

نامه به سردبیر

نیاز به اقدام جامع جهت پیشگیری، تشخیص و درمان مسمومیت با سرب

ناشی از اپیوم؛ نامه به سردبیر

علی تفضلی مقدم^۱، مریم بحرینی^{۲*}

۱. گروه داروسازی بالینی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۲. گروه آموزشی طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

*نویسنده مسئول: مریم بحرینی مرکز تحقیقات اورژانس پیش بیمارستانی، بیمارستان سینا، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. تلفن فکس: ۰۹۸۲۱۶۳۱۲۱۴۱۳، کدپستی: ۱۱۳۶۷۴۶۹۱۱، پست الکترونیک: m-bahreini@tums.ac.ir, bahreini.maryam@gmail.com

تاریخ دریافت: اسفند ۱۳۹۸

تاریخ پذیرش: فروردین ۱۳۹۸

سردبیر محترم

ایران به لحاظ میزان درگیری با مشکل اعتیاد در رتبه دوم جهانی قرار دارد و از لحاظ شیوع مصرف اپیوم در دنیا یکی از بالاترین آمارها را دارا می باشد [۲۱] که علاوه بر افراد مبتلا، تمام طبقات اجتماعی را می تواند درگیر کند. تمایلات سنتی و فرهنگی به مصرف انواع خام اپیوم در ایران از دیرباز وجود داشته بطوری که مصرف اپیوم به عنوان یک دارو و یا پادزهر مطرح بوده است. بسیاری از بیماران اپیوم خام را بصورت سنتی و محلی به عنوان مسکن یا برای درمان ازدیاد چربی خون، ازدیاد فشار خون، دیابت و سایر بیماری های مزمن استفاده می کنند. اکثر آنها مصرف را بعد از شروع بیماری آغاز کرده اند و بسیاری دیگر نیز پس از شروع بیماری میزان مصرف را افزایش داده اند. [۱] با در نظر گرفتن جمیع این موارد می توان نتیجه گرفت تمایل به مصرف و معزلات اعتیاد به اپیوئیدها از جمله تریاک در جمعیت ایرانی حتی بیش از سایر مناطق وجود دارد.

علاوه بر این، مسائل جغرافیایی و فرامرزی مانند وضعیت همسایه های ایران در این امر دخیل بوده اند. حدود ۹۰ درصد اپیوم دنیا از افغانستان تهیه می شود [۳] که علیرغم قوانین سازمانی و مکانیزم های کنترلی مناسب خرید و فروش قانونی اپیوم، به بازارهای غیر قانونی راه پیدا می کند. هرچند که قاچاق مواد مخدر علت مهمی در این زمینه بشمار می رود، احتمالاً بخشی از آن نیز به سابقه جنگ طولانی ایران و عراق باز می گردد. مشکلاتی نظیر فقر، بیکاری، حاشیه نشینی، بی خانمانی، معزلات خانوادگی و طلاق، خشونت های منطقه ای و محلی و کودکان فراری عوامل زمینه ساز می باشند. [۱] رقابت سازمان های دارویی و درمانی با قاچاقچیان مواد مخدر، جهت خرید منابع، منجر به افزایش قیمت اپیوم در سالهای اخیر شده است. [۳] با در نظر گرفتن سیاستهای قانونی محدود کننده اخیر و افزایش فزاینده قیمت اپیوم، ایجاد ناخالصی در فرآورده های اپیوئیدی جهت تقویت سودآوری خرید و فروش غیرقانونی آن رواج یافته است. در این میان یکی از پرمصرف ترین ناخالصی ها در این فرآیند سرب می باشد [۴] که نسبتاً سنگین، در دسترس و ارزان است. در حالیکه که در اواخر قرن نوزدهم و اوایل قرن بیستم

مسمومیت با سرب از منابع صنعتی و خانگی و یا مسائل شغلی افزایش یافته بود، شناسایی علل این مسمومیت ها و تغییر سیاست ها منجر به کاهش شدید بروز و شیوع این مسمومیت شد. با این وجود در چند سال اخیر موارد مواجهه و مسمومیت های غیر شغلی به دلیل افزایش استفاده از ماده مخدر با ناخالصی سرب این شیوع را به شدت افزایش داده است. تاکنون ناخالصی سرب در محصولات مخدر و غیرقانونی متعدد از جمله فرمهای تنفسی و وریدی هروئین، اپیوم های خوراکی و مواد محرک کشف شده است.

