



تاریخ
۱
دی
۱۴۰۰
چهارشنبه

بیشترین مسمومیت دارویی با کدام دارو است



اعصاب به خصوص بنزودیازپین‌ها و سپس با اختلاف زیاد، با داروهای ضداسفردگی و ضد جنون است، افزود؛ داروهای مسکن غیر مخدر نیز عامل ۲۰ درصد از مسمومیت های دارویی هستند.
به گفته دبیر ستاد مرکزی اطلاع‌رسانی داروها و سموم سازمان غذا و دارو، ترامادول و متادون دو دارویی هستند که به دلیل ماهیت مخدری که دارند در دسته مسمومیت با ترکیبات مخدر و محرک طبقه بندی می شوند.

ترامادول و متادون جمعا، علت ۶۵ تا ۷۰ درصد از مسمومیت های ناشی از ترکیبات مخدر مراجعه شده به بیمارستان‌ها هستند.

وی با بیان اینکه مسمومیت بالای متادون به رغم عدم عرضه این دارو در داروخانه ها، می تواند به دلیل عرضه قاچاق آن در بازار سیاه باشد، خاطرنشان کرد؛ متأسفانه بیشترین مراجعه به دلیل مسمومیت ناشی از ترکیبات مخدر، مربوط به شهر تهران است. بطوریکه ۶ هزار نفر در سال۹۶، در اثر مسمومیت با ترکیبات مخدر به بیمارستان های تهران مراجعه کرده اند.

به منش ادامه داد: پس از ترامادول و متادون، ۲۰ درصد از مسمومیت های ناشی از ترکیبات مخدر مربوط به تریاک، ۶درصد شیشه مابقی مربوط به مصرف حبشیش، هرئین و مرفین است.

۵۰ درصد مرگ با سموم به قرص برنج اختصاص دارد

وی با بیان اینکه در ۵ ماهه اول سال ۹۷ میزان مرگ برائر مصرف قرص برنج نسبت به مدت مشابه سال ۹۶، بیش از ۳۰ درصد افزایش یافته است، عنوان کرد؛ سازمان پزشکی قانونی کشور از میان سمومی مانند الکل، قرص برنج، سموم دفع آفات نباتی، جونده‌کش‌ها، سیانور و سرب، علت مرگ ۵۰ درصد از افرادی که با این مواد مسموم شده اند، قرص برنج اعلام کرده است.
بطوریکه در سال گذشته ۶۴۰ نفر جان خود را بر اثر تماس خوراکی یا تنفسی با این سم قرص برنج از دست داده اند.

وی با اشاره به آمار مسمومیت با الکل نیز اظهار کرد؛ ۱۲۲ نفر در سال ۹۶ به دلیل مسمومیت با الکل جان خود را از دست داده اند که این آمار در سال جاری به دلیل مسمومیت دسته جمعی با الکل در برخی از استان‌های کشور بسیار بیشتر از سال گذشته بوده است.

دبیر ستاد مرکزی اطلاع‌رسانی داروها و سموم سازمان غذا و دارو خاطرنشان کرد؛ نکته مهم درمورد مسمومیت با الکل آن است که به محض بروز علائمی مانند عدم تعادل، مشکلات گوارشی، دید برفکی دوبینی و تاری دید به مراکز درمانی مراجعه شود. چراکه با گذشت

زمان شرایط فرد مسموم به شدت وخیم می شود و ممکن است منجر به مرگ شود.

اقدامات درمانی در برخورد با مسمومیت ها

دانشگاه علوم پزشکی کاشان



مسمومیت(intoxication) ؛مجموعه‌ای از اختلالات بدن است که در اثر جذب ماده‌ای بیگانه که به آن سمگفته می‌شود بروز می‌کند. جذب ماده

سمی می‌تواند از راه‌های زیر صورت بگیرد:
استنشاق نوعی گاز، بخار، دود یا گرد و غبار
دستگاه گوارشی(خوردن یا آشامیدن)

تماس پوستی(از طریق انتشار از اپی‌درم و یا عبور از زخم یا سوختگی)

تزریق در خون

مسمومیت‌های غذاییاغلب در اثر تکثیر میکروب‌ها یا زهر آزاد شده از آنها (همچون بوتولیسم) یا جذب مواد غیرخوراکی (همچون برخی از قارچ‌ها) ظاهر می‌شوند.

