

نکاتی در مورد مسمومیت ناشی از گیاهان سمی و پیشگیری از آن

ستاد مرکزی اطلاع رسانی داروها و سموم

گیاهان در بسیاری از کشورهای جهان به عنوان یکی از علل مهم بروز مسمومیت ها بویژه در کودکان زیر ۵ سال محسوب می شوند. بر اساس گزارش سالانه انجمن مراکز کنترل مسمومیت آمریکا در سال ۲۰۰۸، بیش از ۶۰/۰۰۰ مورد مسمومیت ناشی از گیاهان سمی در این کشور گزارش شده است، که بیش از ۴۰/۰۰۰ مورد آن در کودکان کمتر از ۵ سال روی داده است که معادل ۳/۴ درصد از کل موارد مسمومیتهای گزارش شده در این گروه سنی می باشد. به عبارتی، گیاهان سمی به عنوان دهمین عامل بروز مسمومیت در کودکان در این کشور محسوب می شوند.

گزارشات به دست آمده از مراکز اطلاع رسانی داروها و سموم کشور ایران در سال ۱۳۹۵ حاکی از آن است که از میان ۱۴۶۴۰ تماس تلفنی مرتبط با مسمومیت، ۷۶۱ تماس (۳/۵٪ از موارد) در خصوص مسمومیت با گیاهان سمی بوده است. شرایط اقلیمی و تنوع آب و هوایی در کشور ما منجر به ایجاد تنوع زیادی در گونه های گیاهی شده است که این امر خود موجب دسترسی مردم به انواع گیاهان دارویی و سمی در مناطق وسیعی از کشور می شود. در سالیان اخیر، افزایش گرایش مردم به مصرف داروهای گیاهی و گیاهان دارویی، سبب مصرف گیاهان به صورت ناآگاهانه و خودسرانه - با حدس داشتن ارزش دارویی و به منظور خوددرمانی بیماری ها - شده است.

مسمومیت با گیاهان در برخی از گروه های سنی و شغلی به میزان بیشتری مشاهده می شود و ممکن است به صورت مسمومیت های اتفاقی و عمدی رخ دهد. همان گونه که ذکر شد مسمومیت ناشی از گیاهان در کودکان زیر ۵ سال شیوع بیشتری دارد. کنجکاوی ذاتی کودکان در این محدوده سنی و وجود جذابیت در شکل و رنگ بخش های مختلف یک گیاه سمی مانند میوه، دانه و برگ آن، سبب می شود تا کودک به صورت اتفاقی و از روی کنجکاوی اقدام به بلع قسمت های مختلف یک گیاه سمی نماید. از نظر شغلی، بروز مسمومیت های گیاهی در کشاورزان، باغداران، شکارچیان و کارگران مزارع و گلخانه ها به علت تماس بیشتر با انواع گیاهان سمی شیوع بیشتری دارد. قابل ذکر است بسیاری از گیاهان دارویی در صورتی که به صورت خودسرانه و با مقادیر بیش از حد مصرف شوند می توانند سبب بروز مسمومیت در انسان شوند. علاوه بر آن برخی از انواع گیاهان تزئینی مانند دیفن باخیا و خرزهره که در باغچه های منازل و آپارتمان های مسکونی کاشته و نگهداری می شوند نیز می توانند در صورت مصرف اتفاقی موجب بروز مسمومیت در انسان شوند.

خوشبختانه مسمومیت با گیاهان در بسیاری از موارد از نظر شدت از نوع خفیف یا متوسط بوده و دارای ماهیت محدود شونده می باشد، بطوری که تنها در صورت درمان های اولیه و علامتی علایم و نشانه های مسمومیت کاهش یافته و برطرف می شوند. با این وجود برخی از گیاهان مانند شوکران، خرزهره، تاتوره، گل انگشتانه و کرچک قادر به ایجاد مسمومیت های شدید و حتی کشنده در انسان می باشند، که این امر خود نیاز به انجام اقدامات درمانی فوری و ویژه و انتقال سریع بیمار مسموم به یک مرکز درمانی را اجتناب ناپذیر می نماید.

شدت مسمومیت های گیاهی بستگی به عوامل متعددی مانند خصوصیات گیاه (مانند جنس و گونه گیاه، سن گیاه، شرایط آب و هوایی محل رویش گیاه، مقدار و قسمت های مصرف شده گیاه نظیر میوه، برگ، ریشه و دانه) و خصوصیات بیمار (مانند سن، جنس، سابقه بیماری های زمینه ای و خصوصیات ژنتیکی) دارد. به عبارت بهتر شدت مسمومیت های گیاهی در افراد می تواند به صورت متفاوتی نسبت به هم ظاهر شوند.

وجود مواد شیمیایی با ساختار متنوع در گیاهان به عنوان سموم گیاهی می توانند با تاثیر بر سیستم های زیستی بدن موجب بروز اختلال و آسیب شوند. مهم ترین این مواد موثره از دسته آکالوئیدها، اسیدهای آلی، رزین ها و ترکیبات شبه رزینی، مواد معدنی و الکل ها می باشند.

رعایت نکات زیر می تواند در پیشگیری از مسمومیت های گیاهی بسیار حایز اهمیت باشد:

- مصرف هر نوع گیاهی توسط حیوانات اهلی و وحشی، بیانگر غیر سمی بودن آن نیست.
- از خوردن قسمت های مختلف هر نوع گیاهی که برای شما ناشناخته است خودداری کنید.
- در هنگام قدم زدن در پارک، جنگل و باغ مواظب کودکانان باشید و تا به گیاهان دست نزنند و گیاه را به دهان نبرند.
- در صورت تمایل به نگهداری دانه ها و قسمت های خشک شده گیاهان در منزل، آنها را دور از دسترس کودکان نگهداری کنید.

- نام گیاهان موجود در اطراف محیط کار و منزل خود را یاد بگیرید تا در صورت بروز مسمومیت با آنها بتوانید با ذکر نام گیاه، پزشک را در درمان هر چه بهتر مسموم یاری کنید.

- در بسیاری از موارد، پختن گیاه سبب از بین رفتن مواد سمی موجود در آن نمی شود.
- هرگز از گیاهان ناشناخته جهت مصارف دارویی (به صورت دم کرده، جوشانده و غیره) استفاده نکنید.
- در صورت تمایل به مصرف گیاهان دارویی، حتماً آنها را مکان های مجاز و معتبر و تحت نظر پزشک و داروساز مصرف نمایید.

- در صورت برخورد با هر گونه مسمومیت گیاهی بویژه در کودکان، جهت اخذ اطلاعات اولیه و راهنمایی های مورد نیاز، موارد را با مراکز اطلاع رسانی داروها و سموم (با شماره ۱۹۰) در میان گذاشته و در صورت نیاز بیمار را به نزدیکترین مرکز درمانی منتقل کنید.

- مسمومیت با گیاهانی مانند خرزهره، دیفن باخیا، گل انگستانه، آزالیا، شوکران و کرچک می تواند کشنده باشد. در صورت وقوع مسمومیت با این گیاهان بیمار را در اسرع وقت به نزدیکترین مرکز درمانی منتقل کنید.

- در منزل خود از نگهداری گیاهان تزئینی (مانند فلفل تزئینی) که دارای میوه ها و ظاهر جذاب برای کودکان می باشند خودداری نمایید. کنجکاوی ذاتی کودکان زیر ۵ سال و وجود جذابیت در شکل و رنگ بخشهای مختلف یک گیاه سمی منجر به بلعیده شدن آن توسط کودک می شود. به رغم سمی نبودن گیاه فلفل، ولی تماس پوست و چشم با میوه فلفل تزئینی بسیار سوزاننده می باشد.

- شیریه سمی برخی از گیاهان سمی آپارتمانی مانند دیفن باخیا و کالادیوم که از محل جدا شدن برگ از ساقه و یا شکستن و خراش برگ و ساقه ایجاد می شود، در صورت خورده شدن می تواند سبب تورم، خارش و سوزش مخاط دهان و خفگی و یا آسیب گوارشی فرد مسموم شود. به محض تماس ناخواسته با این گیاهان، پوست و دهان را با آب فراوان شست و شو دهید و فرد مصدوم را به مراکز درمانی منتقل نمایید.

- برخی از داروهای گیاهی در صورت مصرف بیش از حد یا نابجا می توانند مسمومیت های منجر به مرگ ایجاد نمایند.

- محلول اوکالیپتوس که به منظور بخوردادن و استنشاق بخارات آن در بازار وجود دارد، در صورتیکه به اشتباه خورده شود، حتی در مقادیر کم (یک قاشق) می تواند کشنده باشد. از القای استفراغ در مسمومیت با این فرآورده خوداری نموده مصدوم را سریعاً به بیمارستان منتقل نمایید.

- تماس با ساقه و برگ گیاه گزنه که در جنگلهای شمال کشور به وفور یافت می شود، منجر به سوزش، خارش و قرمزی و تاول پوست می شود.

- مسمومیت دارویی شایع ترین علت مراجعه به بخش مسمومیت بیمارستانهای ایران می باشد.

- چگونه از بروز مسمومیت ناشی از داروها پیشگیری نماییم

- داروها یکی از خطرناک ترین عوامل مسمومیت زا در منازل می باشند. عدم توجه به میزان مصرف دارو، مصرف داروها در تاریکی، همراه با خواب آلودگی و مصرف خودسرانه داروها، همگی می تواند منجر به مسمومیت های دارویی شوند.

- ضمن اجتناب از مصرف خودسرانه داروها، باید توجه داشت مقادیر بالای برخی از داروهای به ظاهر کم خطر، می توانند برای فرد خصوصاً کودکان و افراد مسن کشنده باشد. لازم به ذکر است شایعترین علت بروز مسمومیت در جهان، مصرف داروها بیش از مقادیر درمانی می باشد و همه ساله نزدیک به ۶۰ درصد از تماسهای مراکز اطلاع رسانی داروها و سموم کشور ایران مربوط به مسمومیت های دارویی بوده است که رقم بالا و قابل تاملی است. شیوع بالای مسمومیت های دارویی بر اساس آمار مسمومین مراجعه کننده به بیمارستانهای کشور تایید شده است.

