

Mortality Rates Due to Substance and Stimulants Abuse in Corpses Submitted to the Forensic Medicine Organization of Kohgiluyeh and Boyer-Ahmad Province during 2013-2018

Ghadir Zadeh M.¹ MD, MPH, Yarinab F.² MSc, Amini K.² MD, Nazari I.³ PhD, Salari A.⁴ MSc

¹ Legal Medicine Research Center, Legal Medicine Organization, Tehran, Iran

² Legal Medicine Research Center, Legal Medicine Organization, Kohgiluyeh and Boyer-Ahmad, Iran

³ Psychology Department, Humanities Faculty, Ahvaz International Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran

⁴ Criminal Law & Criminology Department, Science & Research Branch, Islamic Azad University, Yasuj, Iran

Abstract

Aims: Addiction as a social problem is a phenomenon that destroyed the ability of society to organize and maintain the order of actual affairs, and it is one of the major causes of early death. The aim of the present research was to determine the mortality rates due to substance and stimulant abuse in the deceased submitted to the forensic medicine department of Kohgiluyeh and Boyer Ahmad who died due to substance abuse in 2013-2018.

Instruments & Methods: This cross-sectional descriptive research was carried out on all portfolios of the deceased submitted to the forensic medicine department of Kohgiluyeh and Boyer Ahmad, who died due to substance abuse in 2013-2018. Data were collected from the medical cases of the subjects. Data were analyzed by SPSS 21 software, through the descriptive statistics and chi-square test.

Findings: Of the 123 studied cases, 93.5% were male and the rest were female (6.5%). Most of the deceased referred to the forensic medicine department were related to the 20-30 (37.4%) years age group, single people (54.5%), people with diploma (35.8%) and middle school certificates (32.5%), people with the freelance job (42.3%) and unemployed (26.0%). Opium (39.0%), methadone (27.6%) and tramadol (17.9%) had the highest frequency of drug use, respectively. The highest concurrent drug use was observed in opium-methadone (28.4%). There was a significant difference between opium, heroin, glass, tramadol and methadone consumables between 2013 and 2018 ($p < 0.05$).

Conclusion: The deceased are young people with low education, low income and unemployed as well as addiction to methadone and tramadol has an increasing trend over the years.

Keywords

Drugs [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68004364>];

Mortality [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68009026>];

Addiction [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68016739>]

* Corresponding Author

Tel: +98 (74) 33235412

Fax: +98 (74) 33223616

Post Address: Legal Medicine Organization, Hejrat 3 Alley, Shariati Street, Kohgiluyeh and Boyer-Ahmad, Iran. Postal Code: 7591781157

Yarinab.f@gmail.com

Received: December 30, 2018

Accepted: July 24, 2019

ePublished: September 21, 2019

میزان بروز مرگ و میر ناشی از سوء مصرف مواد مخدر و محرک در اجساد ارجاعی به اداره کل پزشکی قانونی استان کهگیلویه و بویراحمد طی سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۷

محمدرضا قدیرزاده MD, MPH

مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کشور، تهران، ایران

فاطمه یاری‌نسب* MSc

مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کشور، کهگیلویه و بویراحمد، ایران

کامروز امینی MD

مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کشور، کهگیلویه و بویراحمد، ایران

ایمان نظری PhD

گروه روان‌شناسی سلامت، دانشکده علوم انسانی، واحد بین‌الملل اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

آرش سلاری MSc

گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، یاسوج، ایران

چکیده

اهداف: اعتیاد به‌عنوان یک مساله اجتماعی، پدیده‌ای است که همراه با آن توانایی جامعه در سازمان‌یابی و حفظ نظم موجود از بین می‌رود و از جمله علل عمده مرگ زودرس به حساب می‌آید. هدف پژوهش حاضر، تعیین میزان مرگ و میر ناشی از سوء مصرف مواد مخدر در اجساد ارجاعی به اداره کل پزشکی قانونی استان کهگیلویه و بویراحمد طی سال‌های ۱۳۹۲-۹۷ بود.

ابزار و روش‌ها: در این پژوهش توصیفی-مقطعی، پرونده همه متوفیان ارجاعی به اداره کل پزشکی قانونی استان کهگیلویه و بویراحمد طی سال‌های ۱۳۹۲-۹۷ که به دلیل سوء مصرف مواد مخدر فوت نموده بودند مورد بررسی قرار گرفت. اطلاعات موجود در پرونده‌های آنان جمع‌آوری شد و توسط نرم‌افزار SPSS 21 و با استفاده از آمار توصیفی و آزمون آماری مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: از ۱۲۳ پرونده مورد بررسی، ۹۳/۵٪ مرد و بقیه زن (۶/۵٪) بودند. بیشترین فراوانی متوفیان ارجاعی به پزشکی قانونی مربوط به گروه سنی ۳۰-۲۰ سال (۳۷/۴٪)، افراد مجرد (۵۴/۵٪)، دارای سطح تحصیلات دیپلم (۳۵/۸٪) و راهنمایی (۳۲/۵٪)، دارای شغل آزاد (۴۲/۳٪) و بیکار (۲۶/۰٪) بود. از نظر نوع مصرف مواد، به ترتیب تریاک (۳۹/۰٪)، متادون (۲۷/۶٪) و ترامادول (۱۷/۹٪) بیشترین فراوانی را داشتند. بیشترین مصرف همزمان مواد در تریاک-متادون (۲۸/۴٪) مشاهده شد. در مواد مصرفی تریاک، هروئین، شیشه، ترامادول و متادون بین سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۷ تفاوت معنی‌داری وجود داشت ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: متوفیان، جوانان با سطح تحصیلات پایین، درآمد کم و بیکار هستند و همچنین اعتیاد به مصرف متادون و ترامادول در طول سال‌های مختلف روند افزایشی داشته است.

