

## خودکشی با خوردن گچ محلول در آب

بیمارستان شریعتی-۱۳۸۴

دکتر احمدرضا سروش (استادیار)\*، دکتر مهران نصرافهانی (دستیار)\*، دکتر محمدرضا حکیمیان (دستیار)\*، سپیده مدح‌خوان

(کارورز)\*\*، سمیه عزیزاده (کارورز)\*، رزانا کاظمی (کارورز)\*

\* جراحی عمومی، بیمارستان شریعتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

\*\* بخش جراحی، بیمارستان الزهراء، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

### چکیده

یکی از روش‌های نادر جهت خودکشی اقدام به خوردن گچ محلول در آب است که در صورت تأخیر در مراجعه، داخل دستگاه گوارش به جسم خارجی سفت تبدیل می‌شود و جهت خروج آن نیاز به لاپار تومی خواهد بود. در این مقاله به یک مورد اقدام به خودکشی و درمان و پیگیری آن اشاره می‌گردد.

کلمات کلیدی: خودکشی، گچ، ملنا

در بررسی مروری مقالات انجام شده در مجلات خارجی مورد مشابهی یافت نشد و در این گزارش به توضیح یک مورد خودکشی با محلول گچ در آب پرداخته می‌شود.

### معرفی مورد

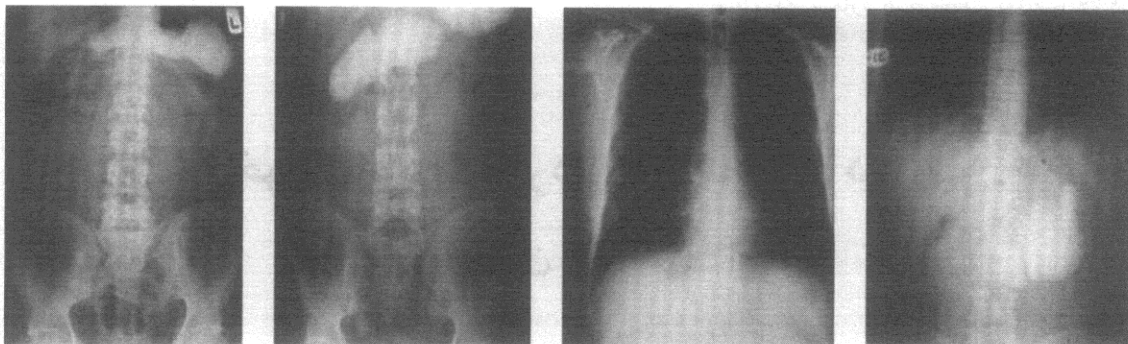
بیمار آقای ۴۸ ساله‌ای بود که بدلیل ملنا و حالت تهوع و استفراغ به دنبال خوردن غذا، تحت بستری قرار گرفت. مشکلات بیمار از ۲ هفته پیش به دنبال خوردن ۳ لیوان محلول گچ ساختمان با قصد خودکشی بصورت درد شکم و اسهال آبکی شروع شده است. درد بیمار حالت کولیکی داشته است و بیشتر به ناحیه اپیگاستر محدود بوده است و به جایی انتشار نداشته است. از حدود ۵ روز قبل از مراجعه بیمار دفع

### مقدمه

خودکشی مرگی است که بطور عمدی توسط خود شخص حاصل می‌شود و ممکن است در ذهن باشد یا به عمل درآید (۱). روش‌های مختلفی جهت خودکشی وجود دارد که یکی از آنها خودکشی با خوردن گچ ساختمان بصورت محلول در آب است (۲).

گچ ماده‌ای است که جزء مواد با خاصیت سمی کم طبقه‌بندی می‌شود و باعث مسمومیت بطور ناچیز می‌گردد (۳). مواردی از خوردن گچ بصورت پیکه در دوران بارداری مشاهده شده است (۴) که طبق مطالعات انجام شده روی مدل‌های حیوانی می‌تواند باعث کم‌خونی در مادر و کمبود وزن در نوزاد شود (۵) ولی بصورت روشی جهت خودکشی، منحصراً در کشور ایران گزارش شده است (۲).

ملنا پیدا کرده است و با خوردن غذا دچار تهوع و استفراغ شده است.



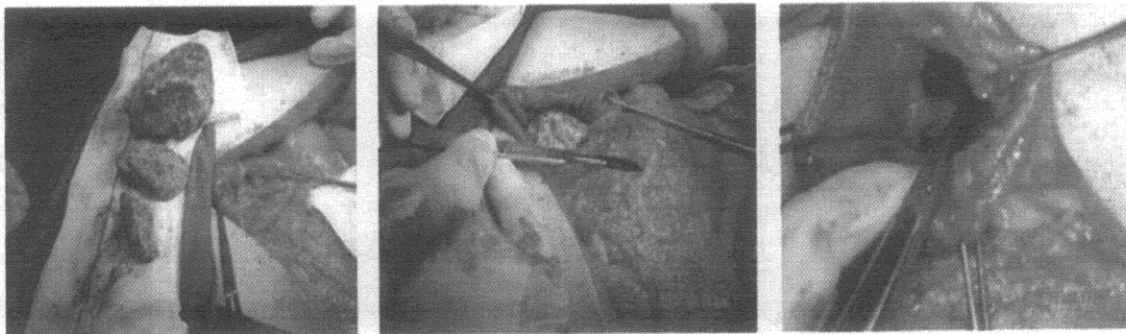
شکل ۱- گرافی‌های شکم و قفسه سینه بیمار

مشاهده می‌شود و در گرافی قفسه سینه هوای آزاد زیر دیافراگم وجود نداشت (شکل ۱). در آندوسکوپی توده‌های گچ سفت و غیرقابل خروج مشاهده شدند.

