

بررسی اپیدمیولوژی مسمومیت‌های امداد رسانی شده توسط اورژانس ۱۱۵ استان گیلان

دکتر جمشید محمدی (MD)^۱ - دکتر فاطمه نیازمند (MD)^۱ - سیده معصومه ملکی ضیابری (MA)^۱

^۱نویسنده مسئول: مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت

پست الکترونیک: Maleki.ems2012@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۹۴/۰۱/۲۳ تاریخ ارسال: ۹۴/۰۶/۰۵ تاریخ پذیرش: ۹۴/۰۷/۰۹

چکیده

مقدمه: مسمومیت یکی از مشکلات تهدیدکننده سلامت در سراسر جهان است و این موارد در آمارهای امداد رسانی شده اورژانس پیش بیمارستانی وجود دارد. **هدف:** بررسی اپیدمیولوژی مسمومیت‌های خودخواسته و غیر خودخواسته امداد رسانی شده توسط اورژانس گیلان در سال‌های ۹۱-۹۲. **مواد و روش‌ها:** این پژوهش از نوع توصیفی-مقطعی بود که با بررسی و تهیه چک لیستی دربرگیرنده، متغیرهای جنس، سن، نوع مسمومیت عمدی و غیر عمدی، وضعیت بیماران و ماه پیدایش، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و داده‌ها وارد نرم‌افزار آماری SPSS19 شده و سطح معنی‌دار بودن هم ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. **نتایج:** از همه موارد مسمومیت‌های عمدی و غیر عمدی در سال‌های ۹۱-۹۲ که ۳۷۸۹ مورد بود، تعداد ۶۹/۵٪ از مردان و ۳۰/۵٪ از زنان تشکیل داده‌اند. بیشترین موارد مسمومیت در گروه سنی ۲۰-۳۱ ساله با ۳۷/۳٪ رخ داد است. بیشترین موارد عمدی با داروها بویژه بنزودیازپین‌ها و بیشترین موارد مسمومیت‌های غیر عمدی با مواد مخدر بوده است. بیشترین ماه وقوع حوادث هم در ماه خرداد با ۱۰/۱٪ مورد رخ داده بود. **نتیجه‌گیری:** شایع‌ترین نوع مسمومیت‌های عمدی و غیر عمدی، مصرف داروها و مواد مخدر بود که باید راهکارهایی توسط مراجع مربوط در این مورد اندیشیده شود.

کلید واژه‌ها: خدمات فوریت‌های پزشکی / مسمومیت

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دوره بیست و پنجم، شماره ۹۷، صفحات: ۶۰-۵۶

مقدمه

دارویی و غیردارویی است و از شایع‌ترین مسمومیت‌های دارویی می‌توان به داروهای ضد درد، تشنج، مسکن‌ها و خواب‌آورها اشاره کرد (۵). از دیگر مسمومیت‌های شایع مسمومیت با مواد مخدر است (۶). مسمومیت‌های عمدی را می‌توان نوعی از خودکشی هم نامید و در واقع دست زدن آگاهانه در آزار خود تعریف کرد که با مرگ به پایان می‌رسد (۷). خودکشی در حال حاضر یکی از ده علت اول مرگ در جهان محسوب می‌شود (۸). بررسی‌های اخیر در ایران هم نشان می‌دهد که خودکشی و اقدام به خودکشی در نوجوانان و جوانان در بیشتر استان‌های کشور رو به افزایش است (۹). خودکشی در نقاط مختلف دنیا روش‌های مختلف انجام می‌شود، حلق آویز کردن، مسمومیت دارویی، کاربرد اسلحه گرم و... (۱۰). در ایران هم خودکشی به روش‌های مختلف صورت می‌پذیرد که از مهم‌ترین آنها مسمومیت با داروهای مختلف، همچنین، حلق آویز کردن و خودزنی و... است (۱۰). به جهت اهمیت این جستار و از آنجا