- با توجه به آمار سازمان پزشکی قانونی کشور درخصوص مرگ و میر ناشی از مسمومیت با داروها، مشاهده می شود در پنج سال اخیر به طور میانگین هر سال بین ۵۵۰ تا ۷۸۰ نفر از هموطنانمان در اثر مسمومیت با دارو جان سپرده اند.

- آمار مسمومیت های دارویی مراجعه شده به بیمارستانهای مرجع مسمومین در کشور محدوده بین ۴۵ تا ۷۵ درصد از کل مسمومیت ها را شامل می شود.

- بطور کلی اغلب مسمومیت های دارویی در بزرگسالان و به صورت عمدی رخ می دهد و درصد پائینی از مرلجعات مسمومیت های دارویی مربوط به کودکان می باشد که اغلب هم اتفاقی هستند. این مسمومیت ها در اثر کنجکاوی کودک و یا اشتباه والدین رخ می دهد.

- مسمومیت های عمدی مراجعه شده به بیمارستانهای کشور آمار بالایی دارد و مسمومیت های دارویی و سپس مسمومیت با سموم دفع آفات نباتی، بالاترین علت مسمومیت های عمدی را به خود اختصاص می دهند.

- برای پیشگیری از بروز مسمومیت دارویی در کودکان باید به نکات ذیل توجه نمود:

- چنانچه در خانه کودک زیر ۵ سال دارید، حتما داروها را در کمد های بالا، دور از دسترس و مجهز به قفل قرار دهید.

- مراقب باشید تا در هنگام بیماری کودک، دوز تکراری و یا داروی بیشتر از حد تجویز شده به کودک ندهید. به عنوان

مثال برای کاهش تب در کودکان، داروی استامینوفن را بر اساس وزن و سن کودک و با مشورت پزشک و داروساز به

کودک بدهید. مقادیر بیش از حد درمانی استامینوفن می تواند ایجاد مسمومیت نماید.

- داروهای مصرفی افراد خانواده را دور از دسترس کودکان نگهدارید. از قرار دادن دارو در کیف دستی پرهیز کنید تا مانع خورده شدن دارو توسط کودکان شود.
- داروهای خود را در مقابل چشم کودکان نخورید، چرا که کودکان از رفتار بزرگسالان تقلید می کنند و ممکن است دور از چشم والدین داروها را به دهان ببرند.
- اگر به کودک خود دارو می دهید به او تفهیم کنید که این دارو است و از کلماتی مثل آبنبات، شکلات و یا خوراکی استفاده نکنید.
- داروها خصوصاً داروهای خوش طعم مخصوص داروهای کودکان را از دسترس ایشان دور نگه دارید. ممکن است با استفاده از غفلت شما، کودک اقدام به مصرف دارو نماید.
- کودکان کنجکاو و ممکن است زمانی که افراد سالمند فامیل در حال مصرف داروهای خود می باشند، کودکان اقدام به چشیدن و یا بلعیدن دارو نمایند. بنابراین برای پیشگیری از مسمومیت دارویی کودک دلبندتان، از والدین خود بخواهید داروهای مصرفی خود را دور از دسترس کودکان نگهداری نمایند.
- داروها را در بسته بندی اولیه آنها نگهداری نمایید تا در هنگام بروز مسمومیت بتوانید اطلاعات درستی را در مورد داروی مصرفی به پزشک ارائه نمایید.
- چنانچه فردی در خانواده در حال درمان ترک اعتیاد می باشد، از دسترسی کودکان به داروهای درمان کننده اعتیاد مانند قرص یا شربت متادون جداً خودداری نمایید. مرگ بسیاری از کودکان و حتی بزرگسالان به دلیل نگهداری شربت متادون در یخچال مخصوصاً به دلیل تعویض بطری دارو با بطری داروهای دیگر و یا نوشیدنی ها خوراکی و مصرف اتفاقی آنها صورت گرفته است. شربت متادون به تنهایی در طی چهار سال اخیر منجر به یازده هزار مورد مسمومیت در کشور شده است. از این میان بیش از دویست مورد مرگ تنها ناشی از متادون بوده است که یازده درصد آن در کودکان بروز نموده است.
- بدیهی است مرگ این کودکان در اثر داروی متادون تنها به دلیل سهل انگاری والدین و بستگان کودک، عدم استفاده از ظروف مقاوم و جابجایی دارو و نگهداری آن در بطری های دیگر داروها و یا نوشیدنی ها رخ داده است که به راحتی توسط خانواده ها قابل پیشگیری می باشد.

- بطور کلی با توجه به نکات فوق، از طریق روشهای ذیل می توان از بروز مسمومیت های

دارویی پیشگیری نمود:

- داروها غیر از کودکان، قربانیان دیگری منجمله سالمندان را هم درگیر می کند.
- بهتر است داروهای بیمار افسرده و یا بیمارانی که تعادل رفتاری ندارند و یا افرادی که سابقه اقدام به خودکشی دارند را دور از دسترس ایشان قرار دهید و مراقبت دقیقی در خصوص میزان داروی مصرفی ایشان به عمل آورید.
- در سالمندان، مسمومیت دارویی بسیار شایع و البته خطرناک است. تشابه ظاهری شکل داروها، ابتلا به فراموشی، عدم اطلاع از نام داروها، بی سوادگی یا کم سوادگی و یا خوانا نبودن مقادیر مصرفی دارو مندرج روی جعبه دارویی ممکن است منجر شود تا سالمندان عزیز داروی خود را به اشتباه یا بطور تکراری مصرف نمایند.
- برای جلوگیری از مسمومیت دارویی در سالمندان باید بر مصرف داروی افراد مسن خانواده نظارت داشته باشید.
- بهترین روش برای پیشگیری از خوردن دوز تکراری دارو، یادداشت کردن دفعات مصرف دارو و یا قرار دادن قرصها در داخل جعبه های مخصوص تقسیم بندی شده موجود در داروخانه ها (برحسب صبح، ظهر و شب و یا روزهای هفته) می باشد.
- داروها را در بسته بندی اولیه آنها نگهداری نمایید تا در صورت مصرف اشتباهی، قادر باشید اطلاعات لازم را در اختیار پزشکان قرار دهید.
- ایجاد استفراغ در مسمومیت ها تنها باید به توصیه پزشک باشد چراکه این عمل در برخی از مسمومیت های دارویی سبب وخامت اوضاع بیمار خواهد شد.
- مصرف مقادیر بالای بسیاری از داروها در اقدام به خودکشی، ممکن است در ابتدا علامت و نشانه خاصی نداشته باشد ولی وضعیت فرد مسموم به طور ناگهانی وخیم گردد و یا در آینده منجر به صدمات دائمی کبد و کلیه در فرد مسموم شود. به عنوان مثال مصرف خودسرانه داروی استامینوفن جهت درمان درد و تب بیش از مقادیر درمانی، منجر به صدمات کبدی خواهد شد. بنابراین ارجاع فرد مسموم به بیمارستان بسیار حیاتی است.
- در برخورد با فرد مسموم غیر هوشیاری که در کنارش بسته های داروی خورده شده وجود دارد، ضمن حفظ خونسردی خود و عدم القاء استفراغ در این فرد، بسته های دارویی را همراه بیمار به بیمارستان ببرید.
- در مسمومیت های عمدی با دارو، بهتر است در صورت هوشیاری فرد مسموم، نام دارو یا داروهای مصرفی و تعداد هر یک از آنها را از وی بپرسید و به کادر درمانی اطلاع دهید.

- در اغلب مسمومیت های اتفاقی و یا تعمدی با داروها، برای اطلاع از نحوه انجام اقدامات اولیه، هرچه سریع تر با شماره تلفن مرکز اطلاع رسانی داروها و سموم ۱۹۰ و یا اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید.

- مسمومیت با قرص برنج (فسفید آلومینیوم)

- دکتر کامبیز سلطانی نژاد

- متخصص سم شناسی، عضو هیئت علمی سازمان پزشکی قانونی کشور

- به مناسبت برگزاری هفته پیشگیری از مسمومیت ها

- استفاده صحیح، علمی و منطقی از سموم دفع آفات جهت مصارف کشاورزی موجب افزایش کمی و کیفی محصولات از طریق نابودی آفات گردیده و نقش بسیار مهمی را در راستای تأمین غذای مورد نیاز انسان دارا می باشد. با این وجود استفاده نادرست از این سموم می تواند منجر به بروز انواع مسمومیت های حاد و مزمن در انسان و یا بروز آلودگی های زیست محیطی و نابودی گونه های گیاهی و جانوری مفید گردد.

- یک گروه از عوامل دفع آفات که به علت اثر بخشی زیاد و قیمت ارزان به عنوان جونده کش و فومیگانت در برخی از کشورهای جهان و از جمله ایران مورد استفاده قرار گرفته اند، فسفیدهای فلزی مانند: فسفید آلومینیوم، فسفید روی، فسفید کلسیم و فسفید منیزیوم می باشند. فسفیدهای فلزی به عنوان عوامل آفت کش، معمولاً به اشکال مختلف مانند: قرص، پلت، پودر، بلانکت و طعمه تهیه و مورد استفاده قرار می گیرند. در اثر تماس این ترکیبات با رطوبت موجود در هوا یا محصولات کشاورزی و یا اسید معده (در صورت مصرف خوراکی) گاز فسفین آزاد می شود. فسفین گازی بسیار سمی است، این گاز حتی در غلظت های پایین کشنده است و به همین خاطر، فسفید آلومینیوم بعنوان یک فومیگانت برای کنترل و از بین بردن حشرات و آفات انباری محصولاتی مانند برنج و غلات در سوله ها مورد استفاده قرار می گیرد. از فسفید روی یا منیزیوم نیز به عنوان یک جونده کش استفاده می شود. خوردن این عوامل توسط جوندگان، سبب آزاد شدن گاز فسفین در معده آنها شده و موجب بروز مسمومیت و مرگ در آنها می شود.

