ترجمة كلمة

سعادة الأستاذ الدكتور

بـاتـريـك كـريـغ وولـش

الفائز بجائزة الملك فيصل العالمية

للطب (بالاشتراك) لعام 1427هـ/2007م

الاثنين 1428/3/28هـ الموافق 2007/4/16م

صاحب السمو الملكي الأمير سلطان بن عبد العزيز

ولي العهد ، نائب رئيس مجلس الوزراء،

وزير الدفاع والطيران والمفتش العام

أصحاب السمو الأمراء

أصحاب الفضيلة والمعالي والسعادة

أقف أمامكم هذا المساء – بكل تواضع وامتنان – لأتسلُّم جائزة الملك فيصل العالمية في الطب لسنة 2007م ؛ نيابة عن كل رجل أصيب بسرطان البروستاتا أو مات بسببه أو قد يعاني منه في المستقبل، فقد نذرت حياتي لتخفيف معاناة أولئك المرضى ومحاولة إنقاذ حياتهم في أرجاء العالم.

لقد أصبح سرطان البروستاتا ثالث أكثر أنواع السرطان انتشاراً بين الرجال في العالم حيث يصيب سنوياً نصف مليون شخص، مُشكّلاً بذلك نحو 10 ٪ من أنواع السرطان كافة عند الرجال. وقد كان حوالي 7٪ فقط من مرضى سرطان البروستاتا الموضعي في الولايات المتحدة يوافقون على العلاج الجراحي لما يُسبّبه لهم من آثار جانبية خطيرة كالنزف القاتل والعجز الجنسي الكامل إضافة إلى الصعوبة الشديدة في التحكم في البول في حوالي 25 ٪ من الحالات. وفي محاولة لفهم أسباب تلك المضاعفات وإيجاد السبل الكفيلة بتلافيها، أجريتُ دراسات تشريحية متعمّقة وسرعان ما تبيّن لي أن مضاعفات الجراحة ناجمة عن قصور في معرفة الخصائص التشريحية للأنسجة المحيطة بالبروستاتا وأن من الممكن تلافيها من خلال تلك المعرفة. فالتحديد الدقيق لمواضع الأوردة الدموية المحيطة بالبروستاتا والمحافظة عليها أثناء الجراحة يُساعد في السيطرة على النزف وإجراء جراحة

أفضل لإزالة الورم ؛ أما اكتشاف مواضع الأعصاب المسؤولة عن الوظائف الجنسية لدى الذكور فيُساعد في المحافظة على قدرتهم الجنسية بعد الجراحة بينما تُعين المعرفة الجيدة بالأنسجة الطرية حول العاصرات البولية في السيطرة علي المرض وتمكين المرضى من التحكُم في البول.

بناءً على تلك الاكتشافات التشريحية المهمة تبلورت طريقة جراحية جديدة لإزالة البروستاتا تُستخدم حالياً في جميع أنحاء العالم، سواءً عن طريق الجراحة المفتوحة أو المناظير أو الإنسان الآلي. وقد أثبتت تلك الجراحة الجذرية سلامتها وانخفضت نسبة الوفيات بعدها بحوالي عشرة أضعاف. ومنذ أواسط التسعينيات في القرن الماضي أصبح ثلث المصابين بسرطان البروستاتا الموضعي في الولايات المتحدة يعالجون بواسطتها، كما انخفضت نسبة العجز في التحكُم في التبوّل إلى 2 ٪ فقط وأمكننا المحافظة على القدرة الجنسية في 60 –90٪ من المرضى الذين تقل أعمارهم عن 65 عاماً. ولما كانت تلك الجراحة معقدة ويتطلب تعلّمها وقتاً طويلاً وحيث أن العلاج الإشعاعي المتطور لا يتوفر كبديل لها في كثير من بلدان العالم فقد قمت بإنتاج أقراص فيديو رقمية مدّتها ساعتين لوصف الجراحة بالتفصيل، وقمت بتوزيعها مجاناً على خمسين ألف طبيب من أطبّاء المسالك البولية في العالم.

إن أهم تأثير للإزالة الجذرية للبروستاتا هو تقليل نسبة الوفيات بين المصابين بالسرطان في تلك الغدّة فقد أجرت المجموعة الاسكندنافية لأبحاث سرطان البروستاتا دراسة دامت ثمان سنوات لتقييم الجراحة الجذرية وأثبتت أنها تقلّل – بدرجة كبيرة – من احتمالات انتشار المرض في الجسم وما ينتج عنه من وفيات. وفي اعتقادي أن للجراحة الجذرية دوراً رئيساً في انخفاض عدد الوفيات الناتجة عن سرطان البروستاتا بنسبة 25٪ في الولايات المتحدة خلال العقد الأخير.

بالإضافة إلى تقليل نسبة الوفيات بسرطان البروستاتا فقد كان للاستخدام الواسع للجراحة الجذرية آثار إيجابية أخرى غير مباشرة فقد وفّرت عينات كثيرة من النسيج السرطاني للبحث العلمي لم تكن متوفرة من قبل. وقد شكلت تلك العينات مصدراً عظيماً للبحوث الأساسية والإكلينيكية عن المرض ودراسة سماته الباثولوجية والبيوكيميائية والجزيئية.

أكرر شكري لمؤسسة الملك فيصل لتكريمي على ما قمت به من دراسات آملاً أن تساعد في علاج مرضى سرطان البروستاتا وان تحفز المزيد من العلماء لابتداع طرق مبتكرة أخرى لعلاج هذا المرض والسيطرة عليه. وأتمنى أن أشهد اليوم الذي لا يصبح فيه سرطان البروستاتا واحداً من أكثر الأورام الخبيثة انتشاراً في الرجال. ويشرفني أن أتقبل تقديركم لي، بكل فخر وامتنان.