مسمومیت حاد یکی از مشکلات تهدیدکننده سلامت در سراسر جهان است (۱ و ۲). هر ماده‌ای که پس از ورود به بدن توان برهم زدن سلامت و یا مرگ فرد را داشته باشد سم نامیده می‌شود و اختلال در کارکرد دستگاه‌های بدن پس از ورود سم را مسمومیت می‌گویند (۳) که می‌تواند به صورت عمدی و غیر عمدی رخ دهد (۲). مسمومیت عمدی نتیجه کاربرد خواسته سموم با آهنگ آسیب رساندن فرد به خود یا دیگری است. خودکشی با استفاده از داروها، در این دسته قرار می‌گیرد. مسمومیت ناخواسته یا غیر عمدی شرایطی است که فرد بدون قصد آسیب رساندن به خود به عللی مانند مصرف مواد مخدر یا مصرف بیش از حد دارو یا مواد غذایی یا منوکسیدکربن و... دچار مسمومیت می‌شود (۲). افزایش روزافزون انواع مواد شیمیایی به عنوان ره‌آورد پیشرفت علم و تکنولوژی افزون‌بر به ارمغان آوردن زمینه‌ای برای رفاه بیشتر در مطرح شدن مسمومیت با این مواد به عنوان مشکلی بهداشتی است (۴). مسمومیت غیر عمدی شامل مسمومیت‌های

آماري اختلاف آماری، معنی‌داری بین میانگین سن افراد وجود ندارد ($p=0/33$).

بر پایه نتایج بیشترین نوع مسمومیت عمدی با داروها، ۱۰۲۹ مورد (۶۲٪) و بیشترین نوع داروی مصرفی در مسمومیت‌های عمدی با ۳۶۹ مورد (۲۲٪) مربوط به گروه داروهای بنزودیازپین‌ها و آرام‌بخش‌ها بود و همچنین، بیشترین داروی مصرفی در مردان ۱۰۵ مورد (۶۳٪) قرص برنج و در زنان با ۸۹ مورد (۵۳٪) قرص آلپرازولام بود (جدول ۱) برپایه آزمون‌های آماری بین جنس و سن افرادی که با داروهای مختلف دست به خودکشی زده بودند با نوع مسمومیت عمدی دارویی رابطه آماری معنی‌داری وجود نداشت ($p=0/39$)

جدول ۱. توزیع فراوانی مسمومیت‌های عمدی و غیرعمدی امداد رسانی شده توسط اورژانس ۱۱۵ استان گیلان در سال‌های ۹۱-۹۲

نوع مسمومیت	نوع مسمومیت	
	عمدی	غیرعمدی
بنزودیازپین‌ها	۲۸۵ (۱۷/۱)	۱۰۶ (۵)
ضددردها	۲۳۵ (۱۴/۱)	۱۱۰ (۵/۱)
ارگانوفسفره (قرص برنج)	۱۶۰ (۹/۷)	۱۰ (۰/۴)
سایر داروها	۲۶۵ (۱۶)	۱۷۹ (۸/۳)
الکل	۳۸۴ (۲۳/۱)	۳۰۰ (۱۴)
مواد مخدر	۱۷۴ (۱۰/۵)	۵۶۰ (۲۶/۲)
سموم علفکش	۵۳ (۳/۲)	۳۴۵ (۱۶/۲)
با مواد شوینده	۴۸ (۳)	۵۸ (۳)
مرگ موش	۴۰ (۲/۴)	۲۰ (۰/۹)
گاز منوکسیدکربن	۱۴ (۰/۹)	۳۳۰ (۱۵/۵)
مواد غذایی	-	۱۱۳ (۵/۴)
جمع کل	۱۶۵۸	۲۱۳۱

همچنین بیشترین نوع مسمومیت‌های غیرعمدی در این ۲ سال در زنان و مردان استفاده از مواد مخدر (اپیوئیدها، مواد مخدر، ترامادول و...) با ۵۶۰ مورد (۲۶٪) بوده است. (جدول ۱) براساس آزمون‌های آماری، رابطه معنی‌داری بین جنس افراد با نوع مسمومیت غیرعمدی وجود داشت ($p=0/0001$). همچنین، بین سن افرادی که دچار مسمومیت‌های غیرعمدی شده بودند رابطه آماری معنی‌دار بود وجود داشت ($p<0/05$). از همه موارد مسمومیت‌های عمدی و غیرعمدی در سال‌های ۹۱-۹۲ تعداد ۲۹۳۶ مورد (۷۷٪) در بیمارستان‌ها بستری شده بودند، ۷۷۳ مورد (۲۰٪) به صورت سرپایی

که هر ساله تعداد زیادی از افراد در گروه‌های آسیب‌پذیر و در اثر مسمومیت‌های عمدی و غیرعمدی دچار مشکلات مختلف اعم از بستری شدن و حتی مرگ می‌شوند، لزوم این پژوهش بیشتر نمایان می‌شود تا با گواه‌مندی و نتایج بدست آمده، راهبردهای جامع‌نگر کاربردی و ارزان برای کاهش این‌گونه اقدامات و بهتر شدن روش‌های امداد رسانی به این افراد ارائه شود. همچنین، ارائه آموزش‌های لازم و پیشگیرانه به افراد جامعه و ارتقای مهارت‌های تخصصی کارکنان اورژانس بایسته است.

