

گزارش تحلیلی از

وضعیت بروز مسمومیت ها در استان فارس

در شش ماهه اول ۱۳۹۵



مرکز اطلاع رسانی داروها و سموم ستاد

دانشگاه

بهمن ۱۳۹۵

پیشگفتار:

مجموعه حاضر گزارش تحلیلی از وضعیت مسمومیت های ثبت شده در ۶ ماهه نخست سال ۱۳۹۵ در مرکز مبارزه با مسمومیت های دانشگاه علوم پزشکی شیراز (بخش مسمومیت های بیمارستان حضرت علی اصغر (ع) و بخش اتفاقات کلیه بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز می باشد، که در اختیار مرکز اطلاع رسانی داروها و سموم قرار گرفته است.

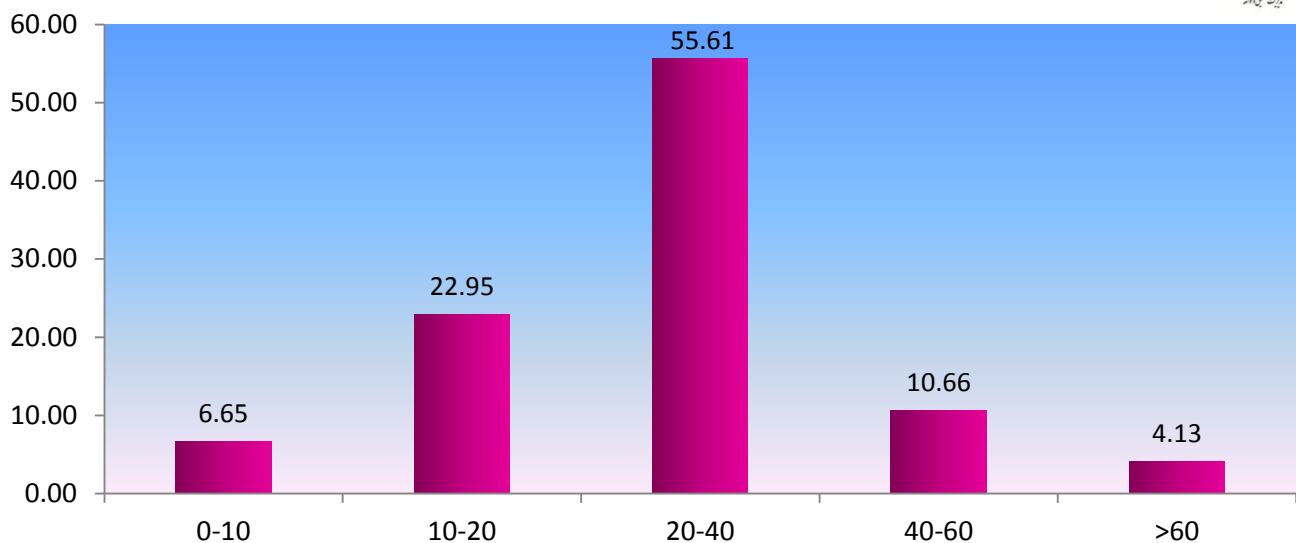
خلاصه ای از مهمترین اطلاعات در مسمومیت های استان فارس در ۶ ماهه نخست سال ۱۳۹۵

تعداد موارد مسمومیت ثبت و گزارش شده	۱۴۱۳۵ مورد
بیشترین دسته داروهایی که در مسمومیت ها مورد سوء مصرف قرار گرفته است:	(۱) ضد دردهای اپیوئیدی: - متادون - ترامادول - اپیوم ها (۲) بنزودیازپین ها: - آلپرازولام - کلونازپام - دیازپام (۳) استامینوفن
بیشترین علت بروز مسمومیت های دارویی	عمدی (خودکشی)
بیشترین بروز مسمومیت ها بر اساس گروه سنی	گروه سنی ۲۰-۴۰ سال
تعداد موارد مرگ ناشی از مسمومیت ها	۲۰ مورد
داروها و سموم دارای بیشترین موارد مرگ و میر	قرص برنج < سم پاراکوات > مواد مخدر < بنزودیازپین ها
تعداد موارد مسمومیت با قرص برنج	۱۸ مورد
تعداد موارد مرگ ناشی از قرص برنج	۵ مورد

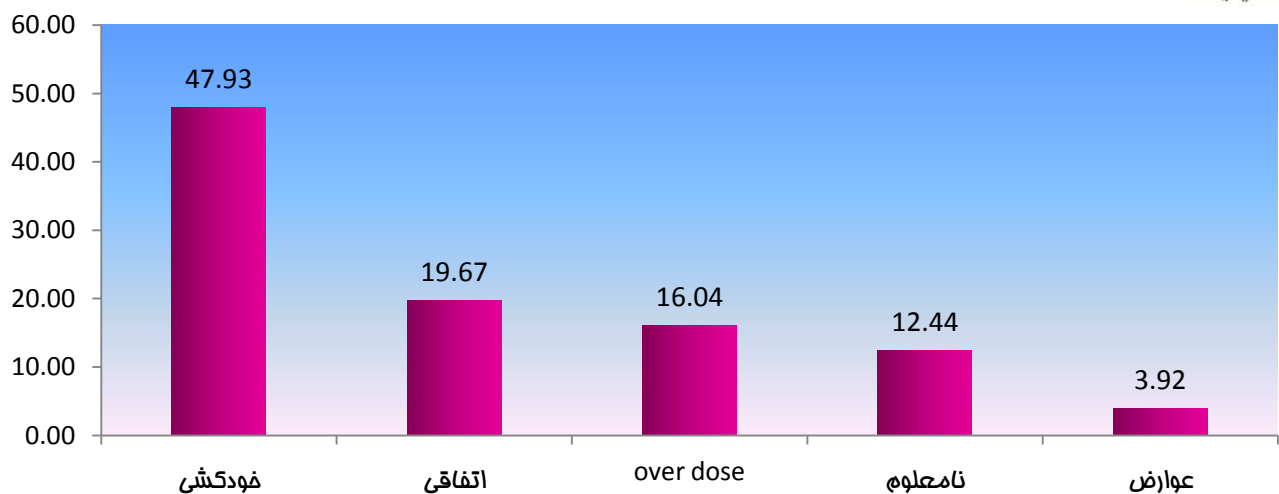
الف) گزارش تملیلی

- طبق آمار بدست آمده در نیمه اول سال ۱۳۹۵ بیش از ۵۵ درصد از موارد مسمومیت ها در جمعیت جوان جامعه و در رده‌ی سنی بین ۲۰-۴۰ سال اتفاق افتاده است. با توجه به اینکه نزدیک به ۵۰ درصد علل بروز این مسمومیت ها با انگیزه و قصد خودکشی و به ویژه داروهای ضد درد اپیوئیدی و بنزودیازپین ها بوده است؛ به نظر می رسد سوء استفاده از داروها، جایگزین روش های سنتی اقدام به خودکشی گردیده است.

