60 ألف مريض غسيل كلوي في مصر بين شكاوى نقص الإريثروبويتين وأدوية الغدة: علاج مزمن رهينة تعثر الإمداد

الثلاثاء 25 أغسطس 2026 05:30 م

كشـفت شكاوى مرضى ومترددين على الصيدليات ومنظومة التأمين الصحي في مصر عن نقص متكرر في أدوية حيوية، بينها الإريثروبويتين المرتبط بعلاج أنيميا الفشل الكلوي وأدويـة الغـدة والمناعـة، لتضع ما يقـدَّر بنحو 50 إلى 60 ألف مريض غسـيل كلوي أمـام قلق يومي من انقطاع علاج لا يحتمل التأجيل.

ولا تمثل الأزمة مجرد غياب علبة دواء من رف صيدلية، بل تعني لمريض مزمن رحلة بحث مرهقة بين المستشفيات والصيدليات، وخوفاً من تدهور التحاليل أو اضطراب العلاج، بينما تدفع الأسر تكلفة الوقت والمواصلات والشراء من بدائل أغلى أو من مصادر غير مضمونة.

وتتكرر الشـكاوى حول حقن الإريثروبويتين التي يعتمد عليها مرضى الغسيل الكلوي لمعالجة الأنيميا المصاحبة لتراجع وظائف الكلى، إضافة إلى مستلزمات وأدوية أخرى ترتبط بانتظام جلسات الغسيل ومتابعة مضاعفاته.

كما تشـمل الشـكاوى أدويـة الغـدة الدرقية وبعض العلاجات المناعية، وهي أصـناف لا يتعامل معها المرضـى بوصـفها علاجاً عابراً، بل كجزء ثابت من نظام يومي قد يسبب اضطرابه آثاراً صحية ونفسية واقتصادية متراكمة.

وتبـدو خطورة المسألـة في أن غياب صـنف بعينه قـد لا يعني دائماً غياب المادة الفعالـة، لكنه يظل أزمـة حقيقيـة إذا لم يجـد المريض بديلاً واضحاً ومتاحاً، أو لم يتلقَّ إرشاداً طبياً آمناً للانتقال إليه.

وبينمـا تتحـدث جهات في سوق الـدواء عن تحسن عام في توافر المستحضـرات، تظل الشـكوى الميدانيـة قائمـة: ما نفع تحسن المتوسـط العام إذا كان النقص يطال علاجاً لا يستطيع المريض تأجيله أو استبداله من تلقاء نفسه؟

وتكشف الفجوة بين الخطاب العام وتجربـة المريض عن غياب خريطـة علنيـة ومحدثـة للنواقص، توضـح الصـنف المتعثر وبـدائله المعتمـدة وموعد توافره ومنافذ صرفه، بدلاً من ترك المرضى فريسة للشائعات والتجارب الشخصية.

فالأزمـة لا تبـدأ عنـد الصـيدلي الـذي يعتـذر عن عـدم التوافر، بل قبل ذلك بكثير: في التخطيط للطلب، وتأمين الخامات، واسـتقرار خطوط الإنتاج، وإدارة التوزيع، وضمان وصول العلاج إلى محافظات بعيدة عن المراكز الكبرى.

أحمد مبروك: أنيميا تقود للطوارئ

حـذر الـدكتور أحمـد مـبروك، اسـتشاري أمراض وزراعـة الكلى وعضـو مجلس نقابـة الأطبـاء، في تصـريحات صـحفية منشورة خلال أزمة الإريثروبويتين في أكتوبر 2025، من أن الحقن تمثل علاجاً حيوياً لمرضى الغسيل والقصور الكلوي المصابين بالأنيميا.

وأوضح مبروك أن تـدني الهيموغلوبين لـدى بعض المرضـى نتيجـة غياب العلاج قد يدفعهم إلى دخول المستشـفيات، وهي نتيجة تكشف أن تكلفة عدم توفير الدواء لا تقف عند الصيدلية، بل تنتقل إلى أقسام الطوارئ وأسرّة المستشفيات.

