

تعیین فراوانی مواد شیمیایی و دارویی در موارد اقدام به خودکشی منجر به بستری در بخش مسمومین بیمارستان لقمان تهران، زمستان ۱۳۷۹

دکتر عباس آقاییکلویی

استادیار گروه طب قانونی و مسمومیتهای دانشگاه علوم پزشکی ایران، مرکز مسمومین بیمارستان هفتم تیر

دکتر عبدالکریم پژومند

دانشیار گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و رئیس بخش مسمومین بیمارستان لقمان

دکتر حسن توفیقی

استاد گروه پزشکی قانونی و طب کار، دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

زمینه: خودکشی پدیده‌ای شایع در کلیه کشورهای جهان می‌باشد. مطالعات متعدد در کشور ما نشان می‌دهد که خودکشی در ایران نیز از شیوع بالایی برخوردار است. امروزه داروها، مواد شیمیایی و سموم به سهولت در دسترس قرار می‌گیرند و به نظر می‌رسد که داروها در حال حاضر یکی از شایعترین روشهای بکار گرفته شده جهت خودکشی باشد. لذا با توجه به اهمیت شناخت داروها و سموم در نجات جان بیماران مسموم، این مطالعه به منظور تعیین فراوانی مواد شیمیایی و دارویی در موارد اقدام به خودکشی انجام گرفته است.

روشها: در فاصله زمانی آخر دی ماه ۷۸ تا پایان اسفندماه ۷۸ تعداد ۵۰۰ نفر از بیماران بستری در بخش مسمومین بیمارستان لقمان تهران بصورت تصادفی انتخاب شدند که شامل ۳۱۳ زن و ۱۸۷ مرد بودند. این بیماران از طریق مصاحبه بالینی و تکمیل پرسشنامه تحت ارزیابی قرار گرفتند. یافته‌ها: شایعترین ماده مصرفی جهت خودکشی به ترتیب مربوط به داروها ۸۳/۳ درصد، سموم جوندگش ۴ درصد، مواد شیمیایی ۳/۸ درصد، مواد مخدر ۲/۶ درصد، سموم دفع آفات گیاهی ۲ درصد و الکل ۲/۲ درصد می‌باشد. از میان داروهای مورد استفاده جهت خودکشی، بنزودیازپین‌ها ۶۰ مورد (۱۲ درصد) و ضدافسردگیهای سه حلقه‌ای ۳۰ مورد (۶ درصد) را تشکیل می‌دادند. شایعترین سم دفع جانوران موذی مصرف شده، مربوط به سم مرگ موش (۱۲ درصد) است.

نتیجه‌گیری: از میان بیماران، ۱۰/۳ درصد از افراد بدلیل شدت مسمومیت، نیاز به بستری شدن در بخش مراقبتهای ویژه پیدا کردند. اکثر افرادی که اقدام به خودکشی نمودند در محدوده سنی ۱۵ تا ۲۲ سال قرار داشتند. ۲۵/۸ درصد از این افراد قبلاً خانواده خود را از تصمیم خود مطلع کرده بودند، لذا باید تهدید به خودکشی را در این شرایط جدی گرفت.

واژگان کلیدی: مسمومیت، مواد مخدر، خودکشی

مقدمه

مسمومیت به معنای آسیب یا مرگ با یک سم می باشد (۱). یک ماده شیمیایی در حد سمی یا آسیب ایجاد می کند یا در عملکرد ارگانها موجب اختلال می شود و یا فرد را می کشد (۲). تماس با سم می تواند بصورت تصادفی، به قصد خودکشی، ناشی از محیط کار و یا به منظور دیگرکشی (قتل) و یا سرخوشی اتفاق بیفتد (چنانچه مصرف بیش از حد دارو موجب بروز علائم بالینی مسمومیت گردد و اژه مسمومیت دارویی را بکار می بریم). مسمومیت بطور شایع در اطفال ۵ - ۱ سال و نیز در سالمندان رخ می دهد (۳). در قرن سیزدهم، سموم به سه دسته حیوانی، گیاهی و معدنی تقسیم شد. در حالیکه امروزه شایعترین سموم، مواد شیمیایی و داروها هستند.