درصد بروز مسمومیت با داروهای ضد درد اپیوئیدی و بنزودیازپین ها در استان فارس به تفکیک گروه سنی در طی عماره اول سال ۱۳۹۵

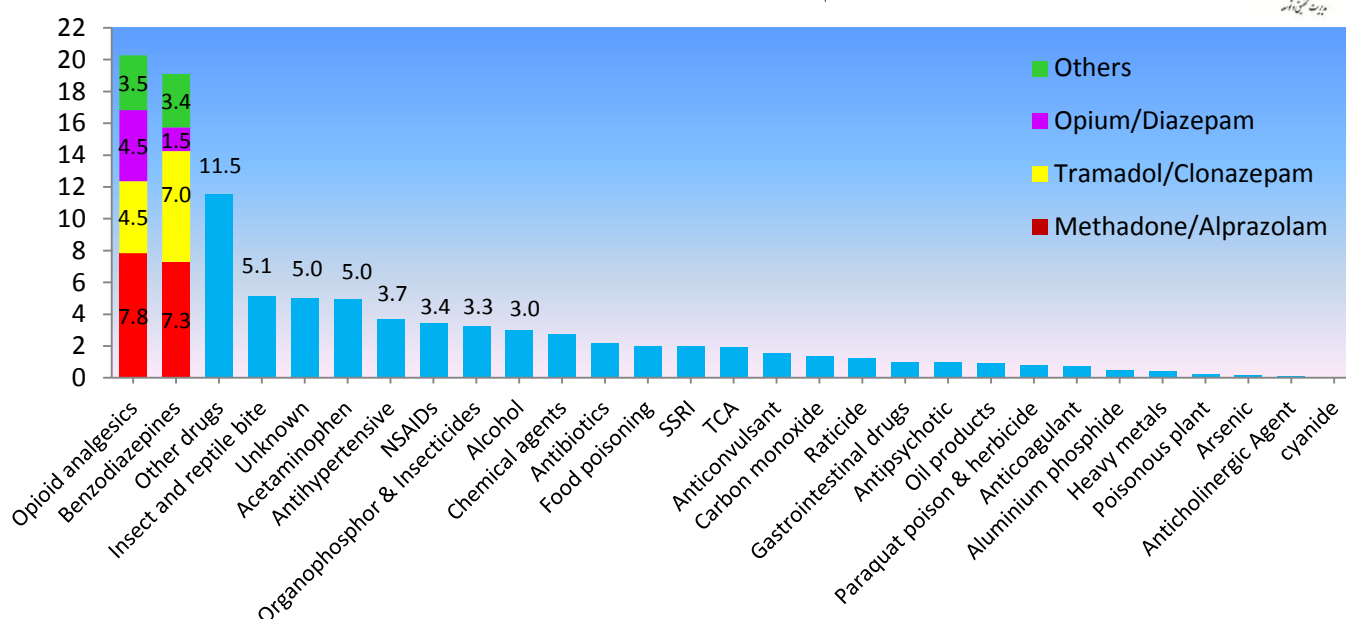


نمودار درصد علل بروز مسمومیت در استان فارس در طی عماره اول سال ۱۳۹۵

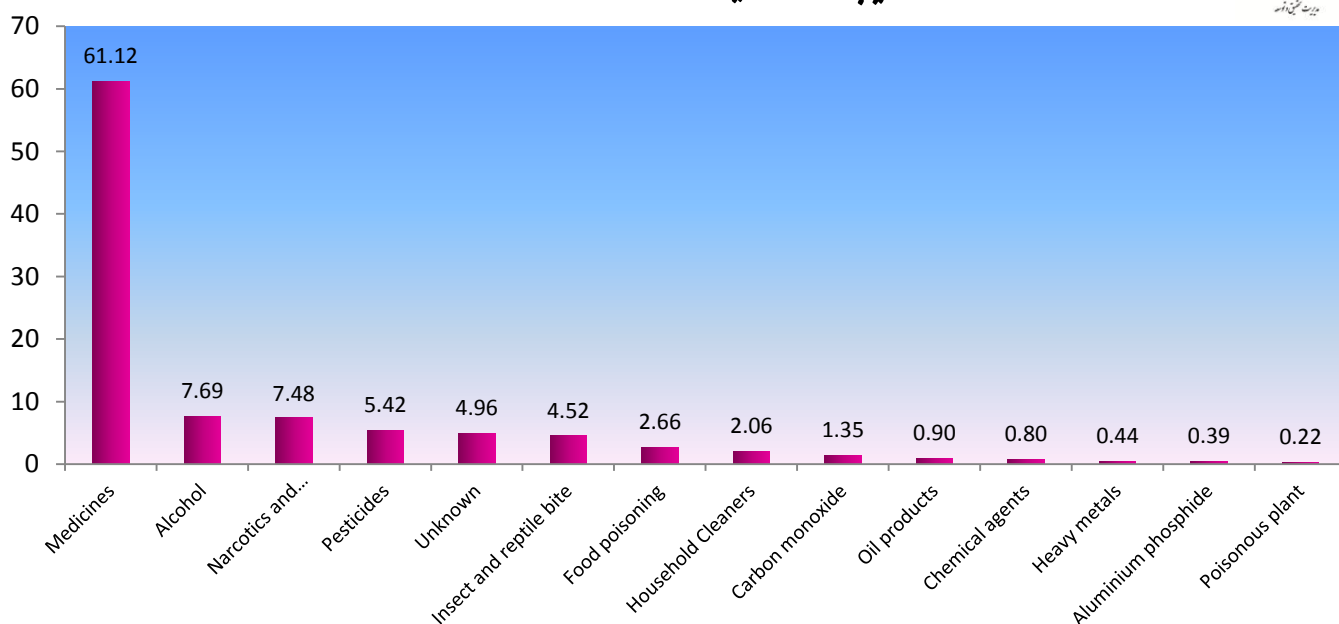


- طبق آمار بدست آمده در نیمه نخست سال ۱۳۹۵، مسمومیت های دارویی در صدر علل مسمومیت ها در استان، قرار داشته و داروهای ضددرد اپیوئیدی، بنزودیازپین ها و استامینوفن عمده ترین دسته داروهای هستند، که مورد بیشترین سوء مصرف در استان قرار گرفته اند. در بین داروهای ضد درد اپیوئیدی بیشترین مسمومیت ها با متادون و سپس با ترامادول و در بین بنزودیازپین ها، بیشترین مسمومیت ها به ترتیب با آلپرازولام، کلونازپام و دیازپام اتفاق افتاده است؛ که فروش بدون نسخه این دسته از داروها در داروخانه ها، تجویز مقادیر بالای آنها توسط پزشکان متخصص و پزشکان خانواده و همچنین عدم آگاهی از دور ریختن صحیح داروهای بلااستفاده انباشته شده در منازل، از عوامل اصلی سهولت دسترسی افراد به این داروهای خطرناک می باشد.