کلیدواژه‌ها: مواد مخدر، مرگ و میر، اعتیاد

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱۰/۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۵/۲

*نویسنده مسئول: yarinasab.f@gmail.com

مقدمه

اعتیاد یکی از بحران‌های قرن بیست و یکم و در صدر تهدیدها و آسیب‌های اجتماعی و از غم‌انگیزترین معضلات جوامع امروزی است که اکثر جوامع مختلف به‌ویژه جامعه ما را به چالش کشیده است [1, 2]. مصرف مواد یک پدیده رشدی است که به‌صورت خطی از اوایل نوجوانی تا اوایل جوانی افزایش می‌یابد [3]. اعتیاد به مواد، به‌صورت انبوه متراکمی از پیامدها هر روز شدت پیدا می‌کند و جهان با آمار حیرت‌آور شیوع مصرف مواد در دهه اخیر مواجه است [4]. سوء استفاده از مواد مخدر از مشکلات بزرگ پزشکی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی جوامع محسوب می‌شود که بار ناشی از آن در همه کشورها به‌خصوص در کشورهای در حال توسعه رو به افزایش است و از جمله علل عمده مرگ زودرس به حساب می‌آید [5].

مرگ و میرهای ناشی از مصرف غیرقانونی مواد مخدر و روانگردان‌ها غالباً ناشی از مصرف بیش از حد مواد، خودکشی‌های مرتبط با مصرف، تصادفات و حوادث ناشی از تأثیر مصرف مواد صورت می‌پذیرد [6]. از طرفی طبق گزارش ستاد مبارزه با مواد مخدر پس از تصادفات، دومین عامل فوت در مرگ‌های مشکوک، عوارض ناشی از اعتیاد است [7]. آنچه در این میان توجه‌برانگیز و بسیار تکان‌دهنده است، پایین آمدن میانگین سن اعتیاد و افزایش گرایش جوانان، نوجوانان و دانشجوین به سوء مصرف مواد است که زمینه‌ساز سرعت انتقال و گسترش ابعاد پدیده اعتیاد است. آمارها نشان می‌دهند که حدود ۱۶٪ معتادان ایران کمتر از ۱۹ سال سن دارند و ۲۸٪ آنها بین ۲۰ تا ۲۴ سالگی به اعتیاد روی می‌آورند [8].

ایران به دلایل متعدد فرهنگی و موقعیت جغرافیایی و همجواری با دو کشور بزرگ تولیدکننده مواد مخدر، افغانستان و پاکستان که به هلال طلایی موسوم هستند، سالانه بیش از ۳۵۰۰ تن مواد مخدر تولید می‌کند [9]. شایع‌ترین مورد سوء مصرف و وابستگی در ایران اپیوئیدها هستند. اپیوئیدهای رایج در ایران شامل تریاک، شیره، هروئین و کدئین هستند که به‌صورت خوراکی، استنشاقی و تزریقی استفاده می‌شوند [10]. مطالعات مختلف حاکی از روند رو به افزایش مسمومیت با مواد مخدر خصوصاً مواد اپیوئیدی و مرگ و میر ناشی از آن است [11-13]. بنا به گزارش دفتر مواد مخدر و جرم سازمان ملل (UNODC) در سال ۲۰۱۹، حدود ۳۵ میلیون در سرتاسر جهان، از اختلالات مصرف مواد مخدر رنج می‌برند و نیازمند خدمات درمانی هستند [14]. در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۹ در واشنگتن انجام شده است، تعداد افرادی که به‌دنبال مصرف مواد مخدر فوت کردند، ۱۶۶۸ نفر گزارش شد که این میزان مرگ و میر برابر با ۶/۴ مرگ به ازای ۱۰۰ هزار نفر در سال است [15]. مطالعه‌ای در ایالات متحده نشان داد میزان کل مسمومیت‌ها شامل مواد مخدر طی سال‌های ۱۹۹۹ تا ۲۰۰۶ بیش از سه برابر شده است [6]. دولت جمهوری اسلامی ایران برآورد می‌کند که تعداد افراد وابسته به مواد مخدر ۱/۲ میلیون نفر و علاوه بر آن ۸۰۰ هزار نفر مصرف‌کننده تفتنی هستند [16] و در حدود

مطالعه خارج شدند. تایید تشخیص مرگ ناشی از سوء مصرف مواد مخدر و سایر روان‌گردها در آزمایشگاه‌های سم‌شناسی پزشکی قانونی، با نمونه‌گیری از بافت‌های مختلف جسد از قبیل خون، صفرا، معده، ادرار، مایع زجاجیه انجام گرفت. جمع‌آوری اطلاعات از پرونده افراد جامعه آماری با استفاده از یک فرم مشتمل بر اطلاعات شخصی و جمعیت‌شناختی و سئوالات مربوط به یافته‌های آزمایشگاهی و تشخیصی انجام شد و سپس اطلاعات جمع‌آوری‌شده با نرم‌افزار SPSS 21 و با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی، درصد) و آزمون استنباطی مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها

در مجموع، ۱۲۳ پرونده مورد بررسی قرار گرفت که ۱۱۵ مورد مرد و بقیه زن بودند. بیشترین فراوانی متوفیان ارجاعی به پزشکی قانونی مربوط به گروه سنی ۲۰-۳۰ سال، افراد مجرد، دارای سطح تحصیلات دیپلم و زیر دیپلم، دارای شغل آزاد و بیکار بود (جدول ۱). بیش از نیمی از متوفیان تک‌مصرفی بودند و ۱۹/۷٪ مواد مختلف را با هم مصرف می‌کردند که بیشترین مصرف همزمان مواد در تریاک-متادون (۲۸/۴٪) مشاهده شد. شایع‌ترین ماده مخدر مصرفی در بین افراد مورد بررسی به ترتیب تریاک، متادون و ترامادول بود. همچنین بین مرگ‌های ثبت‌شده به‌علت مصرف مواد مخدر در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۷ در مواد مصرفی تریاک، هروئین، شیشه، ترامادول و متادون بین سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۷ تفاوت معنی‌داری وجود داشت ($p < 0/05$; جدول ۲).

۸۰ هزار زندانی مرتبط با مواد مخدر وجود دارد؛ یعنی بیش از نیمی از جمعیت زندانیان [17]. تخمین‌های مبتنی بر گزارش‌های سازمان ملل نیز نشان می‌دهد که ۱/۵ تا ۲٪ (حدود ۱/۳ میلیون نفر) جمعیت ایران، مشکل جدی با سوء مصرف مواد مخدر دارند [18]. مطالعات اپیدمیولوژیک سوء مصرف مواد، ابزار اطلاع‌رسانی لازم را در اختیار سیاست‌گذاران قرار می‌دهد تا به‌صورت هدفدار، برنامه‌ها را به گونه‌ای طراحی نمایند تا به شکل مکانیزمی مناسب بازخورد لازم را ارایه کنند. از این رو نظارت اپیدمیولوژیک مواد مخدر از اجزای اصلی و بسیار مهم استراتژی ملی مواد مخدر به حساب می‌آید. با توجه به عدم وجود آمارهای دقیق شیوع اختلال فوق در استان کهگیلویه و بویراحمد، این مطالعه با هدف تعیین میزان بروز مرگ‌ومیر ناشی از سوء مصرف مواد مخدر در استان کهگیلویه و بویراحمد در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۷ انجام گرفت.

ابزار و روش‌ها

مطالعه توصیفی حاضر از نوع مقطعی است که با هدف بررسی مرگ‌های ثبت‌شده در پزشکی قانونی استان کهگیلویه و بویراحمد (شهرهای یاسوج، دهدشت و گچساران) به‌علت مصرف مواد مخدر در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۷ انجام گرفت. جامعه آماری و نمونه آماری پژوهش شامل همه متوفیان ناشی از سوء مصرف مواد مخدر و روان‌گردها که اجسادشان به اداره کل پزشکی قانونی استان کهگیلویه و بویراحمد طی سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۷ ارجاع داده شده بودند به تعداد ۱۲۳ نفر بود که با روش نمونه‌گیری تمام‌شماری مورد مطالعه قرار گرفتند. متوفیانی که پرونده پزشکی آنها کامل نبود از

جدول ۱) توزیع فراوانی مطلق و نسبی ویژگی‌های دموگرافیک متوفیان ناشی از سوء مصرف مواد مخدر طی سال‌های ۱۳۹۲-۹۷ (اعداد داخل پرانتز، درصد هستند)