در دهه ۱۹۴۰ تا ۱۹۵۰ مسمومیت با آسپیرین، مسؤول ۲۵ درصد مسمومیتهای کودکان کمتر از ۵ سال بود و حدود ۴۰۰ کودک در این سالها در اثر مسمومیت با این دارو جان خود را از دست دادند. در دهه ۱۹۵۰ تا ۱۹۶۰ مسمومیت با باریتوراتها شایع گشت و در فاصله سالهای ۱۹۷۰ تا ۱۹۸۰ بنزودیازپین ها موجب مسمومیت بسیاری شدند. باریتوراتها در سال ۱۹۹۳، مسؤول ۳۹۱ مورد مرگ در آمریکا اعلام شد (۳). استامینوفن پر مصرف ترین داروی ضد درد و تب در دنیای امروز و عامل بسیاری از مسمومیتهای دارویی در دنیا می باشد. از این رو نارسایی کبدی وابسته به استامینوفن شایعترین علت پیوند کبد در بریتانیا و دومین عامل در کشور آمریکا بوده است (۳). همچنین ضدافسردگیهای سه حلقه ای بطور شایع در دنیا مصرف می شوند و شایعترین علت مرگ دارویی در آمریکا بوده است (۴) خصوصاً اینکه داروهای ضد افسردگی سه حلقه ای عموماً توسط بیماران افسرده که احتمال اقدام به خودکشی در آنها زیاد است مصرف می شوند.

مسمومیت با هیدروکربنها مانند نفت نیز از شیوع بالایی برخوردار می باشد. البته ۵۰ درصد موارد مسمومیت با هیدروکربنها، در اطفال کمتر از ۶ سال دیده می شود (۱). طبق گزارش مرکز کنترل سموم آمریکا، در این کشور در سال ۱۹۹۴، ۶۴۶۳۶ مورد آلودگی با هیدروکربنها گزارش شده است. حدود ۲۰ درصد آنها در حد متوسط تا شدید بوده که تحت درمان قرار گرفته اند (۳). مسمومیت با ارگانوفسفاتها که شایعترین سم حشره کش مصرفی در تمام دنیاست از شیوع بالایی برخوردار است. بطوری که طبق آمار سازمان بهداشت جهانی، سالانه تقریباً سه میلیون مسمومیت با این ماده در جهان رخ می دهد و ۲۲۰/۰۰۰ مرگ را موجب می گردد.

همچنین موارد مسمومیت اتفاقی با جونده کش ها در اطفال (۷/۸ درصد موارد) و مسمومیت ناشی از مصرف آن به قصد خودکشی توسط بزرگسالان نیز به وفور دیده می شود. بر این اساس طبق گزارش مرکز کنترل سموم آمریکا در سال ۱۹۹۴، حدود ۱۶۴۷۸ نفر در معرض تماس با جونده کش ها قرار گرفته اند (۳). مراجعات ناشی از مصرف بیش از حد مواد مخدر و یا به قصد خودکشی به مراکز اورژانس مسمومیت های دارویی، بطور مداوم در حال افزایش است و طبق

گزارش شبکه هشدار سوء مصرف دارویی آمریکا (DAWN)، طی سالهای ۱۹۹۰ تا ۱۹۹۲ نسبت به دهه ۸۰، این میزان ۵۰ درصد رشد داشته است (۵). الکل نیز یکی از علل شایع مراجعات به درمانگاههای مسمومین می باشد و غالباً توأم با مصرف سایر داروها دیده می شود.

امروزه مسمومیت با داروهای آنتی هیستامینیک، ضد تشنج ها (فنی توئین، کاربامازپین و والپروات سدیم) نیز رو به افزایش گذاشته است. از گروه فلزات سنگین، آرسنیک در ترکیبات زیادی منجمله دارویی نظافت موجود است و مسمومیت با آرسنیک ناشایع نمی باشد. خودکشی یک اقدام خشونت بار ارادی و آگاهانه علیه خود می باشد. برخی خودکشی را آخرین عمل آزادانه فرد تلقی می کنند.