دسته بندی فارماکولوژیک داروها و سموم گزارش های دریافتی مسمومیت های استان فارس در ماهه اول ۱۳۹۵



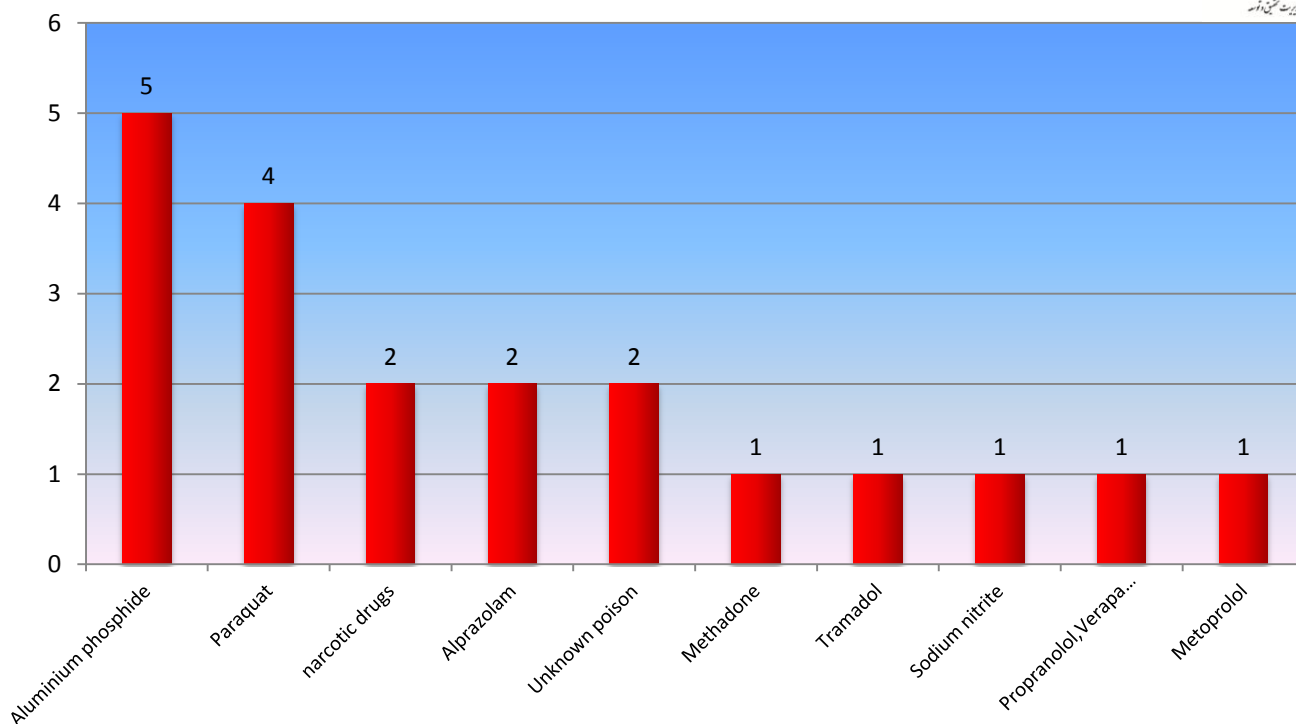
نمودار درصد عوامل ایجادکننده مسمومیت های استان فارس در ماهه اول سال ۱۳۹۵



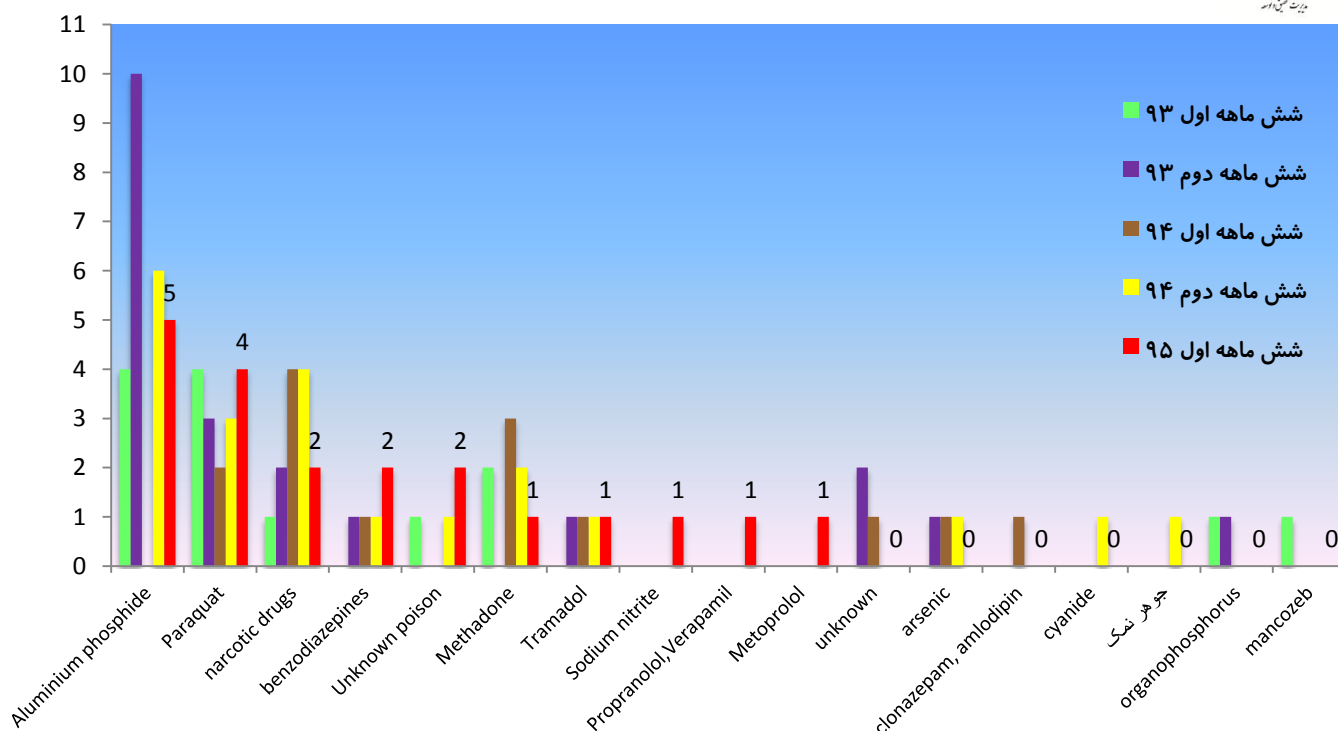
قرص برنج اولین عامل مرگ و میر ناشی از مسمومیت ها:

در ۶ ماهه نخست سال جاری جمعاً ۲۰ مورد مرگ ناشی از مسمومیت ها در استان فارس رخ داده است، که بیشترین موارد مسمومیت منجر به فوت در درجه اول با قرص برنج و سپس با سم پاراکوات و آلپرازولام و مواد مخدر بوده است.

نمودار تعداد موارد مسمومیت های منجر به فوت در طی ۶ ماهه نخست ۱۳۹۵

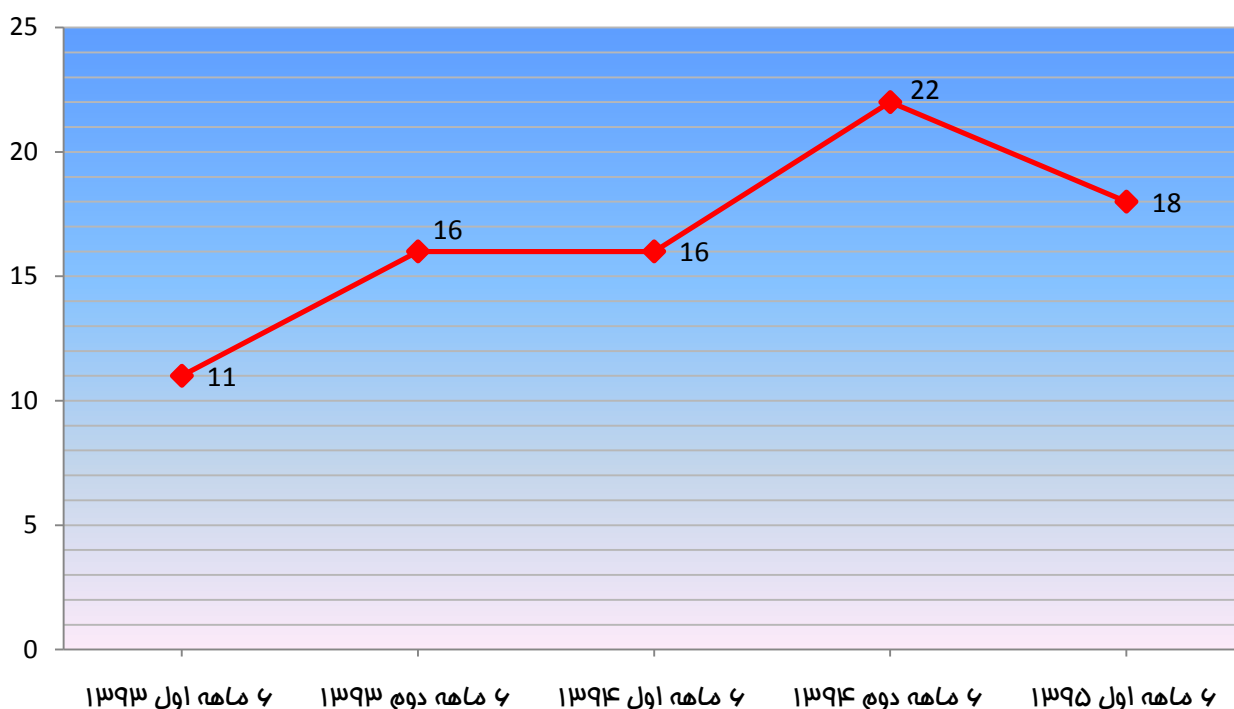


نمودار تعداد مسمومیت های منجر به فوت در طی سال های ۱۳۹۳، ۱۳۹۴ و نیمه نخست سال ۱۳۹۵



از سال ۹۳ تاکنون، علی رغم وجود تلاش ها و پیگیری های هر ساله معاونت غذا و دارو در جهت آموزش و اطلاع رسانی به عموم مردم و عطاری ها در خصوص خطرات استفاده از سم مهلك قرص برنج (Aluminium phosphide) و خرید و فروش غير قانونی آن، روند بروز مسمومیت با قرص برنج در استان در این سال ها، یک روند صعودی و رو به افزایش بوده است و سم قرص برنج، همچنان عامل بیشترین تعداد مرگ و میر ناشی از مسمومیت ها در استان فارس محسوب می شود، به طوری که در طی ۶ ماهه نخست سال جاری ۵ مورد مرگ با این سم اتفاق افتاده است؛ این روند بیانگر آنست که آموزش های مردمی و نظارت بر عطاری ها به میزان کافی موثر نبوده و به این مسئله می بایست بیش از پیش و به طور جدی تر توجه و اهمیت داده شود.

نمودار روند زمانی تعداد موارد مسمومیت با قرص برنج در استان فارس در سال های ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴ و ۶ ماهه اول ۱۳۹۵