علت مسمومیت‌های داروینیز مصرف داروی نامناسب و یا جذب بیش از حد آن است.

اعتیادینز نوعی مسمومیت اختیاری به الکل، تریاک، کوکائین، هرئوین، مرفین و غیره است، و موجب وابستگی به آن ماده می‌شود.

انواع مسمومیت:

۱-سمومصرف مواد (الکل، نارکوتیک ها، آرام بخش ها، تحریک کننده ها، داروهای توهم زا)

۲-Over dose: خودکشی/ parasuicide

۳-تصادفی (بسته بندی فاقد برچسب ماده، گروه کودکان)

۴-شغلی

سوالاتی که باید پرسیده شود:
چه کسی / چی خورده / چقدر / چه موقع / چرا/ سابقه دارویی و روانی / چه اقداماتی انجام شده (آب و شیر و …)
علامت اکنون چیست؟

برنامه کلی در برخورد با مسمومیت ها : کاهش جذب ، افزایش حذف ، خنثی سازی سم

در برخورد با فرد مسموم چند اصل را باید مد نظر قرار داد:

اقدامات اورژانسی:

ابتدا باید از فرد مسموم یک ارزیابی اولیه و سریع به عمل آید و چنانچه وضعیت فرد بحرانی باشد و نیاز به اقدامات احیا داشته باشد، ابتدا فرد را به وضعیت Stable درآورده و سپس سراغ اقدامات اختصاصی می روم.

۱-جلوگیری از جذب بیشتر ماده سمی یا دارو

۲-افزایش دفع سموم و داروهای جذب شده

۳-درمان های اختصاصی و استفاده از آنتی دوت ها

۴-پیشگیری از مسمومیت مجدد

۱-جلوگیری از جذب بیشتر ماده سمی یا دارو

هر شماره؛معرفی یک بیماری و پیشگیری

و درمان آن

این شماره: مسمومیت‌های دارویی

عکس آب)

این عمل در موارد زیر کاربرد دارد:

- ماده با سمیت بالا خورده شده باشد.

- مقدار قابل توجهی از ماده هنوز در معده باشد

- زمانی که قرص یا کپسول حل نشده باشد (این موارد معمولا به علت بزرگی قرص یا کپسول توسط لایوژ از معده خارج نمی شوند)

- ماده مصرف شده به وسیله شارکول فعال جذب نشود (مثل فرم های با پوشش روده ای یا آهسته رهش)

از شربت اپیکا برای این مورد استفاده می شد که امروزه در بازار دارویی کمتر یافت می شود.

فرم دارویی آن شربت ۳۰ میلی لیتری حاوی آلکالوئید% ۰/۱۴ می باشد.

دوز رایج:

•بالغین ۳۰ میلی لیتر از راه خوراکی

•کودکان ۱۵-۵ سال ۱۵ میلی لیتر از راه خوراکی

در صورتی که در مدت ۳۰- ۲۰دقیقه استفراغ ایجاد نشد می توان دوز دارو را یک بار دیگر تکرار نمود.

از مایع اپیکا استفاده نشود چون ۱۴ برابر قوی تر است.

در مسمومیت با اتانول استفاده از اپیکا بی ارزش است چون اتانول سریعاً از مخاطات جذب می شود.

اگر توسط اپیکا استفراغ ایجاد نشود باید اقدام به لاواژ معده کرد چون ممکن است اپیکا پس از جذب از طریق خون اثرات کاردیوتوکسیک نشان دهد.