- فسفید آلومینیوم به عنوان فومیگانت و حشره کش در سال ۱۹۴۰ در هند مورد استفاده قرار گرفت و از آن سال به بعد در بسیاری از کشورها با نام های تجاری مختلف مانند: **Alphos®** , **Celphos®** **Quickphos®** , **Phostoxin®** و **Phostek®** , **Phosfume®** , **Synfume®** مورد استفاده قرار گرفت.

- فسفید آلومینیوم در کشور ما از سالیان قبل جهت مصارف کشاورزی به عنوان فومیگانت جهت نگهداری و حفظ محصولاتی مانند برنج از آسیب ایجاد شده توسط آفات انباری در مصارف صنعتی (سیلوها) و مصارف خانگی مورد

استفاده بوده است. از اینرو، قرص آفت کش حاوی فسفید آلومینیوم در کشور ما، به ویژه در نواحی شمالی کشور تحت عنوان "قرص برنج" معروف می باشد. این فرآورده با نام تجاری Phostoxin® و به شکل قرصهای به وزن سه گرم و به رنگهای سفید، خاکستری و قهوه ای حاوی ماده موثره فسفید آلومینیوم و سایر ترکیبات شامل اوره و کاربامات آمونیوم بوده و در اثر تماس با آب و یا اسید تولید گاز فسفین، آمونیاک و دی اکسید کربن می نماید.

به دلیل کارایی بالا این فرآورده جهت از بین بردن آفات، قیمت ارزان، سهولت استفاده، عدم وجود باقیمانده در محصول و در دسترس بودن این آفت کش، مصرف آن از سوی کشاورزان با استقبال زیادی همراه گردید. متأسفانه به دلیل عواملی مانند سمیت بالا و میزان کشندگی زیاد این ماده و سهولت دسترسی به این سم، از چند سال قبل آمار نسبتاً بالای مسمومیت های ناشی از این عوامل در کشور به ویژه در برخی استانها مانند: تهران، گیلان، مازندران، لرستان و کرمانشاه گزارش شده است. این امر سبب گردید تا اقداماتی جهت ممنوعیت واردات و محدودیت در فروش قرص برنج توسط سازمانها و نهادهای مسوول در کشور انجام شود، بطوری که از سال ۱۳۸۴ فسفید آلومینیوم به شکل قرص از فهرست سموم کشاورزی مجاز کشور حذف و هر گونه واردات، توزیع و فروش آن ممنوع اعلام شد و هرگونه کاربرد کشاورزی این سم تنها به صورت محدود و در سایر انواع فرمولاسیون ها و تحت نظارت کارشناسان ذی صلاح و تنها بعد از اخذ مجوزهای لازم صورت می گیرد. متأسفانه به علت تمایل کشاورزان به مصرف این سم جهت نگهداری محصولات به ویژه در مصارف خانگی یا نیمه صنعتی به دلایل ذکر شده قبلی، قاچاق این فرآورده از کشورهای همسایه و ایجاد بازار سیاه این سم در کشور وجود دارد. و بسیاری از موارد، فروش این سم در بازار سیاه و غیرقانونی گزارش شده است، که این واقعیت گویای لزوم برخورد جدی تر با این معضل می باشد. قابل ذکر است نوع دیگری از فرآورده موسوم به قرص برنج جهت نگهداری و حفظ محصولات از آفات انباری به ویژه جهت مصارف خانگی در کشور ما موجود بوده و به صورت قانونی به فروش می رسد که فاقد ماده سمی فسفید آلومینیوم بوده و حاوی عصاره سیر، تالک و نمک طعام می باشد. این قرص ها که به عنوان "قرص برنج با منشا گیاهی" شناخته می شوند، فاقد اثرات سمی و کشنده برای انسان می باشند و مصرف آن در انسان بی خطر محسوب می شود.

مسمومیت های حاد کشنده ناشی از فسفیدهای فلزی بیشتر از کشورهای هند، سریلانکا، ایران، عراق، مراکش، عربستان، پاکستان و اردن گزارش شده است و میزان بروز مسمومیت های کشنده با این سم از سایر کشورها به ویژه کشورهای اروپایی و آمریکا کمتر است. ارزان بودن، در دسترس بودن، عدم وجود قوانین سختگیرانه در توزیع و

خرید و فروش این سم و عدم آگاهی افراد جامعه از میزان سمیت بالای این آفت کش از جمله عوامل شیوع بالای این نوع مسمومیت در کشورهای یاد شده می باشد.

- در کشور ما نیز مطالعات حاکی از شیوع نسبتاً بالای مسمومیتهای حاد ناشی از قرص برنج حاوی فسفید آلومینیوم می باشد. برخی از مطالعات انجام شده در زمینه بررسی این نوع مسمومیت که در مراکز دانشگاهی و سازمان پزشکی قانونی کشور انجام گرفته حاکی از آن است که در سالیان اخیر مسمومیت ناشی از فسفید آلومینیوم به عنوان یکی از مهم ترین علل مسمومیتهای حاد منجر به فوت ناشی از مواد شیمیایی در برخی از استانهای کشور می باشد. این مسمومیتهای بیشتر در رده سنی ۴۰-۲۰ سال بوده و بیشتر آنها به قصد خودکشی بوده است.

- با توجه به اینکه تاکنون مکانیسم دقیق بروز اثرات سمی فسفید آلومینیوم در انسان شناخته نشده است، هیچ پادزهر اختصاصی در درمان مسمومیت حاد با آن وجود ندارد و اقدامات درمانی تنها شامل اقدامات حمایتی - علامتی می باشد. از لحاظ زمان بروز علائم و نشانه های بالینی مسمومیت، بعد از مصرف خوراکی قرص فسفید آلومینیوم، علائم و نشانه ها، ۱۵-۱۰ دقیقه سمیت ظاهر می شود و مرگ در مدت کمتر از ۶ ساعت ممکن است رخ دهد.

- شایع ترین علائم و نشانه های بالینی عبارتند از: بی اشتها، بی قراری، تحریک پذیری، گیجی، سرگیجه، لرزش، دوبینی، عدم تعادل، تنگی نفس، دردهای شکمی، تهوع، استفراغ، (در پاره ای موارد استفراغ و یا مدفوع سیاه رنگ)، تعریق، ضعف و بی حالی، افت شدید فشار خون، کاهش برون ده قلبی، اختلال در ضربان قلب، خیز ریوی، سیانوز، اختلالات و آسیب های کلیوی، زردی، بزرگی کبد و طحال، فلج روده ای، تشنج و کاهش رفلکس ها، نشانگان زجر تنفسی حاد، آسیب کبدی، اختلالات خونی، اختلالات الکترولیتی، اختلال در تعادل اسید-باز و شوک. در ضمن بوی سیر و یا ماهی گندیده از تنفس بیمار ممکن است استشمام گردد. بیشتر مرگ و میرها در خلال ۱۲-۲۴ ساعات اولیه ی مسمومیت اتفاق افتاده و معمولاً ناشی از ایست قلبی است. مرگ و میر بعد از ۲۴ ساعت اغلب ناشی از نارسایی کبدی و کلیوی است.

- با توجه به اینکه نگهداری نامناسب این ترکیب در شرایط نامناسب و مکان های مرطوب، با افزایش احتمال آزاد سازی گاز سمی فسفین از قرص ها همراه است و استنشاق گاز سمی متصاعد شده از این آفت کش نیز می تواند در انسان کشنده باشد، و مواردی از بروز مسمومیت های اتفاقی در کودکان و بزرگسالان در کشور در اثر استنشاق گاز سمی فسفین متصاعد شده از قرص برنج که در منزل مسکونی نگهداری شده بود، وجود دارد. از اینرو، باید از نگهداری این فرآورده در خانه جداً خودداری نمود.

- در پایان با توجه به سمیت بالا، غیرقانونی بودن خرید و فروش و کاربرد خانگی قرص برنج در کشور، مهم ترین گام جهت پیشگیری از بروز مسمومیت های کشنده با این آفت کش، افزایش آگاهی عموم افراد جامعه از خطرات این سم و خودداری از هر گونه خرید، نگهداری و بکارگیری آن در جهت مصارف خانگی می باشد.

چگونه از بروز مسمومیت با منوکسید کربن پیشگیری کنیم

- منوکسید کربن گازی بی رنگ، بی بو، بی طعم و غیر محرک است که در اثر سوختن ناقص سوخت های فسیلی مانند نفت، گاز، بنزین تولید می شود. مرگ بسیاری از هموطنان در سالهای اخیر در اثر استفاده نامناسب از وسایل گرمایشی (نفتی، زغالی و گازسوز) و سوخت ناقص آنها، زنگ خطری است تا در استفاده از این وسایل توجه بیشتری شود.
- نزدیک به چهار هزار و پانصد مورد مرگ ناشی از منوکسیدکربن از سال ۱۳۹۰ تا انتهای سال ۱۳۹۵ در کشورمان، چه بسا با رعایت روشهای بسیار ساده و اهمیت دادن به ایمنی استفاده از وسایل گازسوز، وسایل گرمایشی و وسایلی که سوخت فسیلی مانند نفت و گازوئیل در آنها استفاده می گردد، قابل پیشگیری بوده است. مسمومیت با گاز منوکسید کربن یکی از مرگبارترین انواع مسمومیت ها است و به مرگ خاموش از آن یاد می شود. مسمومیت با منوکسد کربن در کمال ناباوری فرد به خواب رفته را آرام آرام به سوی خواب ابدی و مرگ می برد.
- علائم و نشانه های مسمومیت با گاز منوکسید کربن می تواند به صورت بسیار متفاوت در افراد ظاهر شود. در برخی موارد علائم و نشانه های مسمومیت با گاز منوکسید کربن به صورت اختلالات گوارشی مانند تهوع و استفراغ در فرد ظاهر می شود. در اثر تماس طولانی با منوکسیدکربن، سردرد، گیجی، ضربان شدید شقیقه ها، وزوز گوش و خواب آلودگی، تهوع، استفراغ، تپش قلب، کاهش هوشیاری، آسیب دائمی عصبی، کما و مرگ رخ می دهد.
- تماس طولانی مدت با مقادیر کمتر گاز منوکسید کربن که اغلب در اثر زندگی در شهرهای با هوای آلوده رخ می دهد، می تواند فرد را به بیماری های قلبی - عروقی مبتلا سازد. علائم مسمومیت با منوکسیدکربن در کودکان تهوع، استفراغ و اسهال می باشد که با مقادیر پایین تری از منوکسیدکربن بروز می نماید. تماس طولانی مدت با گاز منوکسید کربن به ویژه در کودکان، می تواند با بروز اختلالات رفتاری و کاهش حافظه و ضریب هوشی همراه باشد.
- در هنگام بروز آتش سوزی علاوه بر ایجاد گاز منوکسید کربن، گاز سیانید از سوختن مواد پلاستیکی ایجاد می شود که شدیداً سمی است. این گازها گرم و سبک هستند و به سمت بالا می روند. بنابراین هنگام قرار گرفتن در محیطی که دچار آتش سوزی شده است هرچه سریعتر باید جلوی صورت، دهان و بینی را با پارچه ای ترجیحاً مرطوب