با این حال، مطالعات علمی گسترده بین المللی بر روی مسمومیت با سرب در زمینه ی استفاده از مواد مخدر آلوده محدود است. در مطالعه های که توسط میبیدی و همکارانش سال های ۲۰۰۶ و ۲۰۰۷ در ایران انجام شد، همه بیماران با مسمومیت سرب در یکی از آزمایشگاه های مرکزی تهران، جهت تشخیص علت مسمومیت بررسی شدند. از بین آنها بیماران مسموم به علت مصرف اپیوم آلوده به سرب تحت مطالعه قرار گرفتند. از بین ۲۴۰ بیمار، ۲۵ نفر آنها از طریق اپیوم آلوده شده بودند. طول دوره مصرف بین سه ماه تا ۴۰ سال گزارش شد اما زمان برای بروز علائم برای مراجعه به پزشک، حدود ۲۸ روز عنوان شده بود. متوسط سطح سرب خون بیماران حدود ۱۴۵ میکروگرم بر دسی لیتر بود. افزایش کراتینین و افت هموگلوبین در آنها مشاهده می شد، البته رابطه معنی داری بین طول دوره اعتیاد و سطوح خونی سرب کشف نشد. [۵] شایع ترین علائم در این بیماران درگیری گوارشی، مسائل عصبی و عضلانی و اختلالات روانی گزارش شده است. چنین مطالعاتی اهمیت در نظر گرفتن جنبه های مختلف مسمومیت با سرب در بیماران دچار اعتیاد به اپیوم را نیز نشان می دهند. [۶-۱۰]

در نتیجه، گزارشهای موردی بویژه از ایران در زمینه مسمومیت با سرب ناشی از اپیوم در گذشته نادر بودند اما اخیراً تعداد آنها رو به افزایش است و همین امر لزوم توجه بیشتر به این مسئله را مشخص می نماید. انتظار می رود در آینده شاهد مطالعات با کیفیت، مرور سیستماتیک و نتیجه گیری و ارائه راهکار با استفاده از آنها باشیم.

تصویب نهایی نسخه آماده شده برای چاپ: ع ت، م ب

پاسخ گو بودن در تمام جنبه های پژوهش: م ب

منابع مالی:

هیچ گونه کمک مالی برای انجام این پروژه دریافت نشده است.

تشکر و قدردانی:

ندارد.

تضاد منافع:

ندارد.

سهام نویسندگان:

کمک در طراحی مطالعه و تحلیل یا تفسیر داده های آن: ع ت، م ب

تهیه پیش نویس مقاله یا اصلاح نمودن آن: ع ت، م ب

منابع:

- poisoning. Singapore Med J. 2012; 53 (6): 395-7.
- Algora M, Martín-Castillo A, Zabala P, Fernández MN. [Lead poisoning due to drug addiction: a new source of poisoning with clinical interest and important epidemiological consequences]. Ann Med Interna. 1989; 6 (9): 483-5.
 - Antonini G, Palmieri G, Spagnoli LG, Millefiorini M. Lead brachial neuropathy in heroin addiction. A case report. Clin Neurol Neurosurg. 1989; 91 (2): 167-70.
 - Antonini G, Palmieri G, Millefiorini E, Spagnoli LG, Millefiorini M. Lead Poisoning during heroin addiction. Ital J Neurol Sci. 1989; 10 (1): 105-8.
 - D'Alessandro GL, Macri A, Biolcati G, et al. [An unusual mechanism of lead poisoning. Presentation of a case]. Recenti Prog Med. 1989; 80: 140-1.
 - Masoodi M, Zali MR, Ehsani-Ardakani MJ, et al. Abdominal pain due to Lead-contaminated opium: a new source of inorganic lead poisoning in Iran. Arch Iran Med. 2006; 9 (1): 72-5.
 - United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) report on Drug Prevention, Treatment and HIV/AIDS Situation Analysis available on: <https://www.unodc.org/islamicrepublicofiran/drug-prevention-treatment-and-hiv-aids.html>.
 - Zarghami M. Iranian Common Attitude toward Opium Consumption. Iran J Psychiatry Behav Sci. 2015; 9 (2): e2074. doi: 10.17795/ijpbs2074.
 - Malloch-Brown M. Opium production in Afghanistan. BMJ. 2008; 336 (7651): 972. doi: 10.1136/bmj.39554.402199.BE.
 - Riva MA, Lafranconi A, D'Orso MI, Cesana G. Lead poisoning: historical aspects of a paradigmatic "occupational and environmental disease". Saf Health Work. 2012; 3 (1): 11-6. doi: 10.5491/SHAW.2012.3.1.11.
 - Meybodi FA, Eslick GD, Sasani S, Abdolhoseyni M, Sazegar S, Ebrahimi F. Oral Opium: an unusual cause of lead

LETTER TO EDITOR

The need to establish a general preventive, diagnostic and therapeutic guideline for opium-lead intoxication

Ali Tafazoli Moghadam¹, Maryam Bahreini^{2*}

1. Department of Clinical Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Associate Professor of Emergency Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

*Corresponding author: Maryam Bahreini; Associate Professor of Emergency Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Tel/Fax: +98-21-63121413, Email: bahreiniMaryam@gmail.com; m-bahreini@tums.ac.ir

Abstract

Introduction: The prevalence of opium consumption has known to be significant in Iran which involves healthy individuals other than associated patients. **Results:** The consumption of opium resulted from several factors such as traditional beliefs on its analgesic effects or in some chronic illnesses. Furthermore, the geographic situation of problematic neighbors is a culprit for this issue. Legislative measures and increased opium costs have led to the adulteration of opium. Lead is one of the most frequently used adulterants which has significantly led to opium lead intoxication. **Conclusion:** The increasing number of patients with lead poisoning is a concern that raise the need to perform high-quality studies and to provide effective preventive and diagnostic guidelines.

Key words: Addiction, Intoxication, Lead, Opium