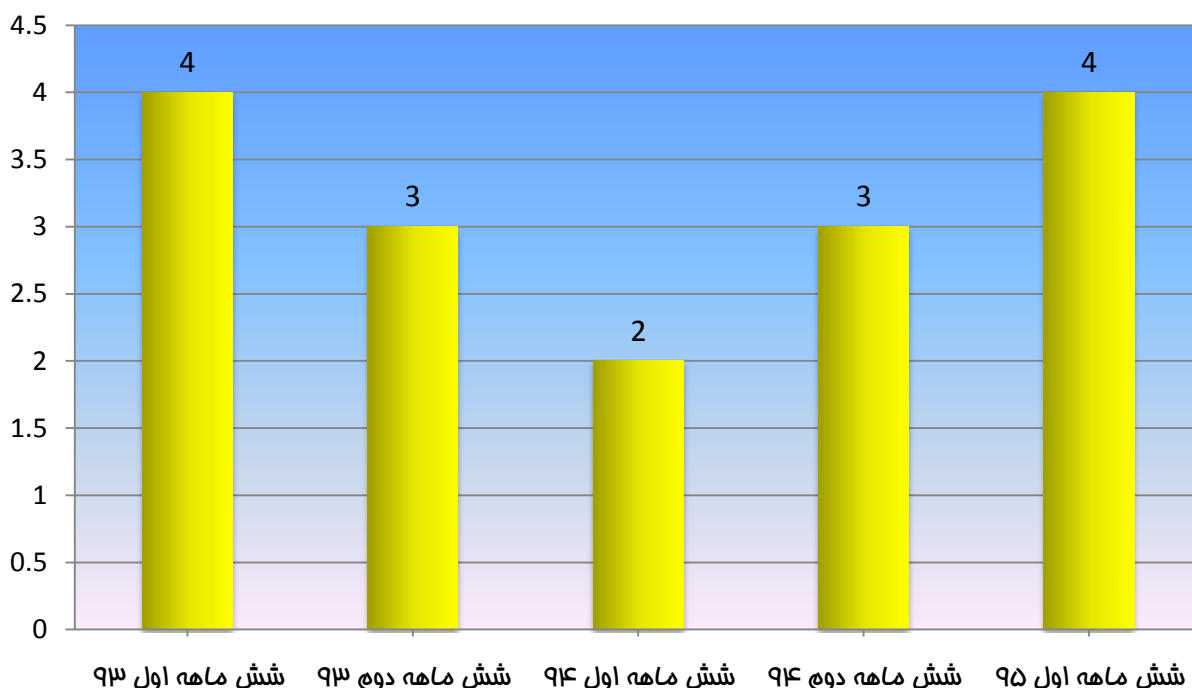
افزایش روند مرگ و میر با سم پراکوات:

سم پراکوات یک علف کش سریع الاثر و بسیار سمی است، به طوری که مصرف بیش از ۳۰ میلی لیتر (یک یا دو جرعه) از غلظت ۲۰ تا ۲۴ درصد پراکوات معمولاً کشنده بوده، و کمتر از ۱۰ میلی لیتر از آن می تواند عوارض و مشکلات قابل توجهی برای فرد ایجاد نماید.^(۱)

با توجه به آمار بدست آمده، متأسفانه از سال ۱۳۹۴ تاکنون، روند مرگ و میر با سم پراکوات در استان فارس، یک روند صعودی و در حال افزایش بوده است، به طوری که در نیمه اول و دوم سال ۹۴ به ترتیب ۲ و ۳ مورد و در ۶ ماهه نخست سال جاری ۴ مورد مرگ با این سم در استان فارس گزارش شده است. همچنین سم پراکوات، پس از قرص برنج، بیشترین تعداد موارد فوت ناشی از مسمومیت ها را به خود اختصاص داده است. این در حالی است که بر طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۸، کشندگی آفت کش هایی مانند فسفید آلومینیوم (قرص برنج) و پراکوات در حدود ۰.۷٪، و برای بسیاری از آفت کش های جدیدتر و با سمیت کمتر در حدود ۰٪ می باشد.^(۲) همچنین بر اساس یکی از مقالات استناد شده در گزارش سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۶، سم پراکوات بیشترین میزان کشندگی را (در حدود ۴۲٪) در میان سایر سموم مورد مطالعه داشته است.^(۳)

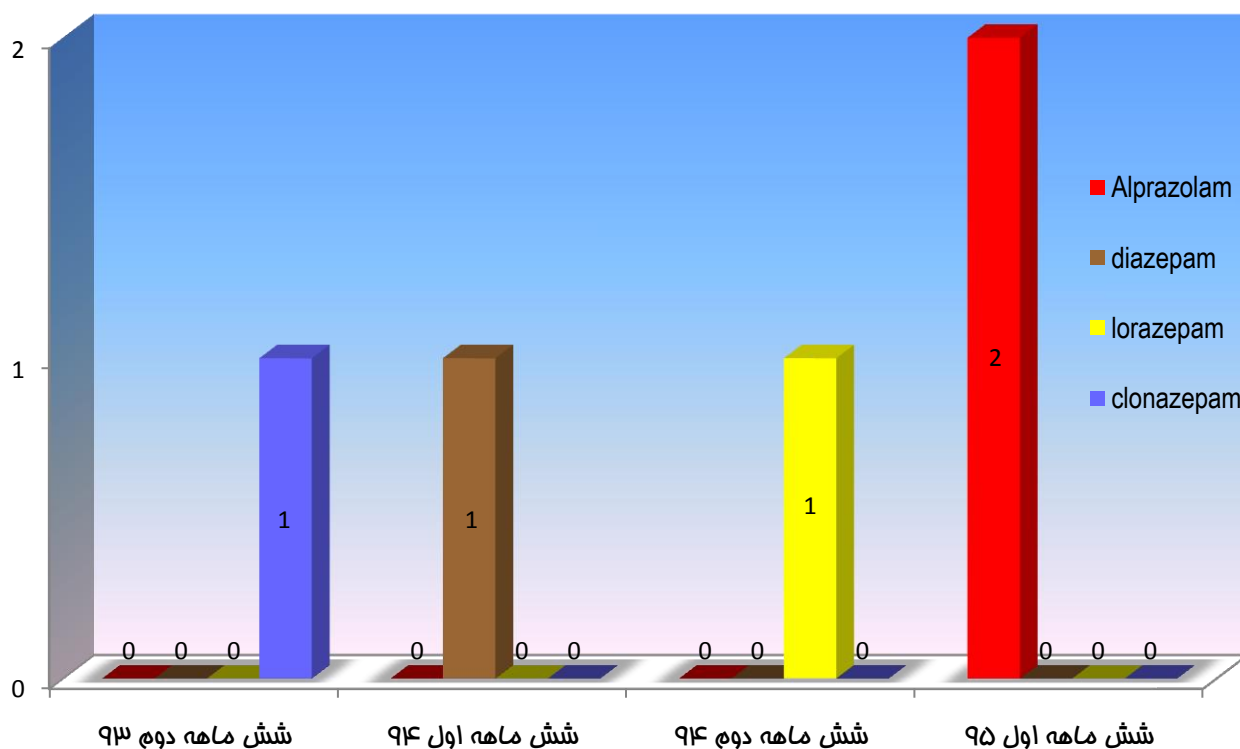
در استان فارس، غالب موارد مرگ با سم پراکوات در شهرستان های استان (مناطق کشاورزی) و با انگیزه خودکشی رخ داده است و این امر نشان دهنده آنست که این سم خطرناک به راحتی در دسترس بوده و به یک وسیله و روش معمول جهت خودکشی در این مناطق مبدل شده است. لازم به ذکر است که به دلیل میزان کشندگی بسیار بالای پراکوات، استفاده از این سم در بسیاری از نقاط جهان محدود شده و سموم جدیدتر و با سمیت کمتر جایگزین گردیده است.^(۴)