پوشاند و سپس بدون معطلی به صورت خمیده و یا سینه خیز از محیط خارج شد. چراکه ممکن است فرد مصدوم در آتش سوزی ها، دچار سوختگی نشود ولی مسمومیت با منوکسیدکربن اولاً سبب گیجی و بیهوشی وی می شود و ثانیاً به دلیل عدم توانایی فرد مسموم در خارج شدن از محیط، تنفس گازهای سمی افزایش یافته و فرد دچار مرگ مغزی خواهد شد.

- اولین اقدام در برخورد با فردی که با گاز منوکسیدکربن مسموم شده است، انتقال مصدوم به هوای آزاد است. در صورت قطع تنفس بیمار مسموم با منوکسید کربن و گاز های دیگر، باید احیای قلبی ریوی را آغاز نمود و سریعاً با مرکز اورژانس تماس گرفت.

- با رسیدن فصل سرما و استفاده از وسایل گرمایشی خصوصاً گازسوز، توجه به نکات موثر در پیشگیری از مسمومیت با منوکسیدکربن دارای اهمیت می شود. بر اساس گزارش سازمان پزشکی قانونی کشور متاسفانه ۸۳۶ نفر از هموطنانمان در سال ۱۳۹۵ جان خود را در اثر مسمومیت با منوکسید کربن از دست داده اند که نسبت به سال ۱۳۹۴، دویست و ده نفر افزایش داشته است. این نوع از مسمومیت با سرد شدن هوا و استفاده از بخاری های گازی و وسایل گرمایشی خصوصاً در مناطق سردسیر افزایش می یابد .

- از سال ۱۳۹۰ تا سال ۱۳۹۵، به ترتیب ۹۶۵، ۶۹۷، ۸۲۸، ۶۲۶، ۶۲۶ و ۸۳۶ مورد مرگ ناشی از این گاز کشنده ی بدون رنگ و بو در کشور گزارش شده است.

- در سال ۱۳۹۰ بالاترین آمار مرگ در سال های اخیر را شاهد بوده ایم (۱۶٪ از موارد مرگ ناشی از مسمومیت). در آمار بدست آمده از مراکز بیمارستانی لقمان حکیم، بهارلو، در این سال، تعداد مراجعات مسمومیت با منوکسید کربن به ترتیب ۷۴ و ۹۶ مورد بوده است که نسبت به کل مسمومیت در آن بیمارستان ها ۰/۶٪ و ۳/۳٪ مسمومیت گزارش شده است که اغلب آنها را بزرگسالان تشکیل می داده اند.

- در سال ۱۳۹۱ به نقل از سازمان پزشکی قانونی کشور، آمار مرگ ناشی از منوکسید کربن به ۶۹۷ نفر (۱۲/۹٪ از کل آمار مسمومیت) کاهش پیدا کرد. تعداد مراجعات مسمومیت با منوکسید کربن در مراکز بیمارستانی لقمان حکیم ۷۳ نفر (۰/۵٪ از کل مراجعات)، بهارلوی تهران ۱۳۲ نفر (۳/۸٪)، امام رضای مشهد ۶۳ نفر (۰/۶٪)، نور و علی اصغر اصفهان ۲۲ نفر (۰/۶٪) و بیمارستانهای مرجع اهواز مانند گلستان، سینا، رازی و ابودر ۳۷ نفر (۰/۷٪)، گزارش شده است. از این میان ۸۵٪ از مراجعین لقمان حکیم، ۶۶٪ از مراجعین بیمارستان بهارلو و ۹۴٪ از مراجعیت بیمارستان امام رضای مشهد را بزرگسالان تشکیل می داده اند.

- در سال ۱۳۹۲ براساس گزارشات بدست آمده از سازمان پزشکی قانونی کشور، ۸۲۸ مورد مرگ (۱۴/۷٪ از آمار مرگ ناشی از مسمومیت) گزارش شده است. در بیمارستان های لقمان حکیم ۶۱ نفر (۰/۴۵٪)، امام رضای مشهد ۷۹ نفر (۰/۶۷٪)، بیمارستانهای نور و علی اصغر اصفهان ۱۷ نفر (۰/۵۱٪)، مراکز درمان مسمومیت اهواز ۲۲ نفر (۰/۸۲٪) مراجعه کننده با مسمومیت ناشی از منوکسیدکربن داشته اند و همچنان افراد بزرگسال تعداد بیشتری را نسبت به کودکان شامل می شده است (به عنوان مثال ۹۷٪ از مسمومیت های ناشی از این گاز در بیمارستان امام رضای مشهد، افراد بزرگسال بوده اند).
- در سال ۱۳۹۳، آمار مرگ ناشی از منوکسید کربن ۶۲۶ مورد (۱۱/۵۵٪) توسط پزشکی قانونی اعلام شده است. تعداد مراجعات مسمومیت ناشی از این گاز در بیمارستان لقمان ۴۸ نفر (۰/۳۲٪)، بیمارستان بهارلو ۲۵ نفر (۰/۹۱٪)، بیمارستان امام رضا ۸۴ نفر (۱/۰۵٪)، اصفهان ۹ نفر، اهواز ۲۲ نفر (۰/۵۳٪) و رفسنجان ۱۱ نفر (۲/۹۱٪) گزارش شده است که بین ۹۰ تا ۹۶ درصد از مراجعین به این بیمارستانها بزرگسال بوده اند.
- در سال ۱۳۹۴ نیز ۶۲۶ مورد مرگ ناشی از منوکسید کربن از سازمان پزشکی قانونی کشور گزارش شده است و نسبت مسمومین بزرگسال نسبت به کودکان در بیشتر مراکز ۱۰۰٪ (بجز لقمان ۶۳٪) محاسبه گردیده است. ۳۴ نفر (۰/۱۵٪) در بیمارستان لقمان، ۱۱ نفر (۰/۲۸)، در بیمارستان امام رضا مشهد ۸۴ نفر، در بیمارستان مرجع مسمومیت اصفهان ۱۱ نفر، در تبریز ۱۰۷ مورد مرگ و در همدان ۳۳ مورد مرگ ناشی از منوکسید کربن رخ داده است.
- در سال ۱۳۹۵ ۸۳۶ مورد مرگ ناشی از منوکسید کربن از سازمان پزشکی قانونی کشور گزارش شده است که عمده ترین موارد مرگ از استانهای ذیل مشاهده شده است: تهران ۲۱۰ مورد مرگ، خراسان رضوی ۶۱ مرگ، آذربایجان شرقی و اصفهان به ترتیب ۵۸ و ۵۷ مورد مرگ و البرز و فارس نیز به ترتیب دارای ۴۷ و ۳۹ مورد مرگ ناشی از منوکسید کربن بوده است.

اقدامات اولیه در برخورد با فرد مسموم

به هر ماده ای که هنگام ورود به بدن (خوراکی، تنفسی، تزریقی) و یا تماس با پوست موجب اختلال در تندرستی و یا موجب مرگ شود سم می گویند. مسمومیت عبارتست از اختلالات و آسیب هایی که توسط مواد سمی در دستگاه های گوناگون بدن ایجاد می شود و ممکن است بطور تصادفی یا در اثر بی احتیاطی و یا در مواردی بصورت عمدی بوسیله مواد سمی ایجاد گردد. لازم به ذکر است علاوه بر موادی که بطور معمول جزو سموم هستند برخی از مواد نیز که بطور معمول جزو سموم نیستند مثل داروها که در اثر مصرف بیش از حد و یا نادرست تبدیل به مواد مسموم کننده و زیان آور می شوند. تماس با سموم ممکن است به صورت ناگهانی با عوارض مشهود و سریع و یا تماس تدریجی همراه با بروز مسمومیت های تاخیری باشد. گاهی عوارض مسمومیت مدتها بعد از تماس با عامل مسمومیت بروز می کند.

بطور کلی راه های ورود سم به بدن عبارتند از: خوراکی، تنفسی، جذب پوستی، تزریقی

اغلب مسمومیت های خانگی از طریق خوراکی و یا تنفسی است که بطور خلاصه به بررسی این مسمومیت ها و کمک های اولیه مورد نیاز برای آنها می پردازیم.

مسمومیت های گوارشی (خوراکی)

مسمومیت های گوارشی از شایع ترین مسمومیت ها می باشند و اغلب بصورت تصادفی و بر اثر نگهداری مواد سمی و شیمیایی مختلف در ظروف نامناسب و یا ظروف مواد آشامیدنی اتفاق می افتد. در این نوع مسمومیت ماده سمی از راه دهان وارد بدن می شود. پس از مدتی عوارضی در فرد مسموم ایجاد می شود که این علائم با توجه به نوع سم، قدرت سم، مقدار مصرف، جثه فرد مصرف کننده و طول مدتی که از خوردن سم می گذرد متفاوت است.

مسمومیت از طریق خوراکی ممکن است با یکی از عوامل زیر بروز کند:

۱. مسمومیت غذایی که با خوردن غذاهای آلوده بوجود می آید. برای جلوگیری از آن باید شرایط صحیح نگهداری و پخت غذاها رعایت شود و کلیه غذاهای آماده قبل از مصرف کاملاً جوشانیده و کنسروها بصورت باز نشده به مدت ۲۰ دقیقه در آب جوشانده شود.

