسيطة، إذ إن معظم الحالات لا تكون ناتجة عن سبب وراثي.

وما يزال الطب الجيني قيد البحث والدراسة والتطور، ومن المُعكن في المستقبل أن يوضح لنا أن بعض الأورام لها علاقة بطفرات جينية.

ما أبرز الأعراض التي لا يجب تجاهلها وقد تشير إلى وجود أورام في العظام؟

أي مريض، سواء كان طفلا أو بالغا، إذا ظهرت لديه هذه العلامات، يجب أن ينتبه لها ويتوجه إلى الطبيب المختص.

من أبرز هذه العلامات الألم المستمر دون سبب واضح، خصوصا إذا كان الألم في منطقة معينة من الجسم مثل الفخذ أو الذراع، ولا يزول مع المسكنات الاعتيادية مثل البروفين أو البندول، ويُعد هذا الألم أكثر خطورة إذا كان يزداد سوءا أو يظهر أثناء الليل. ويعد من أهم العلامات التي لا يجب تجاهلها، خصوصا إذا لم يكن هناك أي إصابة سابقة.

كما يعد التورم غير المؤلم والذي يزداد حجمه مع الوقت علامة مقلقة تستدعي مراجعة الطبيب وإجراء الفحوصات اللازمة، فلا يجب تجاهلها، وبالمثل، فإن حدوث كسور دون إصابة واضحة غالبا ما يشير إلى وجود مشكلة في العظم، قد تكون مرتبطة بوظائف العظام نفسها مثل اضطرابات الكالسيوم أو فيتامين د، أو بوظائف الكبد، أو قد تكون بسبب وجود ورم أو سرطان، لذلك فإن الكسر دون سبب واضح يُعد مؤشرا مهما يستدعي التقييم الطبي. كذلك، أي انتفاخ يزداد حجمه مصحوبا بتورم أو احمرار يعد أمرا مقلقا ويحتاج إلى اهتمام طبي فوري.

أما العلامات التحذيرية الأخرى، خصوصا لدى كبار السن أو من تجاوزوا سن الخمسين أو الخامسة والخمسين، فتشمل فقدان الشهية، ونقص الوزن غير المبرر، والتعرق الليلي. وتلك الأعراض المصاحبة تنبه الطبيب إلى وجود مشكلة في الجسم، ومن ضمن الاحتمالات وجود ورم.

تُعد هذه أبرز العلامات التي لا يجب على المريض تجاهلها.

ما الفحوصات التي تُحدد الأورام؟

لابد أولا من أخذ التاريخ المرضي للمريض ومعرفة القصة المرضية بدقة، إذ تُعد التاريخ المرضي خطوة أساسية، ولا يمكن التوجه مباشرة إلى الفحوصات الإشعاعية أو المخبرية المعقدة دون تاريخ مرضي مفصل.

ثانيا يأتي الفحص السريري، وهو خطوة لا يمكن الاستغناء عنها، فعلى سبيل المثال، إذا كان لدى المريض كتلة، يتم فحصها سريريا، وقد يتبين من التاريخ المرضي والفحص السريري أنها حالة التهابية وليست ورما.

بالتالي، تبدأ الخطوات بأخذ التاريخ المرضي، ثم الفحص السريري، وبعد ذلك ننتقل إلى الفحوصات التقليدية، والتي تشمل تحاليل الدم الروتينية للتأكد من عدم وجود التهاب، أو هبوط في مستوى الهيموغلوبين، وكذلك سلامة وظائف الكبد والكلى.

بعدها ننتقل إلى الفحوصات الإشعاعية، والتي تبدأ عادة بالأشعة السينية (X-ray)، فإذا كانت المشكلة في العظام، فلا بد من البدء بالأشعة السينية العادية، أما في حال وجود كتلة في الأنسجة الرخوة، فيُبدأ بالأشعة فوق الصوتية.

وقد يُستكمل التقييم بالرنين المغناطيسي.