مواد و روش‌ها

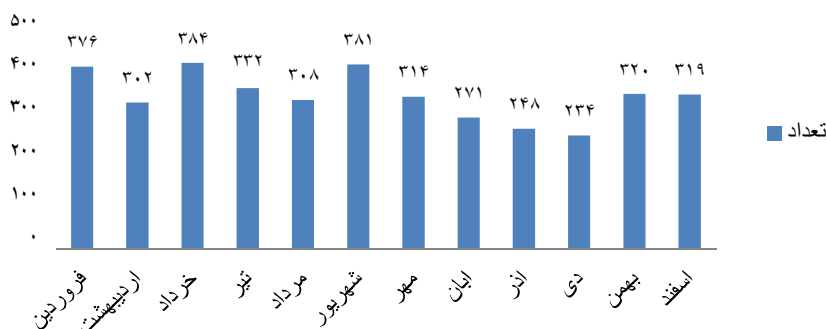
این پژوهش مطالعه‌ای توصیفی- مقطعی است در سال ۹۱-۹۲ با تهیه چک‌لیستی که شامل مسمومیت‌های عمدی و غیرعمدی در بیماران امداد رسانی شده توسط اورژانس ۱۱۵ استان گیلان تکمیل و ۳۷۸۹ مورد در این ۲ سال گردآوری شد. این چک لیست شامل جنس و سن، نوع مسمومیت غیرعمدی و نوع مسمومیت عمدی، وضعیت بیماران (بستری، سرپایی، درگذشته) و ماه وقوع حادثه بود. اطلاعات پس از جمع‌آوری وارد نرم‌افزار spss19 شده و با آزمون‌های آماری t-test و chi-square تجزیه و تحلیل آماری شد و معنی‌دار بودن آزمون‌ها هم ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

در این مطالعه توصیفی- مقطعی، تعداد ۳۷۸۹ مورد مسمومیت‌های عمدی و غیرعمدی امداد رسانی شده توسط اورژانس ۱۱۵ در سال‌های ۱۳۹۱-۱۳۹۲ بررسی شدند که در سال ۹۱ از تعداد ۲۰۱۹ مورد، ۱۴۳۹ مرد (۷۱٪) و ۵۸۰ مورد زن (۲۸٪) و در سال ۹۲ از ۱۷۷۰ مورد، ۱۱۹۶ مرد (۶۷٪) و ۵۷۴ مورد زن (۳۲٪) بوده‌اند. بیشترین موارد مسمومیت‌های عمدی و غیرعمدی در گروه سنی ۳۰-۲۱ سال با ۱۴۱۲ مورد (۳۷٪) و کمترین مورد در گروه سنی کمتر از ۹ سال ۴۶ مورد (۱٪) بوده است. میانگین سنی افراد دچار مسمومیت‌های عمدی و غیرعمدی در مردان ۳۴ سالگی و در زنان ۳۲ سالگی بوده و بالاترین سن ۹۵ ساله و پایین‌ترین سن ۱ ساله با انحراف معیار $15/41 \pm$ بود. براساس آزمون‌های

مسمومیت عمدی و غیرعمدی وجود داشت ($p > 0.05$). بیشترین ماه وقوع این قبیل اتفاقات با ۳۸۴ (۱۰/۱٪) مورد در ماه خرداد و کمترین ماه با ۲۳۴ (۶/۲٪) مورد مربوط به ماه فروردین بود (نمودار ۱).