۲. مسمومیت در اثر مواد شیمیایی سوزاننده که شامل مواد شوینده خانگی مثل سفید کننده ها، جوهر نمک (اسید کلریدریک) و مواد جرم بر می باشد. در صورت بروز مسمومیت، دهان، مری و حلق دچار سوختگی می گرد و در صورت استفراغ خطرات مسمومیت چند برابر خواهد شد..

۳. مسمومیت در اثر داروها: مسمومیت دارویی در کودکان اغلب در اثر خوردن دوز تکراری دارو توسط اولیا و یا در اثر به دهان بردن دارو توسط کودکان نوپا و کنجکاو بروز می کند.

۴. مسمومیت در اثر مواد نفتی: استفراغ پس از مسمومیت با مواد نفتی می تواند باعث برگشت مواد نفتی به راه های تنفسی و شش ها و سبب عفونت ریوی گردد. لذا باید از استفراغ مصدوم جلوگیری نمود.

۵. مسمومیت از طریق گیاهان سمی: برخی گیاهان سمی عبارتند از اقاقیا، پیاز گل نرگس، غده گل شیپوری، آلاله، خرزهره، دیفن باخیا، آزالیا، فرفیون، کوروتون و سمی هستند و تماس پوست و مخاط دهان با شیرابه برگهای بریده آنها سبب سوختگی شدید پوست، تورم حلق و زبان خواهد شد

۶. مسمومیت با سموم آفت کش: شامل حشره کش ها، مرگ موش و سموم ارگانوفسفره و ارگانو کلره مصرفی در کشاورزی و فسفید آلومینیوم که به قرص برنج معروف است می باشد. برخی سموم آفت کش دارای آنتی دوت می باشند که باید در اولین فرصت تزریق گردد.

لازم به یادآوری است که:

بیشترین مسمومیت ها در منازل توسط داروهای موجود در خانه و نیز مواد نفتی ایجاد می شود به همین علت باید در مورد نگهداری مواد مذکور دقت بیشتری به عمل آید.

علائم و نشانه های مسمومیت های گوارشی:

وجود سوختگی یا رنگ سم بلع شده در اطراف دهان و لب ها، بوی غیر طبیعی دهان یا تنفس مصدوم، تنفس غیر طبیعی، نبض یا ضربان غیر طبیعی قلب، تعریق، مردمک های تنگ یا گشاد شده، تشنج، درد شکم، کف کردن، دهان یا افزایش ترشح بزاق، بلع دردناک، تهوع، اسهال و استفراغ

کمک های اولیه در مسمومیت های گوارشی:

اولین اقدام رقیق کردن سم می باشد برای این منظور باید در صورت هوشیار بودن بیمار به وی آب یا شیر خورداند. اقدام دیگر ممانعت از جذب و سپس کمک به دفع سموم از بدن بیمار می باشد. در مواردی که مطمئن هستید مسمومیت در اثر اسید قوی، ماده قلیایی و یا یک ماده نفتی نیست می توان اقدامات زیر را انجام داد:

۱. با خوردن آب و شیر به مسموم سم را رقیق کنید.

۲. در صورت در اختیار داشتن ذغال فعال از آن برای جذب سم استفاده کنید. مولکول های ذغال در معده و روده به سم چسبیده و مانع جذب آنها می شوند. لذا می توانید به بیمار پودر ذغال فعال که در آب مخلوط شده است بدهید.

۳. هر چه سریعتر مصدوم را به بیمارستان یا مرکز پزشکی انتقال دهید.

۴. از ایجاد استفراغ در بیمار خودداری نمایید.

در درمان مسمومیت با مواد سوزاننده (اسید و قلیا):

از ایجاد استفراغ در بیمار خودداری نمایید. نیازی به دادن ذغال فعال نمی باشد، اگر مصدوم کاملاً هوشیار است و تشنج ندارد سریعاً مقدار زیادی آب یا شیر برای نوشیدن به او بدهید.

توجه دوباره: زمانی که مسمومیت بوسیله یک اسید قوی (جوهر نمک) یا یک ماده قلیایی قوی (مانند مواد جرم بر) یا بنزین و نفت ایجاد شده باشد، نباید شخص مسموم شده را وادار به استفراغ کرد.

نشانه هایی که شما را از وادار کردن مسموم به استفراغ باز می دارد عبارتند از:

سوختگی های اطراف دهان و لب ها، استشمام بوی نفت و بنزین از دهان مصدوم، بیهوشی، خانم حامله و مصدومی که ممکن است دچار حمله قلبی شده باشد.

هنگامی که شخص مصدوم استفراغ می کند وی را به پهلو یا شکم درحالیکه سرش پایین تر از باسن قرار دارد نگهدارید.

در مواردی که وادار کردن مصدوم به استفراغ ممنوع می باشد از خوراندن مقادیر زیاد مایعات، به مصدوم خودداری کنید زیرا افزایش حجم معده باعث افزایش خطر استفراغ در مصدوم می شود.

مسمومیت های تنفسی

در این حالت ماده سمی از راه دستگاه تنفسی و به هنگام نفس کشیدن وارد بدن می شود از بین این مسمومیت ها می توان به استنشاق گازهای شیمیایی گوناگون مانند کلر، آمونیاک، مونواکسیدکربن و دی اکسید کربن ناشی از بخاری، آبگرمکن، کرسی و یا آگزوز ماشین ها، اسپری حشره کش و یا سموم دفع آفات نباتی اشاره کرد.

بخار متصاعد شده از ترکیب جوهر نمک و وایتکس بسیار خطرناک است خصوصاً برای چشم، پوست و ریه بنابراین توصیه می شود در هنگام استفاده از این مواد از ماسک یا پارچه مرطوب برای پوشاندن بینی و دهان خود استفاده کرده و از بکار بردن آن در مکان فاقد تهویه مناسب خودداری کنید.

بهترین اقدام برای مسمومیت های تنفسی

۱. خروج سریع فرد از محل منبع سم و مکان سر بسته و انتقال به فضای باز و استفاده از هوای آزاد

۲. کنترل و برقرار کردن تنفس

۳. شل کردن لباس های شخص مصدوم

۴. تماس با اورژانس یا انتقال مصدوم به مراکز درمانی جهت تجویز اکسیژن و داروهای مورد نیاز

مسمومیت های پوستی

سموم جذب شونده از طریق پوست، معمولاً موجب تحریک یا آسیب محل جذب می شوند. هر چند در بعضی موارد ممکن است سم، با آسیب کم یا بدون آسیب جذب پوست شود اما چنین مواردی نادر است. برای تعیین نوع سم می توان از خود مسموم کمک گرفت و یا وسایل موجود در اطراف مسموم را جهت یافتن نوع سم بررسی کرد. در برخورد با چنین مواردی:

۱. مصدوم را از منشاء سم دور کنید

۲. محل تماس پوست را با آب فراوان شستشو دهید

۳. لباس های آلوده فرد مصدوم را در آورده و پس از شستشوی پوست با آب فراوان، مصدوم به مرکز درمانی منتقل نمایید.

علائم و نشانه های عمومی مسمومیت های تماسی

۱- التهاب یا قرمزی پوست، سوختگی شیمیایی، شوک، بثورات جلدی، تجمع آب در پوست و ظهور تاول، خارش، تهوع و استفراغ

مسمومیت های تزریقی

چهار عامل عمده برای آن وجود دارد: مسمومیت تزریقی در اثر تزریق دارو به بدن، گاز گرفتگی حیوانات، مارگزیدگی، گزش حشرات

مسمومیت تزریقی در اثر تزریق دارو به بدن

تزریق بعضی از داروها به طریق مختلف، خواه داخل وریدی (IV)، داخل عضلانی (IM)، زیر جلدی (SC)، داخل جلدی (ID)، می تواند علائم و واکنشهای حساسیتی را ایجاد کند. همچنین برخی از افراد نیز به داروهای خاصی حساسیت دارند. نشانه ها و علائم اصلی به صورت شوک حساسیتی یا آنافیلاکتیک بروز می کند.

علائم و نشانه های عمده شوک آنافیلاکتیک در اثر تزریق داروها: عبارت است از خارش در سراسر بدن، تورم، ضعف عمومی، بییهوشی، نبض و تنفس نامنظم.

اقدامات و کمک های اولیه در مسمومیت تزریقی داروها: مانند کمک های اولیه شوک آنافیلاکتیک بوده و بیمار سریعاً باید به بیمارستان منتقل شود.

گاز گرفتگی حیوانات

گاز گرفتن حیوانات یا انسان باعث دریدگی پوست و عفونت بسیار شدید می شود. گاز گرفتگی حیوانات وحشی مثل روباه، گرگ، سگ و راکون می تواند باعث انتقال ویروس هاری گردد و در صورت عدم رسیدگی و مراقبت پزشکی به مرگ می انجامد. گاز گرفتگی انسان نیز باعث انتقال میکروبهایی زیادی از دهان به پوست و همچنین انتقال کزاز می شود.

اقدامات اصلی در گاز گرفتگی:

زخم را با دقت با صابون و آب گرم بشوئید تا خطر عفونت به حداقل برسد. زخم را آهسته خشک کنید و با پانسمان یا پوشش استریل زخم را بپوشانید. جهت انجام اقدامات بعدی مصدوم را به مرکز درمانی برسانید. در صورتی که زخم عمیق بود و خونریزی داشت، با فشار مستقیم و بلند کردن قسمت آسیب دیده خونریزی را کنترل کنید. با یک پوشش استریل و باند، زخم را محکم ببندید تا خونریزی کنترل شود و بعد شرایط ارجاع را فراهم آورید. در مورد سابقه واکسیناسیون کزاز باید از بیمار سوال شود..

مارگزیدگی

دو نوع مار اصلی سمی و غیر سمی وجود دارد، مارهای سمی در نقاط مرکزی و کویری ایران وجود دارد و بعضی از آنها بسیار خطرناک و سم آنها کشنده است.