متغیرها	سال ۱۳۹۲	سال ۱۳۹۳	سال ۱۳۹۴	سال ۱۳۹۵	سال ۱۳۹۶	سال ۱۳۹۷	کل
جنسیت							
زن	۰	۱ (۷/۱)	۲ (۱۶/۷)	۲ (۷/۴)	۰	۳ (۱۲/۵)	۸ (۶/۵)
مرد	۲۲ (۱۰۰)	۱۳ (۹۲/۹)	۱۰ (۸۳/۳)	۲۵ (۹۲/۶)	۲۴ (۱۰۰)	۲۱ (۸۷/۵)	۱۱۵ (۹۳/۵)
وضعیت تاهل							
مجرد	۱۲ (۵۴/۵)	۳ (۲۱/۴)	۹ (۷۵/۰)	۱۷ (۶۳/۰)	۱۳ (۵۴/۲)	۱۳ (۵۴/۲)	۶۷ (۵۴/۵)
متاهل	۱۰ (۴۵/۵)	۱۰ (۷۱/۴)	۳ (۲۵/۰)	۷ (۲۵/۹)	۷ (۲۹/۲)	۷ (۲۹/۲)	۴۴ (۳۵/۸)
متارکه	-	۱ (۷/۱)	-	۳ (۱۱/۱)	۴ (۱۶/۷)	۴ (۱۶/۷)	۱۲ (۹/۸)
رده سنی (سال)							
۱-۱۰	-	-	-	-	-	۱ (۴/۲)	۱ (۰/۸)
۱۰-۲۰	۳ (۱۳/۶)	۲ (۱۴/۳)	۲ (۱۶/۷)	۳ (۱۱/۱)	۳ (۱۲/۵)	۷ (۲۹/۲)	۲۰ (۱۶/۳)
۲۰-۳۰	۱۰ (۴۵/۵)	۳ (۲۱/۴)	۸ (۶۶/۷)	۱۰ (۳۷/۰)	۹ (۳۷/۵)	۶ (۲۵/۰)	۴۶ (۳۷/۴)
۳۰-۴۰	۶ (۲۷/۳)	۴ (۲۸/۶)	۱ (۸/۳)	۱۰ (۳۷/۰)	۹ (۳۷/۵)	۷ (۲۹/۲)	۳۷ (۳۰/۱)
۴۰-۵۰	۲ (۹/۱)	۲ (۱۴/۳)	۱ (۸/۳)	۲ (۷/۴)	۲ (۸/۳)	۳ (۱۲/۵)	۱۲ (۹/۸)
۵۰-۶۰	۱ (۴/۵)	۳ (۲۱/۴)	-	۲ (۷/۴)	۱ (۴/۲)	-	۷ (۵/۷)
سطح تحصیلات							
بی‌سواد	۱ (۴/۵)	-	-	۱ (۳/۷)	۴ (۱۶/۷)	۲ (۸/۳)	۸ (۶/۵)
ابتدایی	۳ (۱۳/۶)	۴ (۲۸/۶)	-	۴ (۱۴/۸)	۴ (۱۶/۷)	۱ (۴/۲)	۱۶ (۱۳/۰)
راهنمایی	۸ (۳۶/۴)	۳ (۲۱/۴)	۴ (۳۳/۳)	۹ (۳۳/۳)	۷ (۲۹/۲)	۹ (۳۷/۵)	۴۰ (۳۲/۵)
دیپلم	۶ (۲۷/۳)	۴ (۲۸/۶)	۸ (۶۶/۷)	۱۰ (۳۷/۰)	۶ (۲۵/۰)	۱۰ (۴۱/۷)	۴۴ (۳۵/۸)
فوق دیپلم	-	۲ (۱۴/۳)	-	۱ (۳/۷)	۱ (۴/۲)	-	۴ (۳/۳)
لیسانس	۴ (۱۸/۲)	۱ (۷/۱)	-	۲ (۷/۴)	۲ (۸/۳)	۲ (۸/۳)	۱۱ (۸/۹)

ادامه جدول ۱) توزیع فراوانی مطلق و نسبی ویژگی‌های دموگرافیک متوفیان ناشی از سوء مصرف مواد مخدر طی سال‌های ۱۳۹۲-۹۷ (اعداد داخل پرانتز، درصد هستند)

متغیرها	سال ۱۳۹۲	سال ۱۳۹۳	سال ۱۳۹۴	سال ۱۳۹۵	سال ۱۳۹۶	سال ۱۳۹۷	کل
محل سکونت							
یاسوج	۱۵ (۶۸/۲)	۸ (۵۷/۱)	۱۰ (۸۳/۳)	۱۹ (۷۰/۴)	۲۲ (۹۱/۷)	۱۶ (۶۶/۶)	۹۰ (۷۳/۲)
گچساران	۲ (۹/۱)	۳ (۲۱/۴)	۴ (۱۴/۸)	۴ (۱۴/۸)	۱ (۴/۲)	۴ (۱۶/۷)	۱۴ (۱۱/۴)
دهدشت	۵ (۲۲/۷)	۳ (۲۱/۴)	۲ (۱۶/۷)	۴ (۱۴/۸)	۱ (۴/۲)	۴ (۱۶/۷)	۱۹ (۱۵/۴)
محل فوت							
منزل	۹ (۴۰/۹)	۵ (۳۵/۷)	۷ (۵۸/۳)	۱۳ (۴۸/۱)	۱۲ (۵۰/۰)	۱۱ (۴۵/۸)	۵۷ (۴۶/۳)
کمپ	۱ (۴/۵)	۲ (۱۴/۳)	۱ (۸/۳)	-	۱ (۴/۲)	-	۵ (۴/۱)
زندان	-	۲ (۱۴/۳)	-	-	-	۱ (۴/۲)	۳ (۲/۴)
پارک‌ها	۲ (۹/۱)	۱ (۷/۱)	-	۲ (۷/۴)	۱ (۴/۲)	۱ (۴/۲)	۷ (۵/۷)
بیمارستان	-	-	-	۶ (۲۲/۲)	۴ (۱۶/۷)	۸ (۳۳/۳)	۱۸ (۱۴/۶)
اماکن عمومی	۶ (۲۷/۳)	۱ (۷/۱)	۳ (۲۵/۰)	۳ (۱۱/۱)	۲ (۸/۳)	۱ (۴/۲)	۱۶ (۱۳/۰)
محل کار	-	۱ (۷/۱)	-	-	۱ (۴/۲)	-	۲ (۱/۶)
قبرستان	-	۱ (۷/۱)	۱ (۸/۳)	۱ (۳/۷)	-	۱ (۴/۲)	۴ (۳/۳)
حاشیه شهر	۲ (۹/۱)	۱ (۷/۱)	-	۱ (۳/۷)	۲ (۸/۳)	۱ (۴/۲)	۷ (۵/۷)
نامعلوم	۲ (۹/۱)	-	-	۱ (۳/۷)	۱ (۴/۲)	-	۴ (۳/۳)
وضعیت شغلی							
دانش‌آموز	۱ (۴/۵)	۱ (۷/۱)	۲ (۱۶/۷)	۱ (۳/۷)	۱ (۴/۲)	۱ (۴/۲)	۷ (۵/۷)
دانشجو	۱ (۴/۵)	-	-	۱ (۳/۷)	۴ (۱۶/۷)	-	۶ (۴/۹)
خانه‌دار	-	-	-	۲ (۷/۴)	-	۳ (۱۲/۵)	۵ (۴/۱)
کارمند	۲ (۹/۱)	۲ (۱۴/۳)	-	-	-	۴ (۱۶/۷)	۸ (۶/۵)
کارگر	۵ (۲۲/۷)	-	-	۳ (۱۱/۱)	۲ (۸/۳)	۱ (۴/۲)	۱۱ (۸/۹)
سرباز	۱ (۴/۵)	-	۱ (۸/۳)	-	-	-	۲ (۱/۶)
بیکار	۴ (۱۸/۲)	۵ (۳۵/۷)	۳ (۲۵/۰)	۶ (۲۲/۲)	۸ (۳۳/۳)	۶ (۲۵/۰)	۳۲ (۲۶/۰)
آزاد	۸ (۳۶/۴)	۶ (۴۲/۹)	۶ (۵۰/۰)	۱۴ (۵۱/۹)	۹ (۳۷/۵)	۹ (۳۷/۵)	۵۲ (۴۲/۳)
مجموع	۲۲ (۱۷/۹)	۱۴ (۱۱/۴)	۱۲ (۹/۸)	۲۷ (۲۲/۰)	۲۴ (۱۹/۵)	۲۴ (۱۹/۵)	۱۲۳ (۱۰۰)