توسط تکنسین‌های اورژانس ۱۱۵ درمان شد و ۸ نفر هم در گذشته بودند که این تعداد در سال ۹۲ نسبت به سال ۹۱، ۵۵ درصد کاهش داشته‌است. براساس آزمون‌های آماری اختلاف آماری معنی‌دار بین وضعیت بیماران با جنس، سن و نوع



نمودار ۱. توزیع فراوانی مسمومیت‌های عمدی و غیرعمدی امداد رسانی شده توسط اورژانس برحسب ماه‌های سال ۹۱-۹۲

بوده‌اند (۱۴). بیشترین نوع مسمومیت‌های غیرعمدی در این مطالعه هم در مردان و هم در زنان مصرف مواد مخدر و پس از آن مسمومیت با سموم علف‌کش و مسمومیت با گاز منوکسیدکربن بوده‌است (۱۴). بیشترین ماه وقوع این قبیل رخدادها در ماه خرداد با ۱۰/۱ درصد و کمترین ماه وقوع هم دی ماه با ۶/۲ درصد بوده‌است.

دست زدن به خودکشی از رفتارهای نابهنجار جامعه است که بدبختانه در جوانان شیوع بیشتری دارد. بنابراین، می‌بایست توجه به حل مسائل و مشکلات در جوانان در دستورکار سازمان‌های مربوط قرار گیرد. همچنین، به دلیل بالا بودن شیوع مسمومیت دارویی در افراد گوناگون پیشنهاد می‌شود که در مورد تجویز دارو توسط پزشکان و در دسترس بودن آسان داروها و شیوه نگهداری آنها در خانه و عوارض جانبی آنها توجه بیشتری شده و آموزش‌های لازم به عموم مردم ارایه شود و چون نخستین اقدام درمانی در این بیماران توسط اورژانس پیش‌بیمارستانی انجام می‌شود، از این رو اطلاع‌رسانی به مردم در زمینه وظایف و اهمیت اورژانس که می‌تواند در هنگام انتقال افراد به مراکز درمانی حیاتی باشد، بیش از پیش اهمیت دارد. همچنین، آموزش‌های تخصصی لازم به کارکنان اورژانس در رویارویی با بیماران ارزش بالایی دارد.

تشکر و قدردانی: در پایان از همه همکاران مرکز مدیریت

بحث و نتیجه‌گیری

برپایه یافته‌های این مطالعه از همه موارد مسمومیت‌های عمدی و غیرعمدی در این ۲ سال، ۴۴٪ مورد مسمومیت غیرعمدی و ۵۶٪ مسمومیت عمدی بوده‌است که با یافته‌های مطالعات انجام شده خیرآبادی هم‌خوانی دارد (۱۱). بیشترین مسمومیت‌های عمدی و غیرعمدی در هر دو سال در مردان با ۶۹/۴ درصد و در زنان ۳۰/۶ درصد بوده و مسمومیت‌ها در مردان ۲/۳ درصد بیش از زنان بود که با مطالعات افضل‌ی و همکاران هم‌خوانی دارد (۱۲). بیشترین گروه سنی دچار مسمومیت عمدی و غیرعمدی بین ۲۱-۳۰ سال داشته‌اند که با یافته‌های مطالعات خیرآبادی مطابقت دارد (۱۱) همچنین، مطالعات انجام شده در خرم‌آباد نشان داد بیشترین گروه دچار مسمومیت بین ۲۰-۲۹ سال داشتند (۱۳). بررسی‌ها نشان داده که ۴۳/۸ درصد مسمومیت‌ها عمدی و ۵۶/۲ درصد اتفاقی بوده‌است که با یافته‌های مطالعات انجام شده در خرم‌آباد مطابقت دارد (۱۱)

بیشترین نوع خودکشی یا مسمومیت‌های عمدی در مردان با قرص برنج و بیشترین نوع مسمومیت عمدی در زنان هم با داروی آلپرازولام بوده که با یافته‌های مطالعه انجام شده در دانمارک مطابقت دارد. در آن مطالعه بیشترین نوع داروی بکار رفته در مسمومیت عمدی ضددردها و آرام‌بخش‌ها

نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تضاد منافی ندارند.

حوادث و فوریت‌های پزشکی گیلان که در گردآوری داده‌ها یاریگرمان بوده‌اند سپاسگزاریم.