فرد در ابتدا به خودکشی و مرگ فکر می کند یعنی افکار خودکشی دارد و زمانی که آنرا بر زبان می آورد در حقیقت اطرافیان را از قصد خود مطلع نموده است که ممکن است به مرحله عمل برسد یا نرسد. اقدام به خودکشی زمانی است که فرد نیت خود را عملی می کند یعنی به قصد نابودی نفس، به خود آسیب برساند.

در حقیقت اقدام به خودکشی یک عمل ناقص است که به نتیجه نرسیده است (۶). در آمریکا سالانه ۲۵۰/۰۰۰ نفر اقدام به خودکشی می کنند که یک هشتم آن منجر به مرگ میگردد و بر همین اساس خودکشی در این کشور هشتمین علت شایع مرگ می باشد (۷). مطالعات کشورهای غربی نشان می دهد که در نسل جدید بروز خودکشی افزایش چشمگیری داشته است. آمار نشان می دهد که در مقابل هر خودکشی موفق، ده مورد اقدام به خودکشی وجود دارد. البته در تحقیقات مختلف این میزان بین ۵ تا ۵۰ درصد نیز ذکر شده است. همچنین بدلیل بسیاری از موارد اقدام به خودکشی ثبت نمی شوند، آمارها غالباً واقعی نیستند.

کشورهای اسکاندیناوی، سوئیس، آلمان، اتریش و کشورهای اروپای شرقی را کمربند خودکشی نام نهاده اند. در این کشورها میزان خودکشی بیش از ۲۵ نفر در هر صد هزار نفر جمعیت است. در حالیکه در کشورهای ایتالیا، ایرلند و هلند کمتر از ۱۰ نفر در صد هزار جمعیت بوده است. زنان چهار برابر مردان اقدام به خودکشی می کنند ولی مردان سه برابر موفق ترند (۶). زنده ماندن فرد خودکشی به دو دلیل عمده می تواند باشد، یا روش بکار رفته برای خودکشی ذاتاً کشنده نبوده و یا بدلیل اقدامات درمانی سریع و موثر، از مرگ رهایی می یابد.

روشهای متعدد و مختلفی مانند دار آویختن، خودسوزی، غرق نمودن، خودکشی با برق، پرش از ارتفاع، استفاده از اسلحه گرم و نهایتاً سوءاستفاده از داروها و سموم جهت خودکشی بکار می رود که بنظر می رسد بدلیل دسترسی آسان به داروها (تهیه آسان دارو از داروخانه، تجویز بی رویه دارو توسط پزشکان و انباشته شدن دارو در منزل)، خودکشی با داروها و سموم شایعترین روش بکار گرفته شده در موارد اقدام به خودکشی باشد. لذا شناخت داروها و سموم شایع مصرفی جهت خودکشی، جهت کمک در ارائه اقدامات درمانی بموقع و صحیح می تواند موجب رهایی فرد مسموم از مرگ و نجات وی گردد.

- 1-overdosage
- 2- Drug Abuse Warning Network

مواد و روشها

مطالعه بصورت توصیفی و از نوع مقطعی می باشد. جامعه مورد مطالعه شامل افراد اقدام کننده به خودکشی با داروها و سموم، که به درمانگاه مسمومین بیمارستان لقمان تهران مراجعه کرده، در فاصله زمانی دیماه ۷۸ تا پایان اسفندماه ۷۸ در بخش مسمومین بستری شده اند است. از نظر سنی، تنها افراد ۱۴ سال و یا بالاتر در بخش، پذیرش و بستری می شوند. نحوه نمونه گیری بصورت تصادفی ساده انجام گرفت و هدف از این تحقیق تعیین فراوانی انواع داروها و سموم مصرفی جهت خودکشی و تعیین عوامل دموگرافیک (سن، جنس، تاهل)، نحوه اطلاع از خودکشی، تهدید قبلی، دفعات اقدام به خودکشی و محل اقدام به خودکشی بوده است.