اليوم الحميد لا يتنمر، ويعجز علاجه - مثل استئصاله جراحيا - تنتهي المشكلة، أما اليوم الخبيث (السرطان) فيتميز بالقدرة على الانتشار عبر الدم أو الجهاز اللمفاوي إلى أعضاء أخرى، مثل الكبد والرئتين والغدد اللمفاوية، ويتطبق هذا الفرق سواء كان الورم عظميا أو نسيجيا.

ويُعد الحكم الفاصل بين الورم الحميد والخبيث وجود علامات تحذيرية تظهر في الفحوصات الإشعاعية، وعند الاشتباه بورم خبيث لابد من أخذ خزعة لتأكيد نوع الورم ودرجته، ومن ثم البدء بالعلاج.

العلاج لا يكون بيد طبيب واحد، بل يتم عبر فريق طبي متكامل يضم جراح الأورام، وطبيب الأورام الباطنية، وطبيب الأشعة، إضافة إلى طاقم تمريضي متخصص، ويعمل الجميع تحت إدارة مركز الأورام، مثل مركز البحرين للأورام في مستشفى الملك حمد.

هل التشخيص المبكر ممكن أن يُحدث فرقا؟

التشخيص المبكر مهم جدا، لأنه قد يُغنينا عن الجراحة وعن العلاجات المعقدة، ويجعل المريض من كوارث في المستقبل - لا سمح الله، فالوقاية خير من العلاج، وإذا ظهرت هذه الأعراض على أي مريض، فعليه البحث عن طبيب مختص لإجراء الاستشارة اللازمة.

ما الخيارات العلاجية؟

في حال كان الورم حميدا، مثل اللايبوما، وهو أكثر الأورام شيوعا، فإن العلاج يكون بالاستئصال الجراحي الكامل، وغالبا تحت التخدير الكلي.

أما الأورام الخبيثة، فهناك أنواع عديدة تشمل الأورام العظمية والأورام النسيجية، وقد تصل أنواعها إلى المئات، ويُعد الحكم الفاصل في تحديد الخطة العلاجية هو الخزعة، إضافة إلى الفحوصات الإشعاعية المتقدمة مثل الأشعة الطبقية، والأشعة النووية، أو فحص PET-CT scan والتي تُجرى في مستشفى الملك حمد لتحديد مدى انتشار المرض.

الخزعة تحدد نوع الورم ودرجته تحت الميكروسكوب، بينما تُحدد الفحوصات الإشعاعية مدى انتشاره في الجسم، وبناء على هذه المعطيات، تُحدد طريقة العلاج: هل يكتفى بالاستئصال الجراحي، أم يحتاج إلى استئصال مع مسافة أمان كاملة 360 درجة لتقليل احتمالية عودة الورم.

وبحسب تقرير اختصاصي الأمراض المختبرية ونتائج اجتماعات الفريق الطبي، قد يتطلب العلاج إضافة علاجات مساندة، مثل العلاج الكيميائي، أو الإشعاعي، أو الهرموني.

شهد علاج أورام العظام تطورا كبيرا؛ ففي السابق كان الخيار العلاجي الوحيد هو البتر، أما اليوم، فقد أصبح من الممكن استئصال الورم مع الحفاظ على الطرف، وهو ما يتطلب طبيبا مختصا ومدربا، يعمل ضمن فريق متكامل مع أطباء العلاج الكيميائي والإشعاعي.

ما دور العلاج الكيميائي أو الإشعاعي في علاج أورام العظام؟

تعتمد معظم البروتوكولات المتبعة في مستشفى الملك حمد، وفق المعايير العالمية، على إعطاء العلاج الكيميائي قبل العملية الجراحية وبعدها.

يهدف العلاج قبل العملية إلى تقليص حجم الورم، ما يسهل استئصاله، بينما يهدف العلاج بعد العملية إلى تقليل احتمالية عودته.

أما العلاج الإشعاعي، خصوصا في الأورام النسيجية الخبيثة، فيستخدم لتقليل خطر رجوع الورم.