نمودار روند زمانی تعداد موارد مسمومیت منجر به فوت ناشی از سم پراکوات در سال های ۱۳۹۳، ۱۳۹۴ و ۶ ماهه اول ۱۳۹۵



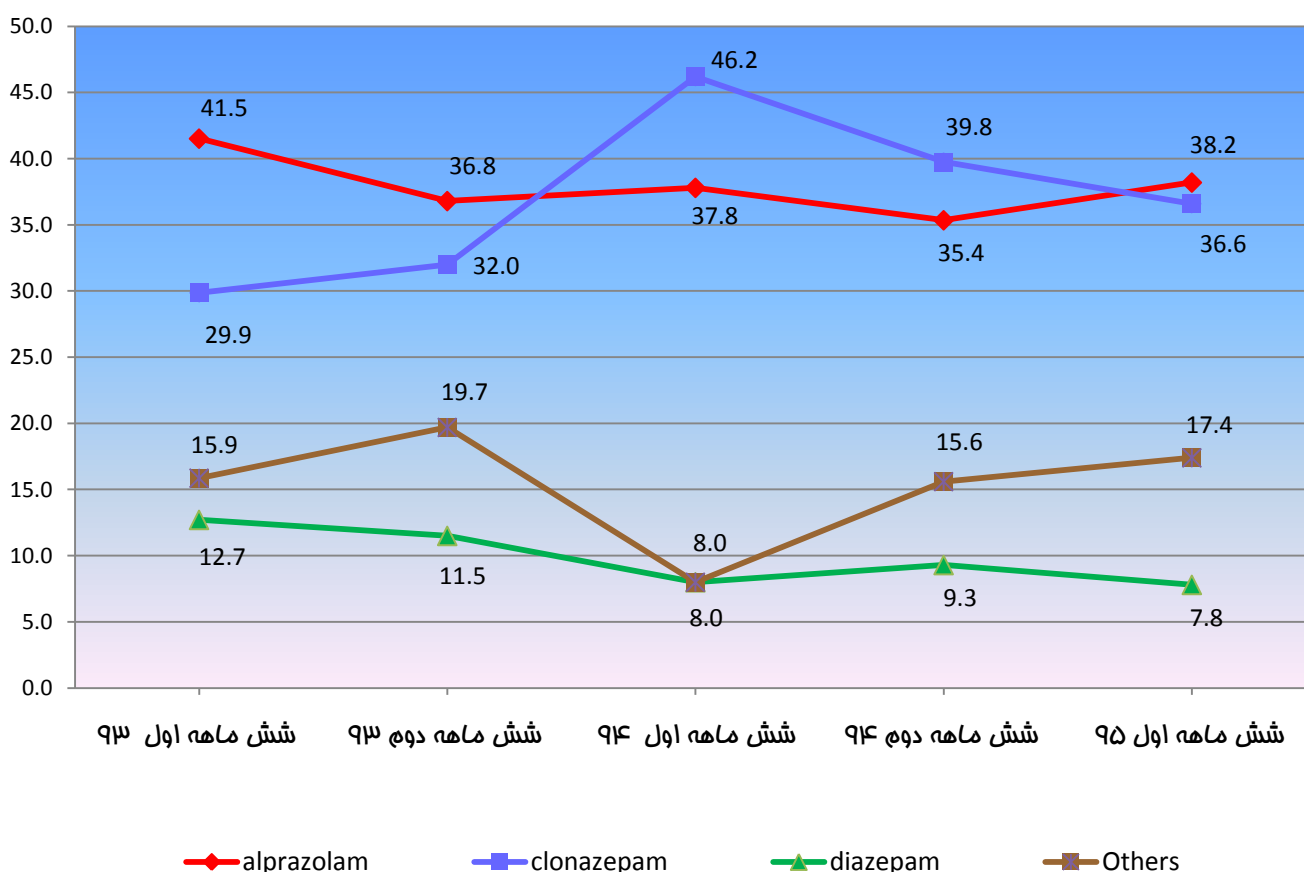
با وجود اینکه بنزودیازپین ها به دلیل بالا بودن شاخص درمانی آنها (therapeutic index) جزء داروهای ایمن و بی خطر محسوب می شوند و دپرسیون تنفسی، کما و مرگ ناشی از مصرف بیش از حد (over dose) آنها بسیار نادر است و تنها ممکن است با مصرف مقادیر بسیار زیاد آنها و یا در اثر مصرف به همراه سایر داروهای تضعیف کننده سیستم اعصاب مرکزی و یا الکل رخ دهد^(۵)؛ اما طبق آمار بدست آمده، در استان فارس، در سال ۱۳۹۳، تعداد ۱ مورد مرگ با کلونازپام، در سال ۱۳۹۴ تعداد ۲ مورد مرگ (۱ مورد با دیازپام و ۱ مورد با لورازپام) و در نیمه نخست ۱۳۹۵، تعداد ۲ مورد مرگ با آلپرازولام، اتفاق افتاده است، که نشان دهنده سیر صعودی چشمگیر بروز مرگ و میر در مسمومیت با داروهای بنزودیازپینی و به ویژه با داروی آلپرازولام، در این بازه زمانی می باشد.

نمودار مقایسه روند تعداد مرگ و میر با بنزودیازپین ها در سال های ۱۳۹۳، ۱۳۹۴ و نیمه اول سال ۱۳۹۵



قابل ذکر است که به تازگی در استان فارس، روند سوء استفاده از آلپرازولام به منظور خودکشی در حال افزایش بوده و بیشترین درصد بروز مسمومیت های ناشی از بنزودیازپین ها را به خود اختصاص داده است، که تجویز مقادیر زیاد این داروها توسط پزشکان و یا خرید بدون نسخه آنها از داروخانه ها نقش مهمی در این موضوع ایفا می کند. این در حالی است که، بر طبق مطالعات صورت گرفته در کشور استرالیا مشخص شده است، که مسمومیت های ناشی از مصرف بیش از حد آلپرازولام نسبت به سایر بنزودیازپین ها، به طور قابل توجهی موجب طولانی تر شدن مدت زمان بستری در بیمارستان، افزایش میزان بستری در ICU و افزایش نیاز به ونتیلاسیون مکانیکی و استفاده از آنتی دوت ها (مانند فلومازنیل) در بیماران می شود.^(۶)