افراد خودکشی که به درمانگاه مسمومین مراجعه نموده، یا آورده می شوند، پس از اخذ شرح حال و انجام معاینات بالینی توسط پزشک، در صورتی که مصرف دارو یا سم در حد سمی و خطرناک باشد و یا بسته به نوع سم مصرفی احتمال بروز خطر وجود داشته باشد، در بخش مسمومین بستری و تحت بررسی و در صورت نیاز تحت درمان قرار می گرفتند. بر این اساس از ۵۰۰ بیمار مورد مطالعه، مصاحبه به عمل آمد و پرسشنامه ای که بدین منظور اختصاص یافته بود تکمیل گردید. حجم نمونه براساس فرمول $n = z^2 p(1-p) / d^2$ و به میزان ۴۰۰ نفر محاسبه گردید. البته با توجه به تأثیرات منطقه جغرافیایی بر سموم قابل دسترس، هدف از این تحقیق تعمیم دادن نتایج آن به تمامی کشور نبوده است. نحوه ورود و خروج افراد از مطالعه به این صورت بوده است که کلیه بیمارانی که بدلیل اقدام به خودکشی در بخش بستری شدند جزء جمعیت مورد مطالعه محسوب و مورد ارزیابی قرار گرفتند. بیمارانی که بدلیل اثرات سوء دارو یا سم آمادگی پاسخ گویی نداشتند و افرادی که بدلیل دیگری بجز خودکشی (مسمومیت اتفاقی یا شغلی) مسموم شده بودند از مطالعه خارج گردیدند.

نتایج

در طی مدت مطالعه جمعا ۱۵۲۵ بیمار، در بخش مسمومین بیمارستان لقمان تهران بدلیل مسمومیت بستری شدند. از این تعداد ۵۰۰ بیمار مسموم که اقدام به خودکشی نموده بودند بطور تصادفی ساده از طریق تکمیل پرسشنامه تحت مطالعه قرار گرفتند که شامل ۳۱۳ زن (۳۷/۶ درصد) و ۱۸۷ مرد (۳۷/۴ درصد) بودند. بیشترین مردان خودکشی به ترتیب مربوط به گروه سنی ۱۹-۲۲ سال (۵۳ مورد) و سپس بالای ۳۰ سال (۴۴ مورد) بود. بیشترین زنان خودکشی نیز به ترتیب شیوع مربوط به گروه سنی ۱۸-۱۵ سال (۹۸ مورد) و سپس ۱۹-۲۲ سال (۸۸ مورد) بود.

در تمامی گروههای سنی، زنان بیشتر از مردان دست به خودکشی زده اند در حالیکه مردان بالای ۳۰ سال نسبت به زنان، بیشتر اقدام به خودکشی نموده اند. بطوری که ۵۷ درصد افراد مجرد و ۳۶/۵ درصد آنها متأهل بودند. مردان مجرد (۱۷۰ نفر) بیش از زنان مجرد (۱۱۵ نفر)

اقدام به خودکشی کرده بودند در حالیکه زنان متأهل (۱۱۸ نفر) بیشتر از مردان متأهل (۶۰ نفر) به خودکشی دست زده بودند. بیشترین افراد خودکشی بدون در نظر گرفتن جنسیت در گروه سنی ۱۹-۲۲ سال و سپس ۱۵-۱۸ سال تعلق داشته اند بطوری که جمعا ۲۶۴ نفر (۵۲/۸ درصد) به گروه سنی ۱۵-۲۲ سال تعلق داشتند. همچنین ۱۷ نفر (شامل ۱۲ دختر و ۵ پسر) سن کمتر از ۱۵ سال داشتند.