ويحتاج المريض إلى متابعة دورية دقيقة؛ إذ تكون المتابعة في السنة الأولى كل ثلاثة أشهر، ثم كل ستة أشهر في السنوات التالية، وتُعدّ عادة من خمس إلى سبع سنوات.

وتشمل الفحوصات الإشعاعية وتحاليل الدم واجتماعات الفريق الطبي. وبناء على نتائج المتابعة، قد يحتاج المريض إلى تدخل علاجي إضافي، لذلك لا تُترك دون متابعة مستمرة.

هل يستطيع المريض بعد العلاج العودة إلى الحياة الطبيعية؟

نعم، ولكن أهم شيء هو اتباع تعليمات الطبيب المعالج، بعد العملية، سيحتاج المريض إلى تعليمات من خلال المعالج الطبيعي، لأننا في النهاية نسعى إلى إنقاذ الطرف، في هذه الحالة قد يتم تركيب مفصل، وهذا المفصل يمكن المريض من الحركة.

قد يكون هناك عرج، وقد يكون هناك قصر في الأطراف، ولكن نسبة العودة إلى الحياة الطبيعية قد تصل إلى أكثر من 95 %، ويتمكن المريض من ممارسة حياته بصورة طبيعية.

د. بسام بن عباس لـ "البلاد":

تطبيـق أول عـلاج وقـائي للحـد مـن تطـور السـكري مـن النـوع الأول بالسـعودية

د. بسام بن عباس

في خطوة رائدة تُنفذ للمرة الأولى على مستوى المملكة العربية السعودية، نجح مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في تطبيق أول علاج وقائي من نوعه يحد من تطور مرض السكري من النوع الأول لدى البالغين والأطفال الذين تبلغ أعمارهم ثماني سنوات فما فوق، والذين جرى تشخيصهم في المرحلة الثانية من المرض، في خطوة تمثل انتقالا نوعيا نحو التدخل الوقائي المبكر في مرض يُعد من أكثر أمراض المناعة الذاتية شيوعا بين الأطفال واليافعين. وأكد استشاري أمراض الغدد الصم والسكري في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث الأستاذ د. بسام صالح بن عباس، في تصريح خاص لـ "صحتنا"، قدرة هذا العلاج على الحفاظ على وظيفة خلايا البيتا البنكرياسية لفترة أطول، وتقليل الحاجة المبكرة لاستخدام الإنسولين بعد التشخيص، مبينا أن هذه النتائج تجعل العلاج حجر الأساس في الانتقال من «العلاج بعد الإصابة» إلى الوقاية المناعية

هل توجد إحصاءات دقيقة عن انتشار مرض السكري في المملكة، وهل يمكن التفصيل بين النوع الأول والنوع الثاني؟

داء السكري من النوع الأول يعد أحد أكثر الأمراض المزمنة انتشارا بين الأطفال واليافعين في المملكة العربية السعودية، إذ تحتل المملكة مراتب متقدمة عالميا في معدل الإصابة السنوية بهذا المرض، وعلى ضوء الدراسات الحديثة المستقاة من الاتحاد العالمي للسكري، فإن نسبة الإصابة بمرض السكري النوع الثاني تفوق 20 %، وأن هناك نسبة مقاربة ممن لديهم القابلية للإصابة به، ويصل عدد المصابين إلى أكثر من 5 ملايين مصاب، أما بخصوص مرض السكري النوع الأول، فالمملكة تحتل المركز الرابع في نسبة الإصابة به، ويفوق عدد المصابين 200 ألف مصاب، ونظرا لارتفاع العبء الصحي والاجتماعي والاقتصادي للمرض، أصبحت الحاجة ملحة لتبني برامج وقائية مبنية على الأدلة العلمية الحديثة، سواء لمرض السكري النوع الأول أو النوع الثاني.