والإريثروبويتين ليس رفاهيـة علاجيـة؛ فالكلى السـليمة تنتج هرموناً يحفز تكوين كريات الدم الحمراء، بينما يحتاج مرضـى القصور والفشـل الكلوي إلى العلاج التعويضي وفق تقييم الطبيب وتحاليل المريض.

لـذلك فإن الحـديث عن بـديل لا يجوز أن يتحول إلى وصـفة عامة على مواقع التواصل أو بين المرضـى، لأن تحديد البديل والجرعة وطريقة المتابعة قرار طبي، خصوصاً مع مرضى الكلى والمناعة والغدة.

وتبرز هنا مسؤوليـة المنظومة في تأمين مخزون وقائي للأدوية الحرجة، لا انتظار اختفاء الصـنف ثم التحرك لتفسـير السـبب أو الإعلان عن عودة قريبة للإمداد.

وإذا كان تعطل خط إنتاج واحـد كافياً لإرباك علاج آلاف المرضـى، فإن ذلك يفضح هشاشة الاعتماد على مورد أو مصـنع محدود، لا نجاحاً في إدارة المخاطر الدوائية.

كما أن تأمين جلسـة الغسـيل دون تأمين أدويتها ومسـتلزماتها لا يصـنع رعايـة متكاملـة، بل يترك المريض بين علاج جزئي ومضاعفات قابلة للتفاقم.

المطلوب ليس بيانات تطمين عامـة، بل مؤشـرات منشورة عن الاحتياطي الاستراتيجي للأدويـة الحرجـة، وخطط بديلـة جاهزة عنـد تعطل الإنتاج أو تأخر التوريد.

محمود فؤاد: الخلل قبل الصيدلية

يربط محمود فؤاد، رئيس جمعية الحق في الدواء، نقص الإريثروبويتين بمشـكلات توريد أو توقف استيراد أصـناف مخصصة لمرضى الفشل الكلوي، وهو ما يضع أصل الأزمة في سلسلة الإمداد لا عند المريض الذي يبحث عن العلاج.

وفي تصـريحات منشورة خلال أكتوبر 2025، أكـد فؤاد أن معاناة مرضـى الكلى لا تقتصـر على الـدواء، بل تمتـد إلى المسـتلزمات وصـيانة الأجهزة والفلاتر، بما يجعل أي خلل في حلقة واحدة عبئاً إضافياً على المريض.

وهـذا يعني أن علاج الفشـل الكلوي لا يمكن اختزاله في حجز جلسـة غسـيل؛ فهو منظومـة تشـمل الـدواء والمسـتلزم والطبيب والتحاليل والنقل والمتابعة، وأي نقص فيها يهدد انتظام الرعاية كلها.

وتشـير شـكاوى أدوية الغدة والمناعة إلى المشـكلة نفسـها: المريض لا يحتاج إلى معرفة أن سوق الدواء تحسن في المجمل، بل يحتاج إلى علاج محدد في وقت محدد وبسعر يمكنه تحمله.

فحين يتكرر اختفاء اسم تجاري شائع، ثم يُترك المريض ليسـتنتج وحـده ما إذا كان البـديل آمناً أو متوافراً، تصـبح السوق هي من تدير علاجه بدلاً من الطبيب والمؤسسة الصحية.

والكتابـة بالاسم العلمي قـد تساعد على كشف البدائل المتاحة وتقليل الارتباك، لكنها لا تكفي وحدها لإنهاء الأزمة ما لم تقترن بتوافر فعلي، ودليل علمي للمكافئات، ومتابعة لصرفها.

كمـا لا يجوز اسـتخدام «الاسم العلمي» ذريعـة لتحميل المرضـى مسؤوليـة نقص الإمـداد، لأن بعض الأدويـة ذات الهامش العلاجي الضـيق تتطلب متابعة دقيقة عند التبديل، ولا يصح تغييرها بلا إشراف طبي.

المريض بحاجة إلى منظومة اتصال معلنة: خط ساخن يستجيب، وقائمة رسمية يومية بالنواقص، وصيدليات أو منافذ بديلة، وآلية تضمن ألا يصبح العلاج المزمن سلعة تُطارد من محافظة إلى أخرى.