مارهای سمی دارای چند مشخصه زیر هستند:

۱- سر مثلثی شکل یا سر مسطحی که از گردن پهن تر باشد.

۲- مردمکهای باریک دراز (مثل چشم گربه)

۳- لکه رنگی حساس به حرارت بین چشم و سوراخ دهان

۴- طول کوتاهتر

۵- رنگهای متفاوت

مارهای سمی از دندانهای نیش خود برای تزریق سم استفاده می کنند.

داخل این دندان مثل سر سوزن خالی بوده و مجرای داخل آن به کیسه زهر راه دارد. کیسه زهر که در سر مار و پشت گوش داخلی قرار دارد با انقباض و فشار وارد آمده در اثر گزش، فشرده شده و زهر از طریق مجرای داخل دندان نیش به داخل بدن مصدوم تزریق می شود.

علائم و نشانه های مارگزیدگی (با توجه به گونه مارها)

یک جفت علامت سوراخ شدگی، درد، قرمزی و تورم شدید در محل نیش، تهوع و استفراغ، اختلال بینایی، افزایش بزاق و عرق کردن، تنفس سخت که در موارد شدید ممکن است تنفس متوقف شود.

اقدامات و کمک های اولیه در مارگزیدگی

۱- بیمار را آرام کنید و کمک کنید تا دراز بکشد. ۲- محل گزیدگی را با آب و صابون با ملایمت شستشو دهید و با گاز استریل آهسته خشک کنید. ۳- استفاده از باند محدود کننده در ۳ سانتی متری بالای محل گزش الزامی است. ۴- ناحیه آسیب دیده را بی حرکت کنید. تنها درمان موثر مارگزیدگی، تجویز پادزهر آن در بیمارستان است. نکته: هرگز از تورنیکه یا گارو برای بستن زخم استفاده نکنید، چون سرخرگها نیز بسته می شوند و بافتهای دورتر از محل گزش آسیب خواهند دید.

گزش حشرات

بیشترین گونه جانوری دنیا حشرات هستند و به همین ترتیب تعداد حشراتی که انسان را می گزند، محدود نیست. از جمله مهمترین این حشرات می توان از زنبور عسل، زنبور قرمز، زنبور درشت، مورچه آتشین، عنکبوت و عقرب و حشره دراکولا یا بند نام برد. برخلاف مارگزیدگی در گزش حشرات محل گزش تنها یک نقطه می باشد.

نشانه ها و علائم گزش زنبور عسل، زنبور قرمز، زنبور درشت، و مورچه آتشین :

درد ناگهانی، قرمزی، خارش، کهیر، تورم، تنگی تنفس، تغییر رنگ پوست، بیهوشی، شوک آنافیلاکتیک

اقدامات و کمک های اولیه در گزش حشرات

نیش حشره که در پوست جا مانده را با انبرک نوک تیز خارج کنید، محل را با کیسه آب یخ سرد نمائید، در صورت بروز شوک، درمان شوک باید سریعاً انجام شود و در صورت بروز علائم شدید شوک آنافیلاکتیک (خصوصاً در زنبورگزیدگی مصدوم را به بیمارستان منتقل نمائید. در مورد حشره دراکولا موضع آلوده به سم حشره را با آب و صابون شسته و با الکل طبی ضدعفونی نمایید. استفاده از کرم های ضد التهاب می تواند موثر باشد.

عقرب

بیشتر عقربهای سمی ایران در مناطق نزدیک کویر نظیر کاشان و همچنین اطراف اهواز زندگی می کنند. شدت گزیدگی بسته به میزان سم تزریق شده دارد. بیش از ۹۰ درصد گزش عقرب در دست روی می دهد و کودکان بیشترین افراد در معرض عقرب زدگی هستند .

نشانه ها و علائم عقرب گزیدگی

درد سوزاننده محل گزیدگی، تورم در حالت پیشرفت، تغییر رنگ محل گزش، تهوع و استفراغ، بی حسی و گزگز انگشتان، بیقراری و اضطراب، آبریزش از دهان، اختلال هوشیاری، بی اختیاری ادرار و مدفوع، تشنج.

اقدامات و کمک های اولیه در عقرب گزیدگی

مصدوم را به پشت بخوابانید و تا سه سانتی متر بالای محل گزش را با باند محدود کننده ببندید .محل را با کیسه آب یخ سرد کنید. هرگز یخ را روی پوست قرار ندهید .در صورت بروز شوک را درمان کنید .مصدوم را برای تزریق پادزهر به بیمارستان منتقل نمایید.

پیامهای مربوط به "هفته پیشگیری از مسمومیت ها (اول تا هفتم آبانماه ۱۳۹۴)"

شعارهای عمومی، اهداف برگزاری هفته پیشگیری از مسمومیت ها و معرفی مراکز اطلاع رسانی داروها و سموم

۱. مرکز اطلاع رسانی داروها و سموم در تهران به صورت شبانه روزی و با شماره تلفن رایگان عهده دار پاسخگویی به سوالات دارویی و موارد مسمومیت به صورت تلفنی می باشد.
۲. شما هموطن گرامی می توانید سوالات دارویی خود و همچنین نحوه برخورد با فرد مسموم پیش از رسیدن به مراکز درمانی را به صورت تلفنی از مراکز اطلاع رسانی داروها و سموم با شماره تلفن ۱۴۹۰ و ۱۹۰ در میان بگذارید.
۳. آیا می دانید ۴۱ مرکز اطلاع رسانی داروها و سموم در کل کشور با شماره تلفن ۱۴۹۰ و ۱۹۰ مشغول به فعالیت می باشند؟
۴. لحظات اولیه پس از بروز مسمومیت ، برای نجات فرد مسموم حیاتی می باشند. بلافاصله پس از برخورد با موارد مسمومیت با تلفن ۱۴۹۰ و ۱۹۰ تماس بگیرید.
۵. در صورت بروز مسمومیت پیش از هر اقدامی، جهت دریافت اطلاعات صحیح با ۱۴۹۰ و ۱۹۰ و یا ۱۱۵ تماس بگیرید.
۶. وظیفه مهم مراکز اطلاع رسانی داروها و سموم، راهنمایی فرد مسموم یا همراهان وی، برای کنترل و کاهش عوارض ناشی از مسمومیت می باشد و نه درمان مسمومیت.
۷. آیا می دانید اکثر مسمومیت های اتفاقی در کودکان زیر ۵ سال و به علت عدم توجه والدین رخ می دهند؟
۸. شایعترین علت بروز مسمومیت در جهان، مصرف داروها بیش از مقادیر درمانی می باشد.
۹. دهان، شایعترین راه ورود سموم به بدن می باشد.
۱۰. مهمترین راههای ورود سموم به بدن عبارتند از: راه خوراکی، تنفسی، پوستی و تزریقی.
۱۱. ایجاد استفراغ در فرد مسموم، همیشه بهترین راه خارج کردن سم از بدن نیست و ایجاد استفراغ در مسمومیت با مواد نفتی جان بیمار را به خطر می اندازد.
۱۲. از خوردن مایعات به فرد مسمومی که بیهوش می باشد، خودداری نمایید.

۱۳. برخی از مسمومیت‌ها ممکن است عوارض ناگوار و جبران‌ناپذیری را در فرد مسموم ایجاد نمایند. بنابراین باید از بروز مسمومیت پیشگیری نمود.
۱۴. با مصرف خودسرانه داروها بدون تجویز پزشک، سلامت خود را به خطر نیندازید.
۱۵. مقادیر بالای برخی از داروهای به ظاهر کم خطر، می‌توانند برای فرد کشنده باشد.
۱۶. خطرات ناشی از مسمومیت در کودکان، خانمهای باردار و افراد سالمند می‌تواند شدیدتر از دیگر افراد باشد.
۱۷. آیا می‌دانید درمان مسمومیت‌ها و عوارض متعاقب آن سالانه هزینه سنگینی را بر جامعه تحمیل می‌نماید.
۱۸. بروز برخی از مسمومیت‌ها با معلولیت ماندگار همراه هستند. در پیشگیری از بروز مسمومیت‌ها کوشا باشیم.
۱۹. هرگز سعی نکنید با چشیدن و یا بوییدن یک ماده ناشناخته آن را شناسایی کنید.

ایمن‌سازی منازل از نظر بروز مسمومیت‌ها

۱. داروها، محصولات شوینده و فرآورده‌های آرایشی-بهداشتی را دور از دسترس کودکان نگهداری کنید.
۲. قبل از دور انداختن ظروف حاوی مواد شیمیایی و شوینده داخل ظرف زباله، آنرا آبکشی نمایید.
۳. داروها را دور از دید و دسترس کودکان و در ارتفاع بالا و در کمد مجهز به قفل نگه‌داری نمایید.
۴. محصولات خانگی خطرناک (مانند لوله بازکن، جوهر نمک، جرم‌گیر، محلول سفیدکننده و لک‌بر، مواد شوینده، گاز پاک‌کن، داروها و دیگر مواد شیمیایی) را در بسته بندی اصلی آنها و با درب بسته نگهداری نمایید.
۵. از قرار دادن ظروف حاوی مواد شیمیایی در کنار مواد غذایی خودداری نمایید.
۶. از قرار دادن مواد شوینده در کمدهای زیر ظرفشویی اجتناب نمایید. خطر مسمومیت در کودکان نوپا و کنجکاو از این طریق بسیار بالا می‌باشد.
۷. چنانچه در منزل کودکی دارید، از قرار دادن خمیر دندان، دهان‌شویه و یا دیگر فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی و خوشبوکننده در دسترس کودکان خودداری نمایید.
۸. از نگهداری محصولات خطرناک مثل ضدیخ، شیشه پاک‌کن، بنزین، نفت، سموم علف‌کش، سموم حشره‌کش و کودهای باغبانی در کمدهای بدون قفل در پارکینگ و حیاط منزل اجتناب نمایید.
۹. تمامی سموم مورد استفاده در منزل را در ظروف با درب غیرقابل دسترسی کودکان نگه‌داری نمایید.
۱۰. برچسب ظروف سموم و مواد دفع‌آفات را ابتدا کاملاً مطالعه کنید و سپس دقیقاً مطابق آن عمل نمایید.