جدول ۲) مقایسه فراوانی مطلق و نسبی نوع مصرف متوفیان ناشی از سوء مصرف مواد مخدر طی سال‌های ۱۳۹۲-۹۷ (اعداد داخل پرانتز، درصد هستند)

نوع مصرف	سال ۱۳۹۲	سال ۱۳۹۳	سال ۱۳۹۴	سال ۱۳۹۵	سال ۱۳۹۶	سال ۱۳۹۷	کل	سطح معنی‌داری
تریاک	۱۱ (۵۰/۰)	۷ (۵۰/۰)	۷ (۵۸/۳)	۱۲ (۴۴/۴)	۸ (۳۳/۳)	۳ (۱۲/۵)	۴۸ (۳۹/۰)	۰/۰۲
هروئین	۱ (۴/۵)	۵ (۳۵/۷)	۱ (۸/۳)	۴ (۱۴/۸)	-	۱ (۴/۲)	۱۲ (۹/۸)	۰/۰۰۱
شیشه	-	۱ (۷/۱)	۱ (۸/۳)	-	-	-	۲ (۱/۶)	۰/۰۰۱
ماریجوانا	-	-	-	-	-	۲ (۸/۳)	۲ (۱/۶)	۰/۴۲
ترامادول	۵ (۲۲/۷)	۱ (۷/۱)	۲ (۱۶/۷)	۲ (۷/۴)	۷ (۲۹/۲)	۵ (۲۰/۸)	۲۲ (۱۷/۹)	۰/۰۴
متادون	۵ (۲۲/۷)	-	۱ (۸/۳)	۸ (۲۹/۶)	۸ (۳۳/۳)	۱۲ (۵۰/۰)	۳۴ (۲۷/۶)	۰/۰۰۲
مورفین	-	-	-	۱ (۳/۷)	۱ (۴/۲)	۱ (۴/۲)	۳ (۲/۴)	۰/۰۸
مجموع	۲۲ (۱۷/۹)	۱۴ (۱۱/۴)	۱۲ (۹/۸)	۲۷ (۲۲/۰)	۲۴ (۱۹/۵)	۲۴ (۱۹/۵)	۱۲۳ (۱۰۰)	-

بحث

مطالعه حجازی و همکاران^[19]، شکرزاده و همکاران^[21]، نجاری و افشار^[26]، عمویی و طارمیان^[27]، خلخالی و همکاران^[28] و پوپووا و همکاران^[29] همسو بوده است.

براساس نتایج بیشترین سطح تحصیلات متوفیان دیپلم (۳۵/۸٪) و راهنمایی (۳۲/۵٪) و اکثراً دارای مشاغل آزاد (۴۲/۳٪) و بیکار (۲۶/۰٪) بودند که این نتایج نیز با نتایج مطالعات قبلی^[19, 20] و مطالعات دوتگ که براساس آن ۷۸٪ موارد مرگ ناشی از سوء مصرف مواد مخدر در افراد با تحصیلات دبیرستان و پایین‌تر رخ می‌دهد^[30] همخوانی دارد.