علي عوف: أرقام لا تكفي

قال الدكتور علي عوف، رئيس شعبة الأدوية باتحاد الغرف التجارية، في تصريحات خلال أغسطس 2026، إن عدد الأصناف التي تعاني نقصاً انخفض من نحو 3 آلاف صنف في 2024 إلى قرابة 200 صنف في 2026.

وقد تعكس هذه الأرقام تحسناً في السوق ككل، لكنها لا تنفي معاناة المريض الذي يقع دواؤه ضمن تلك القائمة المحدودة، لأن أثر النقص لا يقاس بعدد الأصناف فقط بل بطبيعتها وخطورة توقفها.

فالفرق هائل بين غياب مستحضر يمكن تأجيله وبين نقص دواء يحتاجه مريض الغسيل الكلوي أو الغدة أو المناعة بانتظام، ومن ثم لا يصح التعامل مع كل النواقص باعتبارها أرقاماً متساوية.

وتتضارب صورة السوق بين تأكيدات بتوافر أدوية الكلى وأقوال عن وجود شكاوى من أصناف بعينها، وهو تضارب لا يُحسم بالإنكار أو التهوين، بل ببيانات دقيقة تفصل بين توفر المادة الفعالة واختفاء علامة تجارية ومكان النقص ومدته.

كما أن تكرار الأزمة بعد الحديث عن عودة الإمدادات يطرح سؤالاً عن استدامة الحلول: هل جرى تأمين بدائل إنتاج وتوريد، أم أن السوق ما زال معرضاً للاهتزاز مع أول تعطل في مصنع أو ضغط على العملة أو اضطراب في الشحن؟

إن حق المريض ليس في سماع وعود بتوافر قريب، بل في الحصول على علاج مأمون ومعلوم المصدر دون انقطاع، وفي معرفة الجهة التي يلجأ إليها قبل أن تتحول المشكلة الصحية إلى كارثة مالية ونفسية.

وحتى يتحقق ذلك، ستبقى شكاوى نقص الأدوية شهادة يومية على أن إدارة الدواء لا تُقاس بحجم السوق ولا بعدد التصريحات، بل بقدرة مريض مزمن على العثور على علاجه في موعده كل مرة.

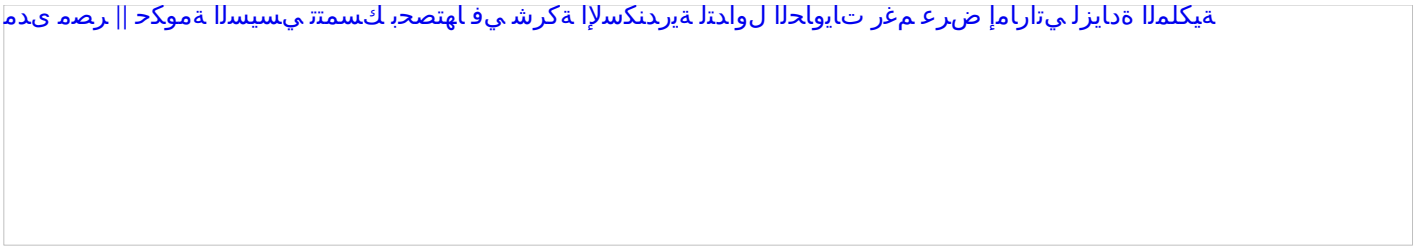
تقارير

خصم 50% على مونوريل شرق النيل يكشف أزمة التسعير وضعف إقبال محدودي الدخل
الجمعة 22 مايو 2026 06:30 م