در چه مواردی نمی توان القای استفراغ را انجام داد؟

صفحه
۶
شماره
۳۲۵۳
سال
بیست و هفتم



تشنج، فلج عصبی-عضلانی، کلاژس قلبی-عروقی، کاهش سریع سطح هوشیاری، بلعیده شدن مواد خورنده و نفت ، بیماری های قلبی عروقی، کودکان زیر ۶ ماه و ترکیبات اسیدی/ قلیایی و هیدروکربن ها (ترکیبات آلی)

زمانی که هر ترکیبی خورده می شود برای القای استفراغ و یا شستشوی معده (lavage) یک ساعت زمان داریم، مگر در مورد داروهایی مثل استامینوفن / دارو با خاصیت آنتی کولینرژیک (TCA)ها مخصوصاً آمی تریپتیلین ها/ آنتی emetic ها/ فنوتیازین ها، چون این داروها حرکت روده را کاهش می دهند، ۴-۳ ساعت زمان داریم (حتی تا ۶ ساعت)
د- شارکول فعال

شارکول فعال در هر مورد مسمومیت به جز در موارد مصرف ترکیبات آلی/ فلزات سنگین/ آفت کش ها / اسیدها و بازها/ لیتیم و آهن استفاده می شود.

مسمومیت دارویی، علائم و درمان آن چیست؟



مسمومیت دارویی یکی از متداول‌ترین انواع مسمومیت‌هاست. استفاده بیش از حد مجاز هر دارو یا ماده‌ای می‌تواند باعث این نوع از مسمومیت شود.

به گزارش همشهری آنلاین، البته گاهی حتی استفاده از داروهایی که به قصد درمان فرد تجویز شده‌اند، در همان دوز مجاز مصرفی ممکن است به دلایلی مانند وجود مشکلات زمینهای در فرد و یا تداخل دارویی با یک داروی مصرفی دیگر، منجر به بروز مشکلات در بدن فرد و مسمومیت دارویی شوند.

سن بیمار، نوع بیماری و همچنین مکانیزم دفع داروو از بدن از نکاتی است که باید در تجویز و مصرف داروها حتماً مورد توجه قرار بگیرند. برای مثال فردی که کلیه‌اش دچار مشکل است، نمی‌تواند داروهایی که از طریق کلیه دفع می‌شوند را مصرف کند و اگر از چنین داروهایی حتی در دوز پایین استفاده کند دچار مسمومیت می‌شود. همین موضوع در مورد مصرف داروهایی که از طریق سیستم گوارش دفع می‌شوند از سوی فردی با مشکلات گوارشی هم صدق می‌کند.

مسمومیت دارویی چیست؟

دانستن این نکته هم جالب است که مصرف مداوم داروهای به ظاهر بی‌خطری مانند استامینوفن که برخی آن را مانند نقل و نبات می‌خورند، باعث می‌شود به مرور زمان مقدار این ماده در بدن به بیش از حد مجاز برسد و فرد را با علائم مسمومیت دارویی مواجه کند.

اما گروه دیگری از داروها به محض مصرف و ورود به بدن موجب بروز مسمومیت می‌شوند مثلاً اگر راه تزریق دارو براساس استاندارد گفته شده نباشد و دارویی که باید به صورت عضلانی تزریق شود به اشتباه داخل رگ تزریق گردد ممکن است بسیار خطرناک باشد و آسیب‌های جدی به بدن وارد کند، چون میزان دارو از حد معمول بسیار بیشتر است و عوارض خطرناکی به همراه خواهد داشت.

در مورد بعضی از داروها هم دوز درمانی با دوزی که باعث بروز مسمومیت می‌شوند بسیار به هم نزدیک است و مصرف کمی بیش از حد تجویز شده می‌تواند باعث بروز مسمومیت دارویی شود.