نتایج این مطالعه نشان داد بیشترین فراوانی نوع مصرف در به ترتیب تریاک (۳۹/۰٪)، متادون (۲۷/۶٪) و ترامادول (۱۷/۹٪) بوده و

پژوهش حاضر با هدف بررسی مرگ‌های ثبت‌شده در پزشکی قانونی استان کهگیلویه و بویراحمد (شهرهای یاسوج، دهدشت و گچساران) به‌علت مصرف مواد مخدر در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۷ انجام شد. در این مطالعه ۱۲۳ پرونده مورد بررسی قرار گرفت که از این تعداد ۹۳/۵٪ مرد و بقیه زن (۶/۵٪) بودند. در این بررسی، تعداد موارد مرگ‌ومیر همانند سایر مطالعات مشابه انجام‌شده در این زمینه^[19] 25] در میان مردان بیشتر از زنان گزارش شد.

از نظر محدوده سنی، بیشترین گروه بین ۲۰ تا ۳۰ سال (۳۷/۴٪) قرار داشت که بیش از نیمی از آنها (۵۴/۵٪) مجرد، ۳۵/۸٪ متأهل و ۹/۸٪ مطلقه بودند. نتایج حاصل با نتایج مطالعات قبلی از جمله

براساس نتایج، مرگ حتی در کمپ‌ها و مراکز کاهش آسیب اگر چه میزان آن بالا نبوده است اما اتفاق افتاده است که این موضوع حاکی از آن است که جلوگیری از مرگ معتادان و روند نجات معتادان حتی در مراکز مختلفی که در ارتباط با آنها هستند درست آموزش و پیگیری نمی‌شود یا بسیار ضعیف است که تحقیق مستقل و بیشتری را در این زمینه می‌طلبد.

به‌طور کلی این نتایج می‌تواند به عنوان سرخی برای مسئولان حوزه‌های ذی‌ربط باشد و براساس آن نهادهای مسئول در جهت پیشگیری و کاهش آسیب، برنامه‌ریزی و تدابیر کافی ببینند. از محدودیت‌های مطالعه این است که چون به‌صورت گذشته‌نگر انجام گرفت موجب عدم اطمینان کامل به پاسخگویی صحیح بستگان متوفی به سئوالاتی است که برای تکمیل پرونده از آنها پرسیده می‌شد. پیشنهاد می‌شود مطالعات به‌صورت آینده‌نگر نیز انجام شود و در ابعاد وسیع‌تری مورد مطالعه قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

مرگ‌ومیر ناشی از سوء مصرف مواد مخدر در استان کهگیلویه و بویراحمد در سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۷ مربوط به جوانان با سطح تحصیلات پایین، درآمد کم و بیکار بوده و اعتیاد به مصرف متادون و ترامادول در طول سال‌های مختلف روند افزایشی داشته است.

تشکر و قدردانی: نویسندگان این پژوهش از پزشکی قانونی استان کهگیلویه و بویراحمد و کلیه همکارانی که در انجام این پژوهش به طرق مختلف نهایت حمایت و همکاری را داشتند سپاسگزاری می‌کنند.

تاییدیه اخلاقی: این پژوهش به شماره ثبت ۱۳۹۸۸۲۰-۱۵۱۰۲ در سایت سمات ثبت شده و مجوز آن به تایید شورای پژوهشی استان و مرکز تحقیقات پزشکی قانونی کشور رسیده است.

تعارض منافع: بین نویسندگان هیچ گونه تعارضی در منافع وجود ندارد.

سهم نویسندگان: محمدرضا قدیرزاده (نویسنده اول)، نگارنده مقدمه/پژوهشگر اصلی (۳۰٪)؛ فاطمه یاری‌نسب (نویسنده دوم)، پژوهشگر اصلی/نگارنده بحث (۳۰٪)؛ کامروز امینی (نویسنده سوم)، روش‌شناس/پژوهشگر کمکی (۲۰٪)؛ ایمان نظری (نویسنده چهارم)، تحلیلگر آماری (۱۰٪)؛ آرش سالاری (نویسنده پنجم)، پژوهشگر کمکی (۱۰٪)

منابع مالی: این پژوهش با حمایت مالی سازمان برنامه و بودجه استان و اداره کل پزشکی قانونی استان کهگیلویه و بویراحمد انجام شده است.

منابع

1- Tabatabaeichehr M, Ebrahimi Sani E, Mortazavi H. The effectiveness of group cognitive-behavioral psychotherapy on changing of irrational beliefs in male

مرگ به‌علت مصرف همزمان مواد، در مصرف همزمان تریاک-متادون شایع‌تر بوده است. در سال ۱۳۹۷ یک بررسی اپیدمیولوژی مرگ‌ومیر ناشی از سوء مصرف مواد مخدر در کشور انجام گرفت که نشان داد از مجموع ۲۹۵۷ پرونده در سال ۱۳۹۲ با میانگین سنی ۳۶/۶±۱۲/۸۱ سال، میزان مرگ‌ومیر ناشی از سوء مصرف مواد در کل کشور ۵۳/۲۸ نفر به ازای هر یک‌میلیون نفر جمعیت است و شایع‌ترین ماده مخدر مصرفی در بین این افراد به ترتیب تریاک، شیشه و هروئین بوده و استان‌های همدان، لرستان و زنجان هم بیشترین مرگ‌ومیر ناشی از سوء مصرف مواد مخدر را دارند^[31]. مطالعات دیگری در استان‌های کرمانشاه^[20]، مازندران^[21]، گلستان^[32] و خراسان شمالی^[33] نیز انجام گرفت که نتایج مشابهی داشتند.