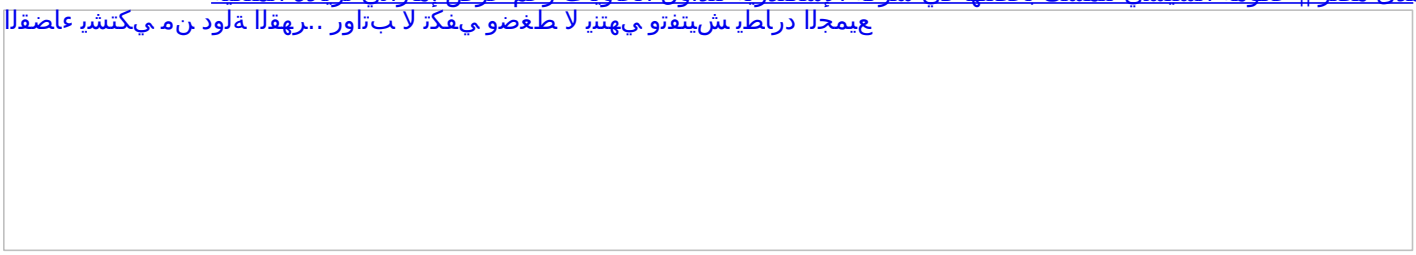
تقارير

استغاثة عاجلة لإنقاذ حياة الدكتورة شيرين شوقي المعتقلة بسجن العاشر من رمضان
الأربعاء 15 أبريل 2026 11:00 م

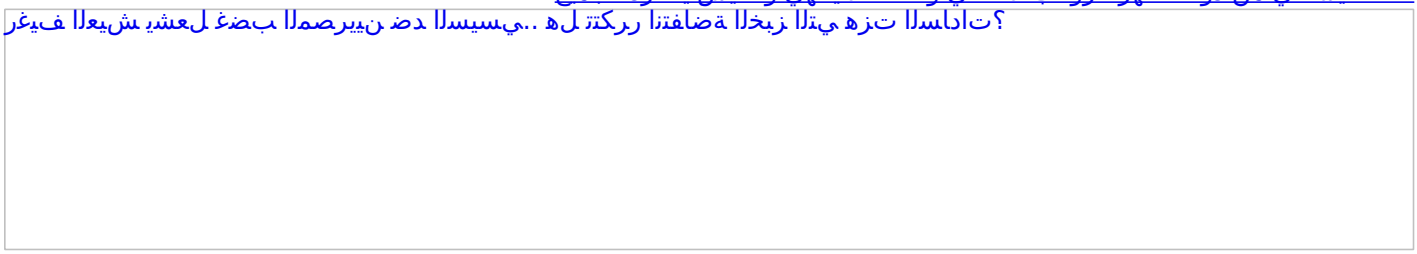
مقالات متعلقة



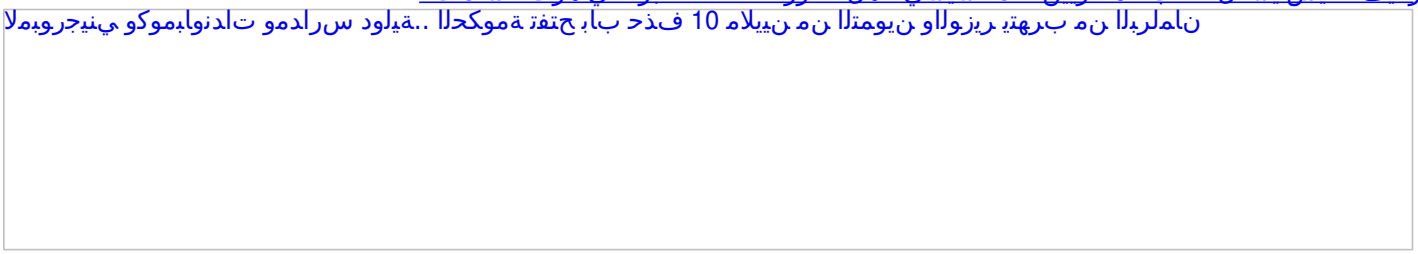
مدى مصر || حكومة السيسي تتمسك بحصتها في شركة الإسكندرية لتداول الحاويات رغم عرض إماراتي لزيادة الملكية



القضاء يشتكي من دولة القهر.. رواتب لا تكفي وضغط لا ينتهي وتفتيش يطارد الجميع



رغيف العيش يشعل غضب المصريين ضد السيسي.. هل تتكرر انتفاضة الخبز التي هزت السادات؟



لامبورجيني وكومباوندات ومدارس دولية.. الحكومة تفتح باب حذف 10 ملايين من التموين والوزير يتهرب من البرلمان

إشترك ادخل بريدك الإلكتروني

جميع الحقوق محفوظة لموقع نافذة مصر © 2026