ما الخلل الوقائي الذي طبق حديثا للحد من تطور السكري من النوع الأول؟

شهدت السنوات الأخيرة تطورا نوعيا في فهم آليات المناعة المسببة للنوع الأول من السكري، ما أدى إلى ظهور أول علاج قادر على تأخير ظهور المرض لدى الأفراد المعرضين للإصابة في مراحله المبكرة، ويُعد التيلوزماب (Teplizumab) أول علاج مناعي يحصل على موافقة هيئة الغذاء والدواء الأمريكية FDA، وموافقة هيئة الغذاء والدواء السعودية SFDA، وهو متاح حاليا في السوق السعودية.

كيف يعمل هذا العلاج من الناحية المناعية؟ وما آلية إبطائه لتلف خلايا البنكرياس؟

لقد أثبتت الدراسات العلمية، خاصة تلك المنشورة في New England Journal of Medicine، أن العلاج قادر على:

1. تأخير ظهور السكري من النوع الأول لمدة تصل إلى عامين أو أكثر.
2. الحفاظ على وظيفة خلايا البيتا البنكرياسية لفترة أطول.
3. تقليل الحاجة المبكرة للإنسولين بعد التشخيص.

هذه النتائج تجعل العلاج حجر الأساس في الانتقال من "العلاج بعد الإصابة" إلى الوقاية المناعية وتأخير تطور المرض، ويقلل هذا العلاج المناعي من تأثير الأجسام المضادة المناعية على غدة البنكرياس والخلايا المفرزة للأنسولين.

وعلى الرغم من توافر الدواء، إلا أن الخبرة الوطنية في استخدامه ما تزال محدودة جدا، ولا توجد حتى الآن برامج معيارية للفحص المبكر أو بروتوكولات وطنية موحدة لاستخدام التيلوزماب.

كيف يتم اختيار المرضى الذين خضعوا للعلاج؟

يعتمد اختيار المرضى على التقييم المبكر والفحص المناعي للأفراد المعرضين للإصابة خصوصا أقارب مرضى السكري النوع الأول من الدرجة الأولى والثانية.

وذلك بالكشف على 4 أجسام مناعية مضادة في الدم، ويُعد مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث أول مركز في المملكة بدأ فعليا باستخدام العلاج، ويمتلك فريقا متخصصا قادرا على تقييم حالات المرحلة الثانية من السكري، ونسعى لتأسيس برنامج وطني مستدام في العلاج المناعي المبكر.

إن نتائج هذا البرنامج ستكون مرجعا رئيسا لتطوير السياسات الوطنية المستقبلية المتعلقة باستخدام هذا العلاج الوقائي، وتوفيره للمرضى المؤهلين وفق معايير المرحلة الثانية بما يشمل تقييم المؤشرات المناعية، الحفاظ على خلايا البيتا، ومتابعة سكر الدم ديناميكيا.

ما آلية إعطاء العلاج، وما أعراضه الجانبية؟

يُعطى التيلوزماب عبر 14 يوما متواصلة من الحقن الوريدي، بمتابعة طبية متخصصة داخل المستشفى لضمان نجاح العلاج ومراقبة استجابة المريض.

ومن الأعراض الجانبية لهذا العلاج هو انخفاض كريات الدم البيضاء المؤقت وارتفاع إنزيمات الكبد إضافة إلى الشعور المؤقت بأعراض الرشح والغثيان، وفي حالات نادرة التسبب بالصداع والتعب العام والحساسية

ما الأثر المتوقع للمشروع؟

تخفيف العبء الصحي والاجتماعي والاقتصادي للمرض على مستوى المملكة، وتمكين المملكة من تبني أول برنامج وقائي مناعي للسكري النوع الأول في المنطقة، وبناء مركز وطني مرجعي في العلاج المناعي.

ما أبرز الدراسات أو التطورات العلاجية الحديثة في مجال السكري التي تتابعونها؟

تعد زراعة الخلايا الجذعية هي العلاج الجذري لمرض السكري النوع الأول. وقد أوضحت العديد من الدراسات تخلص المتلقين لهذا العلاج من حقن الأنسولين لمدة متفاوتة قد تصل إلى سنة أو أكثر.

P 10

Link