به‌دلیل در دسترس بودن بیشتر تریاک در ایران به‌علت هم‌مرز بودن با افغانستان، بازار مصرف این نوع مواد در ایران بیشتر از سایر مواد است. همچنین در مورد متادون آنچه که از نتایج به دست آمد نشان‌دهنده رشد افزایشی متادون در سال‌های ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۷ است. در تبیین این موضوع می‌توان گفت موادی چون متادون که در مراکز نگهدارنده توزیع می‌شود به‌علت مجوزدار بودن این دارو به تبع دسترسی راحت‌تر و کم‌دردسرتی را برای افراد فراهم کرده است، به گونه‌ای که به‌جای این که این ماده برای ترک مورد استفاده قرار گیرد، خود موجب اعتیاد شده است و عده‌ای بدون آگاهی از تبعات و اثرات آن، به صورت خودسر استفاده کرده که تبعات جبران‌ناپذیری را به وجود آورده است. همچنین به‌علت ارزان بودن قرص‌های ترامادول و توزیع آسان در داروخانه‌ها و گاه به‌صورت غیرقانونی و بدون نسخه پزشک و عدم نظارت کافی و سختگیرانه در کشور، مصرف آن نیز در بین معتادان و بعضاً جوانان غیرمعتاد و ناآگاه طرفداران زیادی دارد.

همان‌طور که نتایج نشان داد ۴۶/۳٪ افراد در منزل فوت شده بودند و بعد از آن بیشترین فراوانی محل فوت در بیمارستان و اماکن عمومی بوده است. بسیاری از معتادان در اثر مصرف مواد مخدری که ناخالصی یا عوارضی دارند، یکباره یا به مرور دچار مشکلاتی می‌شوند که در نهایت آنها را می‌کشد و همچنین موضوع "آوردوز" شدن یکی از اتفاقات معمول درباره معتادان است که همچنان بیشترین سهم را در گرفتن جان آنها دارد که براساس یافته‌ها نیز اکثراً در مکان‌های عمومی یا منزل جان خود را از دست می‌دهند^[34]. در واقع می‌توان این گونه استنباط نمود که ظاهراً خانواده‌ها نیز از فرد معتاد خود دست کشیده و ناامید شده‌اند و توجه و نگرانی کافی نسبت به آنها نداشته و آنها را به حال خود رها کرده‌اند. بسیاری از مردم نیز مرگ معتادان را نوعی عاقبت عمل آنها می‌دانند و دیدن حال وخیم و گاهی مرگ آنها در کوچه و خیابان موضوع کم‌اهمیت و گاه بی‌اهمیتی است و به همین دلیل فرد معتاد گوشه‌نشینی و انزوا را می‌طلبد و شاید به همین علت در زمان بروز مشکلات و آوردوز شدن این افراد، به‌موقع به آنها کمک نمی‌شود و در نهایت جان خود را از دست می‌دهند. همچنین باید توجه داشت که