۱۱. مخلوط کردن فرآورده های سفید کننده و جرم بر به دلیل ایجاد گاز سمی خفه کننده، مطلقاً ممنوع می باشد.
۱۲. موادی مانند نفت و بنزین را در ظرف اصلی آنها نگه داری کنید و از ریختن این مواد داخل ظروف مربوط به فرآورده های خوراکی و نوشیدنی مانند بطری خالی نوشابه جداً پرهیز کنید.
۱۳. از قرار دادن کیف دستی و ساک خرید و همچنین کیسه های نایلونی، در دسترس کودکان پرهیز کنید. این وسایل ممکن است سبب خفگی کودکان شوند.
۱۴. آسیب ناشی از مسمومیت می تواند جبران ناپذیر باشد. خانواده خود را محافظت کنید.
۱۵. نزدیک به ۹۰٪ از مسمومیت ها در منازل رخ می دهند. خانه خود را نسبت به بروز مسمومیت ایمن نمایید.
۱۶. مسمومیت با گاز منوکسید کربن کشنده ترین مسمومیت غیرعمدی در کشور ما است و شیوع آن در فصل سرما ۱۲ تا ۱۵ درصد می باشد.
۱۷. آیا می دانید شایعترین علت مراجعه مسمومیت به بیمارستان هادر اثر مسمومیت خوراکی با دارو می باشد؟
۱۸. بیشترین مسمومیت های ارجاع شده به مراکز اطلاع رسانی داروها و سموم کشور و همچنین بیمارستانها، مسمومیت های دارویی می باشد.
۱۹. آیا از خطراتی که کودک شما در منزل مادر بزرگ با آنها روبرو است آگاهی دارید؟ منزل بستگان نزدیک را مانند منزل خود به منظور پیشگیری از مسمومیت ها، ایمن سازید.
۲۰. برای پیشگیری از مسمومیت دارویی کودک دلبندتان، از والدین خود بخواهید داروهای مصرفی خود را دور از دسترس کودکان نگهداری نمایند.
۲۱. در هنگام مراجعه به پزشک و دریافت دارو از داروخانه، والدین سالمند خود را همراهی نمایید تا از صحت نحوه مصرف دارو مطمئن شوید.
۲۲. در دوران سالمندی به دلیل تغییرات ساختار در اندامهای داخلی مانند کبد، کلیه، میزان مایعات، عضلات و چربی بدن، تغییراتی در جذب و دفع داروها حادث خواهد شد و بی اعتنایی به مصرف دقیق داروها می تواند منجر به مسمومیت شود.
۲۳. در برخی از سالمندان کاهش قدرت بینایی و فراموشی، می تواند منجر به بروز اشتباهاتی در ضمن مصرف داروها و در نتیجه بروز مسمومیت دارویی گردد.
۲۴. پزشکان و داروسازان در برخورد با بیماران سالمند باید از تفهیم نحوه مصرف دارو در ایشان اطمینان حاصل نمایند.

۲۵. بسیاری از سالمندان ناچار به مصرف داروهای متعددی در طول روز می باشند. استفاده از جعبه های تقسیم داروها می تواند کمک شایانی به پیشگیری از مسمومیت و مصرف داروی تکراری در ایشان می گردد.
۲۶. چنانچه والدین سالمند شما مجبور به مصرف دارو می باشند، به صورت دوره ای نحوه مصرف داروهای ایشان را کنترل نمایید تا از بروز مسمومیت دارویی پیشگیری شود.
۲۷. کاهش بینایی، شنوایی و فراموشی در دوران سالمندی از مهمترین عوامل مصرف بیش از حد دارو و بروز مسمومیت در سالمندان می باشد.
۲۸. سالمندان محترم باید در مراجعه به پزشک، نام داروهای مصرفی خود را به همراه داشته باشند تا از تجویز مجدد داروها و مصرف همزمان آنها و یا بروز تداخلات خطرناک دارویی پیشگیری شود.
۲۹. مصرف خودسرانه داروها در سالمندان نسبت به دیگر افراد جامعه خطرناکتر است.

پیامهای اختصاصی مربوط به "پیشگیری از مسمومیت با سم فسفید آلومینیوم (قرص برنج)"

۱. آیا می دانید در کشور ما مسمومیت با سموم کشاورزی یکی از علل مهم ایجاد مسمومیت ها است؟
۲. از سموم صنعتی و کشاورزی در محیط منزل استفاده ننمایید. این سموم سلامت خانواده را به خطر خواهد انداخت.
۳. سم فسفید آلومینیوم (قرص برنج) یک کالای قاچاق است. بنابراین عرضه آن توسط فروشنده های سم و عطاری ها ممنوع و دارای مجازات می باشد.
۴. خرید، فروش، توزیع و ارائه قرص برنج در عطاری ها و سم فروشی ها ممنوع و عاملین این امر مشمول مجازات خواهند شد.
۵. آسیب ناشی از مسمومیت با قرص برنج می تواند جبران ناپذیر باشد. با جایگزین نمودن این سم با سیر و نمک خانواده خود را محافظت کنید.
۶. بر اساس آمار بدست آمده از سازمان پزشکی قانونی کشور، در سال گذشته ۱۹ درصد از موارد مرگ ناشی از مسمومیت در ایران، ناشی از سمومی از قبیل قرص برنج، سموم دفع آفات نباتی، الکل و جونده کشته و سیانور بوده است.
۷. از نگهداری محصولات خطرناک مانند سم قرص برنج در منزل، آشپزخانه و کمد اجتناب نمایید.

۸. برای پیشگیری از آفت زدگی غلات و حبوبات در منزل، بجای استفاده از قرص برنج که بسیار سمی و کشنده است، از سیر که کاملاً بی خطر می باشد استفاده نمایید.
۹. آیا می دانستید تنفس گاز متصاعد شده از قرص برنج می تواند منجر به مرگ شود.
۱۰. بر اساس گزارشات واصله، سه نفر از اعضای یک خانواده (مادر و دو کودک) در اثر استنشاق تدریجی گاز حاصل از قرص برنج داخل کیسه های برنجی که در گوشه اتاق نگهداری می کردند، فوت نموده اند.
۱۱. قرص برنج و گاز حاصل از آن هردو بسیار سمی و کشنده است، خانواده خود را محافظت نمایید.
۱۲. خرید، توزیع و ارائه قرص برنج در عطاری ها و سم فروشی ها ممنوع و عاملین این امر مجازات خواهند شد.
۱۳. در صورت مسمومیت اتفاقی یا تعمدی با قرص برنج، مصدوم باید بدون اتلاف وقت به بیمارستان منتقل شود.
۱۴. بر اساس آمار منتشره از سازمان پزشکی قانونی کشور، قرص برنج مجموعاً در سالهای اخیر عامل ۵۵ تا ۶۰ درصد از مرگهای ناشی از سموم بوده است.
۱۵. از میان هر ۱۰۰ نفر مرگ ناشی از مسمومیت در کشور، عامل مرگ ۱۰ تا ۱۲ نفر از آنها قرص برنج بوده است.
۱۶. در سال گذشته تنها به یکی از بیمارستانهای مرجع مسمومیت در تهران، ۳۰۰ تا ۴۰۰ مورد مسمومیت با قرص برنج ارجاع می شود که این آمار نسبت به سالهای قبل به دلیل آگاهی مردم کاهش یافت است.
۱۷. نیمی از آمار مرگ ناشی از مسمومیت با سموم مختلف مانند قرص برنج، سموم دفع آفات نباتی و الکل، در اثر قرص برنج بوده است.
۱۸. به رغم حذف سم قرص برنج از فهرست سموم رسمی کشور و ممنوعیت عرضه قرص برنج در عطاریها و سم فروشی ها، این سم توسط قاچاقچیان به کشور وارد می شود.
۱۹. هموطن گرامی از خرید قرص برنج قاچاق و نگهداری و مصرف آن در منزل که باعث به خطر انداختن جان عزیزانتان خواهد شد خودداری کنید.

پیشگیری از بروز مسمومیت با سموم دفع آفات و مواد شیمیایی و شوینده خانگی

۱. در هنگام استفاده از فرآورده های شیمیایی و سموم مختلف اعم از سموم خانگی یا صنعتی، حتماً در نور کافی برچسب روی بسته بندی را مطالعه نموده سپس مصرف نمائید.

۲. در هنگام استفاده از مواد شیمیایی و فرآورده های شوینده و پاک کننده پنجره ها را باز کنید تا هوا به خوبی در محیط جریان داشته باشد.
۳. هنگام استفاده از مواد سفید کننده و یا جرم بر در سرویس های بهداشتی، درب و پنجره را باز گذاشته و هواکش را روشن نمایید.
۴. از اختلاط مواد شیمیایی مانند جوهر نمک و جرم بر با فرآورده های سفید کننده جداً خودداری کنید. بخارات و گازهای ناشی از این اختلال بسیار سمی و خفه کننده می باشد.
۵. پس از مصرف مواد شوینده، سفید کننده، جرم بر و لوله بازکن در محیط های در بسته و کوچک مانند دستشویی و حمام به هیچ عنوان در این مکانها توقف نکنید چرا که گازهای تولید شده در فضای کوچک، خفه کننده و سمی می باشد.
۶. ضمن استفاده از مواد شیمیایی حتماً از وسایل محافظت کننده مانند دستکش بلند، کفش نفوذ ناپذیر، لباس آستین بلند، شلوار بلند و جوراب استفاده نمائید.
۷. برچسب روی ظروف سموم دفع آفات و بروشور آن را ابتدا کاملاً مطالعه کنید و سپس جهت استفاده دقیقاً مطابق دستور عمل نمائید.
۸. هرگز سموم دفع آفات را در ظروف مشابه مواد خوراکی و آشامیدنی (مانند بطری نوشابه) نگهداری نکنید.
۹. استفاده بی رویه از سموم دفع آفات نه تنها باعث بروز مقاومت در آفات می شود بلکه می تواند از طریق ایجاد باقیمانده در محصولات و آلودگی محیط زیست برای انسان مضر محسوب گردد.
۱۰. آیا می دانید در کشور ما مسمومیت عمدی با سموم کشاورزی یکی از علل مهم ایجاد مسمومیت ها است؟
۱۱. در هنگام سم پاشی مزارع، باغات و باغچه ها حتماً از ماسک، دستکش و لباس مناسب استفاده نمایید.
۱۲. از بکار بردن مقادیر بیش از حد توصیه شده سموم برای مقاصد کشاورزی خودداری کنید.
۱۳. در صورت تماس سموم دفع آفات با پوست، ناحیه آلوده را با مقادیر فراوان آب و صابون شستشو دهید.
۱۴. هر گونه مصرف خوراکی با سموم دفع آفات را جدی بگیرید و بیمار را برای درمان در اسرع وقت به نزدیکترین مرکز درمانی منتقل کنید.
۱۵. آیا می دانید علائم و نشانه های مسمومیت با برخی از سموم موش کش می تواند به صورت تاخیری (۲۴ تا ۴۸ ساعت بعد از مصرف) ظاهر شوند؟