انواع مسمومیت دارویی



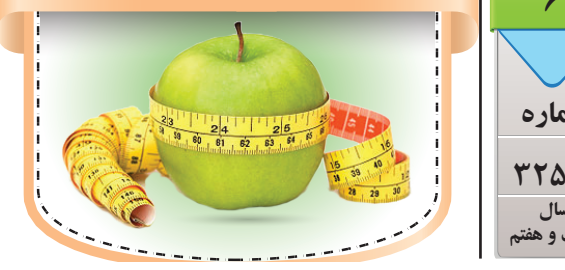
مسمومیت سهوی و عمدی دو ن‌نوع شایع مسمومیت دارویی هستند. در مسمومیت سهوی دارو به اشتباه مصرف می‌شود. معمولاً کودکان و حتی در برخی موارد بزرگسالان و افراد کهنسال قربانی این نوع از مسمومیت هستند. مثلاً فردی به دکتر مراجعه می‌کند و باید یک قرص را در هفته دو یا سه بار مصرف کند، اما به طور اشتباهی روزی سه عدد قرص می‌خورد و بعد از چند روز دچار مسمومیت می‌شود.
در مسمومیت عمدی فرد آگاهانه و عمدی داروی بیش از حد مصرف می‌کند. معمولاً داروهایی که در منزل نگهداری می‌شوند مثل قرص‌های آرام بخش و اعصاب از جمله داروهای مصرفی در این دسته هستند.

علائم و درمان

متأسفانه اکثر داروها علائم مشخص و اختصاصی برای تشخیص مسمومیت دارویی ندارند. بعضی داروها مثل آتروپین و امثال آن موجب گشادی مردمک چشم می‌شوند و اگر دارویی از این خانواده مصرف شود با معاینه چشم می‌توان فهمید که داروی مصرفی از چه دسته‌ای بوده است. ولی به غیر از این مورد نمی‌توان دارویی که موجب مسمومیت شده را حدس زد.

گاهی اوقات هم دیده می‌شود که بسیاری از مردم به دلایل مختلف مثلاً سردرد یا دندان درد به‌طور مکرر از قرص‌هایی مثل استامینوفن استفاده می‌کنند. باید بدانید که مصرف یک یا دو عدد از این قرص باعث ایجاد مسمومیت نمی‌شود، ولی اثرات چنین دارویی در بدن به صورت تجمعی است یعنی با مصرف مداوم امثال چنین قرص‌هایی اثرات آن در بدن جمع می‌شود و بعد از گذشت مدتی علائم مسمومیت را ایجاد می‌کنند.

سلامت



تشنج، فلج عصبی-عضلانی، کلاژس قلبی-عروقی، کاهش سریع سطح هوشیاری، بلعیده شدن مواد خورنده و نفت ، بیماری های قلبی عروقی، کودکان زیر ۶ ماه و ترکیبات اسیدی/ قلیایی و هیدروکربن ها (ترکیبات آلی)

زمانی که هر ترکیبی خورده می شود برای القای استفراغ و یا شستشوی معده (lavage) یک ساعت زمان داریم، مگر در مورد داروهایی مثل استامینوفن / دارو با خاصیت آنتی کولینرژیک (TCA)ها مخصوصاً آمی تریپتیلین ها/ آنتی emetic ها/ فنوتیازین ها، چون این داروها حرکت روده را کاهش می دهند، ۴-۳ ساعت زمان داریم (حتی تا ۶ ساعت)
د- شارکول فعال

شارکول فعال در هر مورد مسمومیت به جز در موارد مصرف ترکیبات آلی/ فلزات سنگین/ آفت کش ها / اسیدها و بازها/ لیتیم و آهن استفاده می شود.

مسمومیت دارویی، علائم و درمان آن چیست؟



تنفس‌های تند یا حالت تهوع، سردرد و سرگیجه همگی از نشانه‌های مسمومیت چنین داروهایی هستند. ولی مشکلی که در اینجا وجود دارد این است که این علائم هم ویژگی اختصاصی مسمومیت نیستند و ممکن است با علائم بیماری‌های دیگر اشتباه گرفته شوند.