- 19- Hejazi, A, Zare GA, Zeidabadinejad MB, Shakeri MT. Epidemiologic study of deaths that related to opiate abuse in center of Khorasan legal medicine from 20 March 2004 to 20 March 2006. *Med J Mashhad Univ Med Sci.* 2009;52(2):101-6. [Persian]
- 20- Salari A, Alikhani M, Alikhani A, Zakiei A, Jamshidi T, Farnia V. Registered mortality in Kermanshah legal medicine center due to taking drug abuse and survey demographics variables and doing autopsy on their body's. *Iran J Forensic Med.* 2016;21(4):255-62. [Persian]
- 21- Shokrzadeh M, Yazdani Charati J, Pourhossein M, Amadeh Jouybari N. Epidemiological study of mortality rate from opioid abuse in referential bodies to Mazandaran department of forensic medicine. *J Mazandaran Univ Med Sci.* 2014;24(115):122-7. [Persian]
- 22- Mathers BM, Degenhardt L, Bucello Ch, Lemon J, Wiessing L, Hickman M. Mortality among people who inject drugs: a systematic review and meta-analysis. *Bull World Health Organ.* 2013;91(2):102-23.
- 23- Paulozzi LJ, Budnitz D, Xi Y. Increasing deaths from opioid analgesics in the United States. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2006;15(9):618-27.
- 24- Zarrabi H, Najafi K, Kafi M, Shirazi M. Substance use among students of Guilan University of medical science in Iranian in 2005-2006. *Acta Med Iranian.* 2009;47(6):473-8.
- 25- Wunsch MJ, Nakamoto K, Behonick G, Massello W. Opioid deaths in rural Virginia: a description of the high prevalence of accidental fatalities involving prescribed medications. *Am J Addict.* 2009;18(1):5-14.
- 26- Najjari F, Afshar M. Deaths due to poisoning referred to legal medicine organization of Iran. *Razi J Med Sci.* 2004;11(40):309-16. [Persian]
- 27- Amooei M, Taremian F. 109 death due to opium consumption who referred to Iranian forensic centers. *Iran J Forensic Med.* 2002;8(26):21-6. [Persian]
- 28- Khalkhali SMR, Najafi K, Nazifi F. The frequency of drugs and substances use in opiate dependents. *J Gilan Univ Med Sci.* 2006;15(57):40-7. [Persian]
- 29- Popova S, Rehm J, Patra J. Illegal drug attributable mortality and potential years of life lost in 2002: implications for prevention and policy. *Contemp Drug Probl.* 2006;33(3):343-66.
- 30- Shahbazi F, Mirtorabi D, Ghadirzadeh MR, Hashemi-Nazari SS. Analysis of mortality rate of illicit substance abuse and its trend in five years in Iran, 2014-2018. *Addict Health.* 2018;10(4):260-8.
- 31- Shahbazi F, Mirtorabi SD, Ghadirzadeh MS, Ghoreishi MS, Hashemi Nazari S. Epidemiological study of mortality from drug abuse in bodies referred to Iranian legal medicine organization in 2013-2014. *Iran J Epidemiol.* 2018;14(1):9-18. [Persian]
- 32- Shokrzadeh M, Zarei H, Badeli A, Jalilian J, Ebrahimi Falahtalab F, Lashkarboloki G G, et al. Epidemiology of death caused by drug abuse in Golestan province during 2010-2015. *J Health.* 2019;9(5):541-8. [Persian]
- 33- Hojjat SK, Golmakani E, Kazemi S, Noroozi Khalili M, Lashkardoost H, Sedghi A, et al. Incidence of death due to substance abuse documented in North Khorasan forensic medicine organization in 2008-2013. *J North Khorasan Univ Med Sci.* 2013;5(3):565-70. [Persian]
- 34- Webster LR, cochella S, Dagupta N, Fakata KL, Fine PG, Fishman SM, et al. An analysis of the root causes for opioid-related overdose death in the United States. *Pain Med.* 2011;12(suppl 2):S26-35.
- addicts. *J North Khorasan Univ Med Sci.* 2012;4(3):419-30. [Persian]
- 2- Naghib al-Sadat SR, Ghane M. The relationship between the utilization of communication technologies and the attitude toward addiction in youth. *Sociol Stud Youth.* 2012;2(5):113-28. [Persian]
- 3- Zeinali A, Wahdat R, Eisavi M. Pre-addiction susceptibility backgrounds in recovered drug users. *Iran J Psychiatry Clin Psychol.* 2008;14(1):71-9. [Persian]
- 4- Sourizaei M, Khalatbari J, Keikhaifarzaneh MM, Raisifard R. The prevention of drug abuse, methods, challenges and researches. *Indian J Sci Technol.* 2011;4(8):1000-3.
- 5- Häkkinen M, Launiainen T, Vuori E, Ojanperä I. Comparison of fatal poisonings by prescription opioids. *Forensic Sci Int.* 2012;222(1-3):327-31.
- 6- Degenhardt L. Global burden of disease: mental disorders and illicit drug use expert group. *Illicit Drugs.* 2008.
- 7- Dehghani Kh, Zare A, Dehghani H, Sedghi H, Poormovahed Z. Drug abuse prevalence and risk factors in students of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd. *J Shahid Sadoughi Univ Med Sci.* 2010;18(3):164-9. [Persian]
- 8- Ghanbari-Talab M, Fooladchang M. On the relationship of resilience and mental vitality with addiction potential among students. *Res Addict.* 2015;9(34):9-22.
- 9- Monajati VR. Treatment of addiction. 1st Edition. Shiraz: Sea of Light; 2003. [Persian]
- 10- Hatami H, Razavi SM, Eftekhari H, Majlesi F. Comprehensive book of public health. Volume 3. 1st Edition. Tehran: Arjemand Publications; 2006. p. 45-7. [Persian]
- 11- Dhalla IA, Mamdani MM, Sivilotti ML, Kopp A, Qureshi O, Juurlink DN. Prescribing of opioid analgesics and related mortality before and after the introduction of long-acting oxycodone. *CMAJ.* 2009;181(12):891-6.
- 12- Warner M, Chen LH, Makuc DM. Increase in fatal poisonings involving opioid analgesics in the United States, 1999-2006. *NCHS Data Brief.* 2009;(22):1-8.
- 13- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Vital signs: overdoses of prescription opioid pain relievers--United States 1999--2008. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2011;60(43):1487-92.
- 14- United Nations Office on Drugs and Crime. Opioid overdose: preventing and reducing Opioid overdose mortality [Internet]. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime; 2019 [cited 2019 Aug 23]. Available from: <http://www.unodc.org/wdr2019/>.
- 15- Coolen P, Best S, Lima A, Sabel J, Paulozzi L. Overdose deaths involving prescription opioids among medical enrollees-Washington, 2004-2007. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2009;58(42):1171-5.
- 16- Allahverdipour H, Farhadinasab A, Bashirian S, Mahjoob H. Pattern and inclination of adolescents towards substance abuse. *J Shahid Sadoughi Univ Med Sci.* 2008;15(4):35-42. [Persian]
- 17- Purehsan S, Falsafinejad M, Delavar A, Farokhi N, Borjali A. Metacognitive Beliefs and Students' Tendency toward Drug Abuse and Cross-level Effect of School-Bounding. *J Pract Clin Psychol.* 2016;4(1):33-42.
- 18- Valadbeigi E, Nikbakht I, Lashkari A. Tendency to drug use among high school students (case study: Marivan high schools) . *Soc Welfare.* 2017;17(64):237-59. [Persian]