از نظر چگونگی اطلاع از خودکشی، ۹۵ مورد خود فرد دیگران را در جریان گذاشته بود و در ۲۹۹ مورد (۵۹/۸ درصد) خانواده مطلع شده بودند. در ۹۲ مورد (۱۷/۴ درصد) سایر افراد منجمله دوستان، همکلاسی ها و همکاران از اقدام وی مطلع شده، او را به بیمارستان آورده بودند. همچنین ۲۵/۸ درصد افراد قبلا نزدیکان را از قصد خود برای خودکشی مطلع کرده بودند (تهدید به خودکشی). ۳۹۹ مورد (۷۹/۸ درصد) در منزل و ۱۰۱ مورد (۲۰/۲ درصد) در بیرون از منزل (محل کار یا مدرسه) اقدام به خودکشی نموده بودند.

از نظر سطح تحصیلات، بیشترین فراوانی مربوط به گروه دبیرستانی و دیپلمه ها با ۲۸۸ مورد (۵۷/۶ درصد) بود که با گروه سنی ۱۵-۲۲ سال مطابقت دارد. کمترین آن مربوط به بیسوادان (۳/۸ درصد) بوده، ۴۶ نفر (۹/۲ درصد) نیز دارای تحصیلات دانشگاهی بودند.

۱۴۵ بیمار (۲۹ درصد) قبلا نیز اقدام به خودکشی کرده بودند (بیش از یکبار)، در حالیکه ۷۱ درصد افراد مورد مطالعه برای اولین بار دست به خودکشی می زدند. همچنین نوع سم یا داروی مصرفی جهت خودکشی مورد بررسی قرار گرفت (شکل ۱). بیشترین سم مصرف شده مربوط به داروها با ۴۱۵ مورد (۸۳ درصد) بود. در ۱۴۲ مورد (۳۴/۳ درصد) تنها یک داروی منفرد (تک دارویی) و در ۲۷۳ مورد (۶۵/۷ درصد) چندین دارو بطور توأم (چند دارویی) جهت خودکشی مصرف شده بود. شایعترین داروی بکار رفته بصورت منفرد، به ترتیب شیوع مربوط به بنزودیازپین ها ۶۰ مورد (۴۲/۵ درصد)، ضدافسردگیهای سه حلقه ای ۳۰ مورد (۲۱/۳ درصد) و بتابلکرها ۱۷ مورد (۱۲ درصد) بود. شایعترین داروی ضد تشنج که جهت خودکشی مورد سوء مصرف قرار گرفته است کاربامازپین و سپس فنوباربیتال بوده است. همچنین بیشترین سم جانوری بکار رفته مربوط به مرگ موش، ۱۲ مورد (۲/۴ درصد) بود. در ۶/۴ درصد، افراد الکل و مواد مخدر را بصورت تنها (۴/۸ درصد) و یا توأم با سایر داروها برای خودکشی استفاده نموده بودند.

بحث

همانگونه که مطالعه نشان می دهد، در طی مدت یکماه ۱۵۲۵ فرد خودکشی بدلیل مسمومیت با داروها و یا سموم به درمانگاه اورژانس مسمومین مراجعه کرده اند و ۱۰/۳ درصد از این افراد بدلیل شدت مسمومیت، به بستری و مراقبت در بخش مراقبتهای ویژه (ICU) نیاز پیدا نمودند که علاوه بر خانواده بیمار، هزینه بسیار هنگفتی را به بخش درمانی تحمیل می کند. بیشترین توکسین بکار رفته برای خودکشی

مربوط به داروها بوده است و این به دلیل دسترسی آسان افراد به داروها می باشد. اکثر افرادی که اقدام به خودکشی نموده اند مربوط به گروه نوجوانان و جوانان در سنین ۲۲-۱۵ سال بودند.