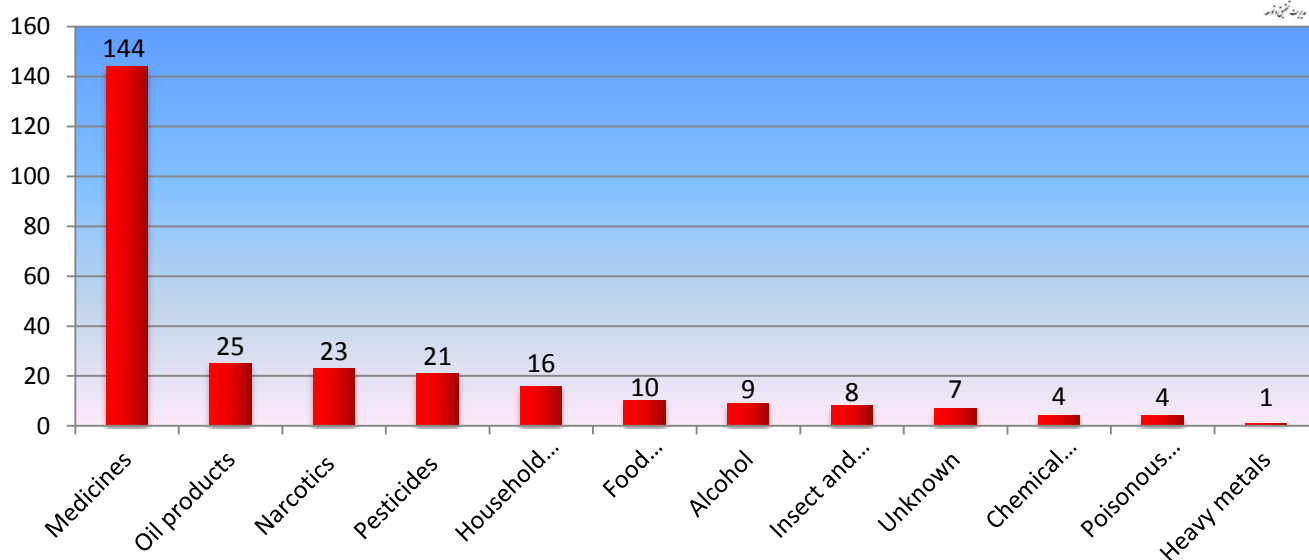
نمودار مقایسه روند درصد بروز مسمومیت با بنزودیازپین ها در سال های ۱۳۹۳، ۱۳۹۴ و ۶ ماهه اول ۱۳۹۵



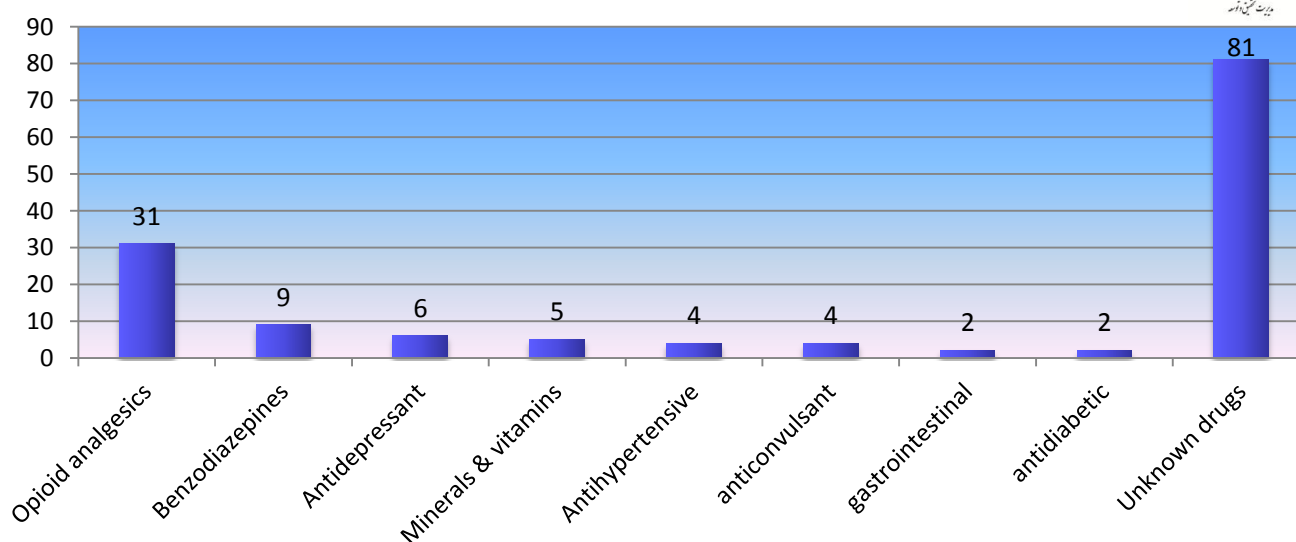
مسمومیت در کودکان:

بر طبق آمار بدست آمده در طی ۶ ماهه اول سال ۱۳۹۵، بیشترین عوامل بروز مسمومیت های اتفاقی در کودکان را نیز داروها به خود اختصاص داده است که در درجه اول با ضد دردهای اپیوئیدی و سپس با بنزودیازپین ها و داروهای ضد افسردگی بوده است. نکته ای که شاید تاکنون کمتر به آن توجه شده این است که در جامعه پر مشغله امروز بسیاری از والدین شاغل، نگهداری فرزندان خردسال خود را به والدین سالمند خود می سپارند و این در حالی است که در حدود ۹۰ درصد از سالمندان در طول روز حداقل یک دارو مصرف می کنند و بسیاری از آنها بدون توجه به اینکه کودک خردسالی نزد آنها زندگی می کند، کیسه های پر از داروی خود را در معرض دید و دسترس کودکان قرار می دهند؛ که می بایست با افزایش آموزش های مناسب در این زمینه، توجه والدین و سالمندان را هرچه بیشتر به اهمیت این موضوع جلب نمود.