پس از انجام اقدامات اولیه، بیمار بصورت الکتیو تحت عمل جراحی قرار گرفت و به دنبال گاستروتومی، سه توده گچ به ابعاد تقریبی  $7 \times 7 \times 7$ ،  $5 \times 3 \times 3$  و  $3 \times 3 \times 3$  سانتی‌متر خارج شد (شکل ۲) و از یک ضایعه زخمی معده (شکل ۳) بیوپسی گرفته شد و جدار معده ترمیم گردید. در اکسپلور سایر قسمت‌ها، نکته پاتولوژیک یافت نشد. جواب بیوپسی گاستریت مزمن همراه با آنتیبی راکتیو گزارش گردید. بیمار با حال عمومی خوب و دستور دارویی امپرازول و سوکرالفیت ترخیص و به متخصص گوارش و روانپزشک ارجاع گردید.

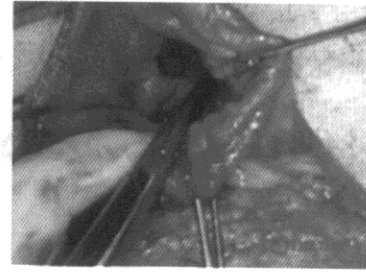
بیمار سابقه عمل جراحی ندارد. از چند سال پیش بدلیل اختلال روانی دوقطبی تحت درمان بوده است و تاکنون ۱۱ مرتبه تحت بستری قرار گرفته بود و در حال حاضر تحت درمان با تری‌فلوپرازین، کاربامازپین و بای‌پریدن می‌باشد. بیمار سابقه‌ای از مصرف سیگار (30 Pack- year) می‌دهد.

در معاینه اولیه فشار  $\frac{12}{7}$  سانتی‌متر جیوه، سرعت ضربان قلب ۷۶ در دقیقه، سرعت تنفس ۱۶ در دقیقه و دمای  $36/6$  درجه سانتی‌گراد دهانی داشت. از درد شکم بویژه در ناحیه اپیگاستر شاکی بود. در مشاهده اتساع نداشت در سمع BS بطور نرمال شنیده می‌شد. در لمس تندرns و ریباند در شکم نداشت و توده‌ای به دست نمی‌خورد. معاینه سایر قسمت‌ها طبیعی بود و آزمایشات بیوشیمی و شمارش سلول خونی در محدوده طبیعی بودند. در گرافی شکم، نواحی رادیوپاک



شکل ۲- توده‌های گچ خارج شده

نشانه بودند و بیشترین علامت درد شکم (۴۲/۵٪) و بیشترین نشانه، لمس توده در شکم (۱۷/۵٪) بوده است (۲).  
روش درمانی مناسب توصیه شده در مقاله مذکور، شستشوی معده با محلول نرمال سالین با حجم بیش از ۲ لیتر در بدو ورود و سپس درمان محافظه کارانه می باشد (۱). توصیه به شستشوی معده با محلول نرمال سالین بر این اساس است که در حضور نمک طعام، گچ کُندگیرتر شده، دیرتر سفت می گردد (۶).



شکل ۳- نمای زخم داخل معده

در بیماران مذکور، ۷ نفر کاندید لاپاراتومی شده بودند که از این ۷ نفر فقط یک بیمار تحت شستشوی معده آنهم با مقادیر کمتر از ۲ لیتر نرمال سالین قرار گرفته بود و در بقیه موارد، شستشوی معده انجام نشده بود.  
بیماری که در این گزارش معرفی شد، ساکن تهران بود و مشکل روانی زمینه‌ای داشت و از نظر سن و جنس و زمان مراجعه و شکایت بالینی با موارد شایع ذکر شده در مقاله فوق‌الذکر همخوانی نداشت.

## بحث

همانطور که ذکر شد. در بررسی مقالاتی که ما انجام دادیم، گزارشی از خودکشی با گچ محلول در آب در مقالات خارجی یافت نشد. در یک مطالعه که توسط دکتر یگانه در بیمارستان شهدای عشایر خرم‌آباد انجام شده است، تعداد ۴۰ بیمار بررسی شده‌اند. از این میان حدود ۶۰٪، زن و بیشتر در گروه سنی ۱۰ تا ۱۹ سال بوده‌اند. اکثر بیماران فاقد علامت و

minimally toxic substances. *J Toxicol Clin Toxicol* 2003; 41(7): 907-917.

4. Grigsby RK, Thyer BA. Chalk eating in middle Georgia: a culture-bound syndrome of pical south Med J 1999; 92(2): 190-192.

5. Effects of geophagia (kaolin ingestion) on the maternal blood and embryonic development in the pregnant rat. *J Nurt* 1977; 17(11): 2020-2025.

۵. فامیلی ع. مصالح شناسی و تکنولوژی مواد. تهران، دانش، ۱۳۷۸، ص ۱۱۰-۱۰۵.

## منابع

1. Kaplan HI, Saddock B, Arab JA. Synopsis of psychiatry. 8<sup>th</sup> ed. Baltimore: Williams and Wilkins 1998; p. 801.

۲. یگانه ر، رفیعی ن، کاظمی ا. بررسی موارد گچ‌خوری به عنوان یک روش جدید و عجیب اقدام به خودکشی در استان لرستان. مجله علمی پزشکی قانونی. ۱۳۸۲، سال نهم، شماره ۳۰، ص ۸۹-۸۵

3. McGuigan MA. Guideline for the out-of-hospital management of human exposures to