اما در هرحال اگر متوجه شدید که فردی سهوی و یا از روی عمد مقداری دارو مصرف کرده که ممکن است موجب مسمومیتش شود، باید حتماً او را نزد پزشک یا مرکز مسمومان ببرید تا هر چه زودتر شست‌وشوی معده برای او انجام شود و درمان مناسب صورت بگیرد. البته اگر شخص به طور اشتباهی دارویی مصرف کرده، درصورتیکه می‌دانید که چه نوع دارویی استفاده کرده و هوشیار است، می‌توانید از مواردی که باعث استفراغ در انسان می‌شود استفاده کنید و اجازه ندهید تا داروها در بدن جذب شوند. بعضی از داروها مثل قرص ديازپام جذب بالایی دارند و سریعاً جذب بدن می‌شوند یعنی به محض ورود قرص در بدن اثر می‌کند؛ بنابراین در چنین مواردی مخصوصاً اگر افراد مصدوم کودکان باشند بلافاصله با اورژانس تماس بگیرید یا خودتان فرد را به مرکز مسمومیت برسانید. در صورت بد حال بودن مریض تماس با اورژانس بسیار ضروری است، چون ممکن است نیاز به مراقبت‌های دیگری باشد.

اگر فرد مسموم حالت خواب‌آلودگی دارد یا مدت زیادی از مصرف دارویش گذشته، شست‌وشوی معده و استفراغ فایده‌ای در این حالت ندارد، یعنی دارو وارد سیستم گردش خون شده بنابراین فرد را سریع به مرکز درمانی ببرید. چنین بیماری به دلیل اینکه هوشیار نیست و دچار منگی می‌شود ممکن است با استفراغ، محتویات معده وارد ریه‌اش شود و دچار خفگی گردد. پس در این موارد به هیچ وجه توصیه نمی‌شود که فرد مصدوم را وادار به استفراغ کنید، چون منجر به انسداد ریه خواهد شد و خطر خفگی به دنبال خواهد داشت.

پیشگیری از مسمومیت با داروها

بهترین راه برای پیشگیری از مسمومیت ناخواسته با داروها آن است که دارو را فقط با تجویز پزشک مصرف کنید و از خوددرمانی پرهیزید و داروها را به هیچ‌عنوان در دسترس به خصوص کودکان قرار ندهید. همچنین پیشنهاد می‌شود تا در خوردن داروهای سه حلقه‌ای ضداسفردگی نظیر «ایمن پرامین» بسیار دقت کنید. این قرص‌ها به طور معمول در همه‌خانه‌ها یافت می‌شود، اما مساله مهم این است که بدن افراد مختلف در دوزهای متفاوت این داروها عکس‌العمل عجیبی نشان می‌دهند. بیمارانی هستند که با خوردن پنج عدد از این قرص‌ها دچار مسمومیت شده‌اند، اما شاید شخص دیگری ۲۰ عدد از این قرص‌ها را مصرف کند، اما اتفاقی برایش نیفتد؛ بنابراین در مورد خیلی از داروها نمی‌توان به طور دقیق گفت که مصرف چه میزان از آن‌ها علائم مسمومیت را به همراه خواهد داشت، چون عکس‌العمل بدن افراد به میزان مصرف داروها بسیار متفاوت است.

یادتان باشد اگر دارویی را با تجویز پزشک برای درمان ناراحتی خاصی مصرف می‌کنید به هیچ‌عنوان در موارد دیگر برای رفع ناراحتی‌های دیگر مثل سردرد و … استفاده نکنید. عدم رعایت این موضوع نیز می‌تواند موجب بروز مسمومیت دارویی شود، چون شرایط جسمانی شما ممکن است با گذشته متفاوت باشد، بنابراین از خوددرمانی به شدت پرهیز کنید تا دچار مسمومیت نشوید.

توجه به تاریخ مصرف داروها از دیگر نکات قابل توجه است. اگر داروها را بعد از گذشت تاریخ مصرف استفاده کنید آسیب جدی به بدن وارد می‌شود. بعد از گذراندن دوره درمانی اگر مقداری از دارو باقی مانده، سعی کنید تا آن را دور بریزید و در خانه نگهداری نکنید. یادتان باشد که به هیچ‌عنوان نمی‌توانید شربتی را که چهار یا پنج ماه، در یخچال نگهداری شده مصرف کنید، در غیراین صورت ممکن است باعث بروز مسمومیت در میان یکی از افراد خانواده شود.