۱۶. علائم و نشانه های مسمومیت با گروه مهمی از حشره کش ها (موسوم به ترکیبات ارگانوفسفره) با تهوع، استفراغ، دردهای شکمی، اسهال، اشک ریزش، آبریزش از بینی، تعریق، تنگی نفس، افت فشارخون، تنگی مردمک چشم، اختلالات قلبی و عصبی همراه است.
۱۷. در صورت تماس پوست و یا چشم با مواد اسیدی و یا قلیایی پوست و چشم را با مقادیر فراوان آب شستشو داده و مصدوم را به مرکز درمانی منتقل کنید.
۱۸. در صورت تماس پوست و یا چشم با مواد اسیدی و یا قلیایی هرگز از مواد قلیایی و یا اسیدی جهت خنثی سازی استفاده نکنید.
۱۹. در صورت بلع مواد با خاصیت خوردگی مانند اسیدها و قلیاها، هرگز بیمار را وادار به استفراغ نکنید. این کار می تواند سبب وخیم شدن وضع بیمار گردد.
۲۰. آیا می دانید سم حشره کش فسفید آلومینیوم با نام "قرص برنج" قاچاق محسوب می شود و خرید و فروش آن ممنوع می باشد.
۲۱. در منازل قدیمی، لوله های آب سربی و رنگ مورد استفاده در چارچوب و دیوار که حاوی سرب است می تواند منجر به مسمومیت با سرب شود.
۲۲. مسمومیت با سرب در کودکان می تواند منجر به بروز اختلالات رفتاری، کند ذهنی، اختلال در یادگیری، اختلال در رشد و منجر به بروز تشنج شود.
۲۳. مسمومیت با سرب می تواند از طریق تنفس و یا خوردن ذرات معلق سرب موجود در هوا، خاک و یا آب صورت گیرد.
۲۴. شستشوی مرتب دستها در کودکان مانع تماس آلودگی سرب محیط با دهان آنها می شود.
۲۵. از دسترسی کودکان به اسباب بازی های پلاستیکی بازیافت شده و یا اسباب بازی های رنگ آمیزی شده ای که دارای ورقه های پوسته پوسته رنگ می باشند خودداری نمایید.
۲۶. از آنجا که کودکان نوپا همه چیز را به دهان می برند اگر تخت و گهواره رنگ آمیزی شده ای دارند، از تماس این وسایل با دهان کودک جلوگیری نمایید.
۲۷. اگر به واسطه شغل خود با مشتقات سرب در تماس می باشید، برای جلوگیری از انتقال آلودگی، قبل از ورود به منزل لباس کار خود را تعویض کنید.

۲۸. برخی از لوازم آرایش خصوصاً غیر استاندارد و حتی سرمه، حاوی مقادیر بالای سرب می باشند. از مصرف آنها خودداری کنید.

۲۹. سرب موجود در خون افراد شهر نشین بسیار بیشتر از روستائیان می باشد.

۳۰. مصرف غذا های چرب سبب افزایش سرعت جذب سرب توسط بدن انسان می گردد.

۳۱. هوای محیط نزدیک به بزرگراهها، خاک و محیط اطراف مناطق صنعتی مانند کارخانجات باتری سازی، رنگ سازی چند برابر دیگر نقاط حاوی سرب می باشد.

۳۲. به منظور سنجش سرب در خون افراد شاغل در صنعت که با سرب تماس دارند، آزمایش خون باید به طور مرتب انجام شود.

۳۳. برای پیشگیری از عوارض ناشی از تماس با سرب باید جامعه از خطرات این فلز سمی آگاه شود.

پیشگیری از مسمومیت ناشی از سوء مصرف مواد مخدر و محرک

۱. ناخالصی های موجود در انواع مواد مخدر، مانند سرب در برخی موارد از خود ماده مخدر مرگبارتر می باشند.
۲. مشکلات خانوادگی، طلاق، بیکاری، فقر و بحرانهای روحی از عوامل مستعدکننده فرد به سوء مصرف مواد می باشند.
۳. فرآورده های تقلبی تمجیزک و نورجیزک، نه تنها سبب ترک اعتیاد نمی شوند بلکه در اغلب آنها مواد سمی و کشنده وجود دارد.
۴. فرآورده های مخدر و اعتیادزای "پان" یا "پراگ" برخلاف ادعای مطرح شده مبنی بر خوشبو کنندگی دهان و یا ترک سیگار، سبب بروز اعتیاد می گردند.
۵. مسمومیت با مواد مخدر یکی از مرگبارترین انواع مسمومیت ها محسوب می گردد.
۶. آیا می دانید بر اساس گزارشات موجود مصرف حتی یک عدد قرص اکستازی، منجر به مرگ شده است.
۷. سوء مصرف شیشه گرچه ظاهر فرد معتاد را سریعاً دگرگون و قابل شناسایی نمی کند، ولی اعتیاد به آن به مراتب خطرناکتر از مواد مخدر دیگر است.
۸. امتحان کردن مصرف مواد در جمع دوستان و از روی کنجکاوی، آغاز حرکت در مسیر بی بازگشت اعتیاد است.
۹. سگته های قلبی و مغزی، تشنج، نارسایی کبد و کلیه و تخریب سلولهای مغزی و عضلانی از عوارض مسمومیت با قرص اکستازی و شیشه می باشند.

۱۰. مصرف مواد توهم زا مانند حشیش، اکستازی، LSD و شیشه می تواند سبب بروز حوادث مرگبار مانند سقوط از ارتفاع، تصادف، نزاع، ارتکاب به جنایت و خودکشی در فرد مصرف کننده شوند.
۱۱. مصرف انواع داروهای هورمونی با هدف بدنسازی در جوانان می تواند سبب بروز عوارض وخیمی مانند عقیمی، نارسایی قلبی و کبدی، کوتاهی قد و بزرگ شدن سینه در مردان و پرمویی و خشونت صدا در خانمها گردد.
۱۲. آیا می دانید مصرف همزمان مواد مخدر با برخی از داروهای خواب آور و آرام بخش می تواند سبب بروز مسمومیت های شدید و حتی مرگ در فرد مصرف کننده گردد؟
۱۳. مسمومیت با مواد مخدر یکی از علل مهم مرگ ناشی از مسمومیت های شیمیایی در بسیاری از کشورها است.
۱۴. قاقاچقیان برای دستیابی به سود بیشتر و برای اضافه شدن وزن مواد، به مواد مخدر مانند تریاک، فلز سرب می افزایند که این امر سبب مسمومیت حاد با سرب و مرگ معتادان می گردد.
۱۵. استفاده خودسرانه از فرآورده های قاقاچق و بدون مجوز جهت بدنسازی و پرورش اندام در جوانان، خطرابتلا به انواع اختلالات جسمی و روانی را برای مصرف کننده در بردارد.
۱۶. در برخی از باشگاههای بدنسازی و ورزشی داروهای هورمونی دامی به جوانان و نوجوانان عرضه می شود. فرزندانمان را از عواقب مصرف این داروها آگاه نماییم.
۱۷. آیا می دانید یکی از عوارض روانی سوء مصرف استروئیدهای آنابولیک در جوانان، پرخاشگری و بروز رفتارهای ضد اجتماعی می باشد؟
۱۸. تزریق مواد مخدر از طریق سرنگ های آلوده، غیر استریل و مشترک با خطر بروز انواع بیماری های عفونی خطرناک مانند ایدز و هپاتیت همراه است.
۱۹. استعمال سیگار در نوجوانان و جوانان، اولین گام در جهت حرکت به سوی اعتیاد و سوء مصرف مواد است.
۲۰. آیا می دانید درمان اعتیاد به مواد مخدر، فرآیندی طولانی و زمان بر است؟
۲۱. هر گونه تغییرات رفتاری غیر عادی و ناگهانی مانند گوشه گیری، بی خوابی، بی حوصلگی، پرخاشگری، غیبت از محل کار و تحصیل، بی نظمی و ناامیدی در فرزندان خود را جدی گرفته و در پی بررسی علت آن باشید.
۲۲. افزایش سطح آگاهی در مورد عوارض ویرانگر اعتیاد و آموزش صحیح پیشگیری از بروز سوء مصرف مواد، اساسی ترین گام در مبارزه با این بلای خانمانسوز است.
۲۳. استعمال سیگار سبب بروز انواع سرطان مانند سرطان مری، ریه، مثانه می شود.

۲۴. مصرف نابجای استروئیدهای آنابولیک در جوانان جهت بدنسازی و رقابت های ورزشی با خطر بروز عوارض قلبی و عروقی مانند ازدیاد فشار خون و نارسایی قلبی همراه است.

۲۵. آیا می دانید موارد متعددی از مرگ های ناگهانی در اثر سوء مصرف داروهای نیروزا در ورزشکاران حرفه ای در جهان گزارش شده است؟

ستاد مرکزی اطلاع رسانی داروها و سموم

سازمان غذا و دارو

شهریور ۱۳۹۵