در ۲۵/۸ درصد فرد خودکشی قبلا خانواده را از تصمیم خود مطلع کرده بودند لذا باید تهدید به خودکشی را جدی گرفت و پیش از عملی شدن نسبت به پیشگیری از آن اقدام نمود. با توجه به اینکه این مطالعه بر روی بیماران بستری در بخش انجام شده است شایعترین دارویی که مورد سوءاستفاده قرار گرفته است بنزودیازپین ها و در رأس آن دیازپام بوده است. در حالی که سایر مطالعات انجام شده بر روی بیماران بستری در ICU نشان می دهد که شایعترین داروی بکار رفته برای خودکشی، ضدافسردگی های سه حلقه ای است و این ناشی از اثرات توکسیک بالای این گروه دارویی روی سیستم قلبی، عروقی و اعصاب مرکزی می باشد؛ در حالیکه بنزودیازپین ها چنانچه به تنهایی مصرف شوند و فرد زمینه بیماری قلبی-عروقی نداشته باشد، معمولا خطر عمده ای برای بیمار ایجاد نمی کند. گزارش مرکز آماری بهداشت در آمریکا در سال ۱۹۸۸ نشان می دهد که طی سالهای ۱۹۹۵-۱۹۹۰ انواع مسمومیت به میزان ۲۵ درصد رشد داشته، ۷۷ درصد علل مرگها مربوط به مسمومیت های دارویی بوده است (۳).

مراجع

۱. پژومند عبدالکریم. درمان مسمومیتهای دارویی. تهران: انتشارات چهر؛ ۱۳۷۸.
۲. افشار مهشید. مسمومیتهای دارویی و درمان آن. چاپ سوم. تهران: شرکت سهامی داروپخش؛ ۱۳۶۹.
- 3-Haddad LM, Shannon MW, Winchester JF. Clinical Management of Poisoning and Drug Overdose. 3rd ed. Philadelphia: WB Saunders; 1999.
- 4-Abdollahi M, Jalali N. A retrospective study of poisoning in Tehran. 1997; 35.
- 5- National Center for Health Statistic. Epidemiology & health promotion. Public Health Rep. 1988; 113: 218-33.
- 6-Kaplan HI, Sadock BJ. Comprehensive Textbook of Psychiatry. 6th ed. Baltimore: Williams and Wilkins; 1995.
- 7- Fingernut LA. Poisoning mortality. Public Health Rep. 1997; 113: 234-5.

طبق نتایج این تحقیق، ۸۳ درصد مسمومیتهای مربوط به داروها بوده است. مرکز کنترل سموم آمریکا، ارگانوفسفاتها را شایعترین سم حشره کش مصرفی در دنیا می داند و در سال ۱۹۹۴، ۱۸۶۵۰ مورد تماس با سموم ارگانوفسفاته را گزارش نموده که در ۴ مورد منجر به مرگ شده است (۳). در تحقیق ما ۲ درصد موارد، مسمومیت با ارگانوفسفاته بود. ضدافسردگیهای سه حلقه ای شایعترین علت مرگ ناشی از مسمومیت دارویی در آمریکا می باشد (۳). سایر مطالعات در ایران نیز بیانگر همین موضوع است (البته در تحقیق حاضر بیشترین موارد مسمومیت دارویی در مراجعین به درمانگاه، مربوط به بنزودیازپین ها بوده است و بیشترین علت بستری در ICU مسمومیت با ضدافسردگیهای سه حلقه ای بود). مسمومیت با ضد دردها مانند استامینوفن، سالیسیلات و ضد التهابهای غیراستروئیدی به تنهایی شایع نمی باشد و اغلب توأم با چند دارو مصرف می شوند.

همچنین در کشور آمریکا مسمومیت با فنوباریتال شایع است و در سال ۱۹۹۳ منجر به مرگ ۳۹۱ نفر شده است (۳). در تحقیق حاضر مسمومیت با داروی کاربامازپین شیوع بیشتری را نسبت به فنوباریتال نشان می دهد (۱۴ مورد در برابر ۸ مورد).

بر این اساس موارد ذیل جهت پیشگیری و کنترل اقدام به خودکشی با مواد شیمیایی و دارویی پیشنهاد می گردد:

- ۱- پزشکان از نسخه نمودن دارو به مقدار زیاد خودداری نمایند.
- ۲- اکثر موارد اقدام به خودکشی از طریق سوء مصرف دارویی بوده است. لذا توصیه می شود اقدامات پیشگیرانه جهت جمع آوری داروهای انباری در منازل صورت گیرد.
- ۳- با توجه به شیوع بالای اقدام به خودکشی در جوانان بخصوص در دختران جوان، پیشنهاد می شود طی مطالعات بعدی به علل