نمودار دسته بندی عوامل ایجادکننده مسمومیت های اتفاقی در کودکان زیر ۱۰ سال بر حسب تعداد در ۶ ماهه اول ۱۳۹۵



نمودار دسته بندی داروهای مسمومیت های اتفاقی کودکان زیر ۱۰ سال بر حسب تعداد در ۶ ماهه اول ۱۳۹۵

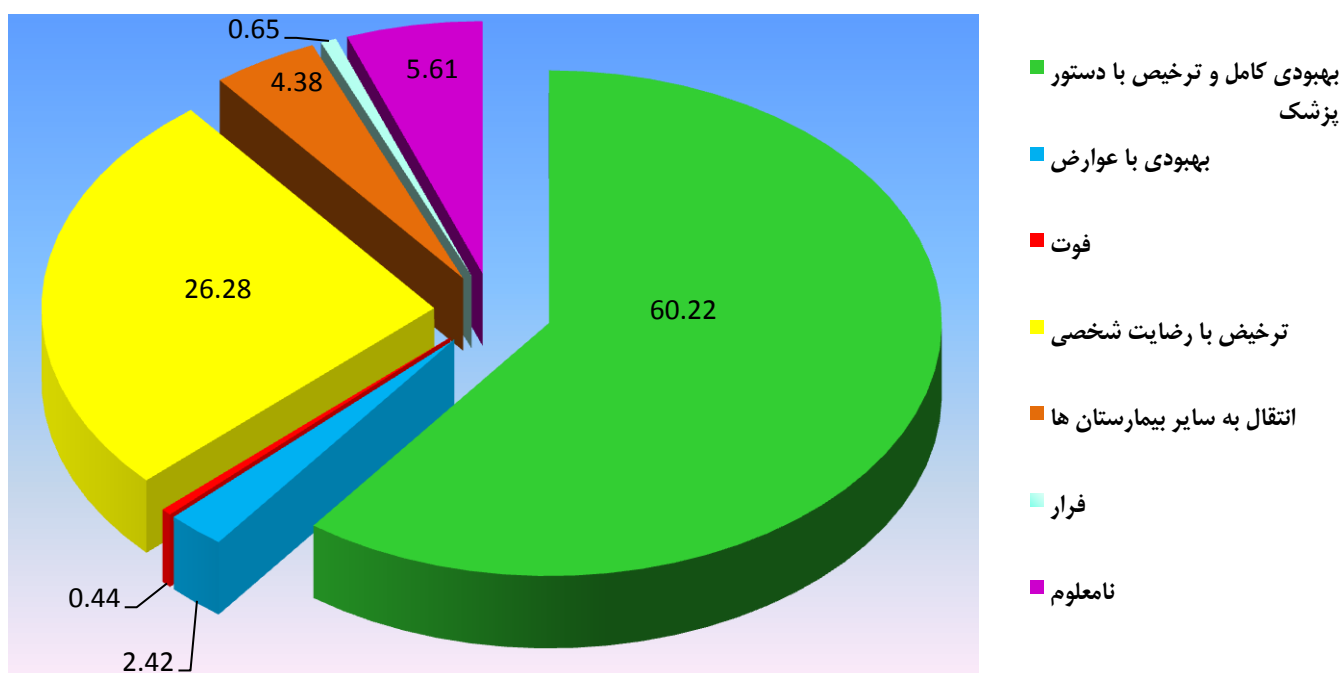


نتایج درمان:

بهبودی و درمان بیش از ۶۰ درصد از مسمومین استان در ۶ ماهه نخست سال ۱۳۹۵ در مقایسه با امکانات موجود بخش درمان مسمومیت های بیمارستان حضرت علی اصغر (ع) و سایر بیمارستان های استان، نشان از اقدام به موقع، مؤثر و قابل توجه پزشکان و پرسنل این بخش ها دارد.



نتیج درمان مسمومیت های استان فارس بر حسب درصد در طی ۶ ماهه اول سال ۱۳۹۵



با توجه به نوع داروها و سمومی که بیشتر در بروز مسمومیت های عمدی و اتفاقی نقش دارند، پیشنهاد می گردد:

۱. به منظور کاهش فروش غیر قانونی قرص برنج از عطاری ها، از NGO هایی مانند اتاق اصناف استان که عطاری ها مستقیماً زیر نظر آنها فعالیت می کنند، کمک گرفته شود و با برگزاری جلساتی، آنها را در جریان اهمیت و بزرگی مسئله قرار داده و از آنها به منظور آموزش و اطلاع رسانی بیشتر به عطاری ها پیرامون خطرات عرضه و مصرف قرص برنج و همچنین تعیین تدابیری برای برخورد با متخلفین و فروشندگان این سم، تقاضای همکاری شود.

۲. جلسات هم اندیشی مشترکی بین دانشگاه علوم پزشکی شیراز و سازمان جهاد کشاورزی استان برگزار گردد و مسئولان این سازمان را در جریان خطرات ناشی از سم پاراکوات و افزایش آمار مرگ و میر ناشی از آن قرار داده و در خصوص یافتن راه حلی به هایی به منظور کاهش بروز مسمومیت های عمدی و اتفاقی با این سم کشنده در استان، بحث و تبادل نظر شود؛ از جمله جایگزین نمودن سموم کم خطر، آموزش های بیشتر به کشاورزان و فراهم نمودن امکانات لازم برای آنها جهت نگهداری ایمن تر از سموم کشاورزی مورد استفاده و

۳. به منظور کاهش مسمومیت با بنزودیازپین ها، مسئله عدم تجویز این دسته داروها در مقادیر زیاد توسط پزشکان متخصص و پزشکان خانواده و همچنین لزوم اعمال حساسیت های بیشتر در مورد عدم فروش بدون نسخه داروهای بنزودیازپینی توسط داروخانه ها، مورد تأکید مجدد قرار گیرد.

۴. به منظور کاهش بروز مسمومیت های اتفاقی در کودکان، جلسات منظمی با حضور معاونین بهداشت و غذا و دارو در خصوص همکاری و مشارکت پایگاه های بهداشت، پزشکان خانواده و سفیران سلامت، در زمینه آموزش هر چه بیشتر به خانواده ها در زمینه مسئله بسیار رایج نگهداری کودکان توسط سالمندان و احتمال بروز مسمومیت های اتفاقی در کودکان، برگزار گردد.

References:

1. paraquat poisoning [database on the Internet]. Available from: https://www.uptodate.com/contents/paraquat-poisoning?source=search_result&search=paraquat%20poisoning&selectedTitle=1~4.
2. Clinical Management of Acute Pesticide Intoxication: Prevention of Suicidal Behaviours. [database on the Internet]. World Health Organization. 2008.
3. Safer access to pesticides for suicide prevention: Experiences from community interventions. [database on the Internet]. World Health Organization. 2016.
4. Gunnell D, Eddleston M, Phillips MR, Konradsen F. The global distribution of fatal pesticide self-poisoning: systematic review. BMC public health. 2007;7(1):357.
5. Benzodiazepine poisoning and withdrawal [database on the Internet]. Available from: https://www.uptodate.com/contents/benzodiazepine-poisoning-and-withdrawal?source=search_result&search=benzodiazepin%20poisoning&selectedTitle=1~24#H4.
6. Isbister GK, O'regan L, Sibbritt D, Whyte IM. Alprazolam is relatively more toxic than other benzodiazepines in overdose. British journal of clinical pharmacology. 2004;58(1):88-95.