منابع

1. Sawalha AF, Sweilhwm, Tufaha MT, Aljabi DY, Of the pattern of acute piisoning in oatiens admitted to a governmental hospital in palestine .Basic Clin Pharmacol Toxicil 2010;107(5):413-8.
2. Lipnik- Stangelj M. Hospitalization due to poisonings in slovenia- epidemiological aspects. Wien klim wochenschr 2010;122(suppl2):54-8
3. Stademipe A.WHO , Guidelines for the primary prevention of mental neurological and psychosocial disorders.3rd ed. Baltimor; williams and wikins ,1998:3-15
4. Cantor CH, Burnett PC, Quin J, Brookc. Suicide and community psychiatri care, A priliminary report. Acta psychiat Scand 1992;85:229-233.
5. Hasanpor M.Evluation of statistical analysis to suicide. Journal Thoughts and Behavior 2006;1(1):16-20.[Text in Persian]
6. Rezayian M. Public Health, Epidemiology Suicide, Medical. Sciences .Rafsanjan; University preess,2006:197. [Text in Persian]
7. Ahmadi M, Ahmadinejad M. Reported Suicide epidemiology in province in the years 1991. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences 2000;28(10):8-12. [Text in persian]
8. Sharifi A, Valizadeh B, Ziapor Sh. Survey demographic evaluation methods usead in suicide death records the nationals forensics, years 1997to2006 in ardabil.Journal of Forensic Medicine 2009;2(15):108.[Text in Persian]
9. KHeyrabadi GH.Intentional and accidental poisoning and its relationship with the individual characteristics.Journal of kordistan University of Medical Sciences 2001;6(21) .[Text in Persian]
10. Mahmody GH, Nazary Y. Study poisoning mortality in hospitalized patient martyrs khoramabad.Journal of kurdistan University of Medical Science 2013;1(15):44-50.[Text in Persian]
11. Golanreza M, Zakiyah G, Eyleent yRghi A, Akbari M. Evaluating the prevalence of intentional and unintentional poisoning in vulnerable patients admitted to areferral hospital . Journal of Esfahan Medical School 2013;31(252): 2-9. [Text in Persian]
12. Moghaddamnia AA, Khosravi L.Acute toxicity of tonecabon city during1993-1994, proceeding of the fourth congress of toxicology . Tehran; Shahid Beheshti University of Medical Sciences 1995:214. [Text in Persian]
13. Gnyp k, lewandow ska- stanek H. The Analysis of organophosphate poisoning in lubin provincial hospital in 1994 - 1996. Prezgl- lek 1997;54(10):6-743.
14. Deleo D.Conferted Carroloc. A Cantury of suicide initaly , acomparision between the old youg suicide Life Thread .Behave 1997; 27(3):46-239.

Epidemiological Investigation of Poisoning Cases Assisted by Guilan Province 115 Emergency

Mohamadi J (MD)¹- Niyazmand F (MD)¹- *Maleki Ziabari S M (MA)¹

*Corresponding Address: Emergency Medical Management Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

Email: maleki.ems2012@yahoo.com

Received: 12/Apr/2015 Revised: 27/Aug/2015 Accepted: 01/Oct/2015

Abstract

Introduction: Poisoning is a major problem which threatens health throughout the world.

Objective: Because of the presence of such cases in the statistics of the cases assisted by pre-hospitalization emergency services, the present paper aims to epidemiologically investigate intentional and unintentional poisoning cases assisted by Guilan Emergency Services during the period between 2012 -2013.

Materials and Methods: The present study is a descriptive – cross-sectional one analyzing patients' status and the month of occurrence through providing and reviewing a checklist involving variables such as age, gender and the type of intentional or unintentional poisoning. Data are analyzed using SPSS 19 in significance level of 0.05.

Results: According to the results, among the total number of 3789 poisoning cases in Guilan occurred from 2012 to 2013, 69.5% were males and 30.5% were females. Most cases occurred in the age range of 21- 30 years (37.3%). Most cases of intentional poisoning included abuse of pharmaceuticals and medicine, especially Benzodiazepines and most unintentional cases included addictive drug abuse. The highest occurrence rate belonged to June.

Conclusion: The most prevalent type of intentional and unintentional poisoning cases is drug-induced poisoning. Hence, authorities are required to pay more and specific attention to the issue.

Conflict of interest: none declared

Key words: Emergency Medical Services\ Poisoning

Journal of Guilan University of Medical Sciences, No: 97, Pages: 56-60

Please cite this article as: Mohamadi J, Niyazmand F, Maleki Ziabari S M. Epidemiological Investigation of Poisoning Cases Assisted by Guilan Province 115 Emergency. J of Guilan Univ of Med Sci 2016; 25(97):56-60. [Text in Persian]