

بررسی یافته‌های جمعیت شناختی موارد مسمومیت با ترامادول در زنان بستری شده در مرکز آموزشی درمانی آیت ... طالقانی ارومیه از دی ماه ۱۳۹۱ تا دی ماه ۱۳۹۲

محمد مجیدی^۱، سولماز نکوئی فرد^۲، محمد دلیرراد^۳

تاریخ دریافت 1393/04/21 تاریخ پذیرش 1393/06/26

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: مسمومیت با ترامادول با عوارض جانبی وخیم همراه است. با توجه به مطالعات محدود انجام شده در این زمینه به‌خصوص در جمعیت زنان، در این مطالعه یافته‌های جمعیت‌شناختی زنان دچار مسمومیت با ترامادول مورد بررسی قرار گرفته است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی - مقطعی، همه زنان دچار مسمومیت با داروی ترامادول بستری شده در مرکز آموزشی درمانی آیت ... طالقانی ارومیه به مدت یک سال از دی ماه ۱۳۹۱ تا دی ماه ۱۳۹۲ بررسی شدند. داده‌ها از طریق یک چک‌لیست پژوهشگر ساخته گردآوری شد. پس از تحلیل داده‌ها، نتایج به‌صورت تعداد، درصد، میانگین و انحراف معیار و جدول فراوانی گزارش شده است.

یافته‌ها: از بین ۱۷۵ نفر بیمار بستری شده به علت مسمومیت با ترامادول در طول یک سال، ۳۸ بیمار (۲۱/۷ درصد) از آنان زن بودند. میانگین سنی زنان دچار مسمومیت با ترامادول مورد بررسی $22/5 \pm 6/9$ سال بود. ۲۰ نفر (۵۲/۶ درصد) مجرد بودند. میزان تحصیلات در ۳۵ نفر (۹۲/۱٪) از بیماران کمتر از دیپلم و یا دیپلم بود. ۳۰ نفر (۷۸/۹ درصد) به‌قصد خودکشی اقدام به مصرف دارو نموده بودند.

بحث و نتیجه‌گیری: ترامادول یک داروی مخدر است که به‌آسانی در جامعه قابل‌دسترس و مورد سوءمصرف قرار می‌گیرد. بر اساس نتایج مطالعه حاضر، زنان جوان و کم‌سواد بیشتر قربانی سوءمصرف ترامادول می‌شوند؛ بنابراین افزایش آگاهی جامعه درباره عوارض ناگوار سوءمصرف ترامادول و ایجاد محدودیت در دسترسی آسان بیماران به این دارو، می‌تواند از تعداد مسمومیت‌ها و عوارض جانبی ترامادول بکاهد.

کلیدواژه‌ها: مسمومیت، ترامادول، زنان

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره دوازدهم، شماره هشتم، پی‌درپی 61، آبان 1393، ص 766-761

آدرس مکاتبه: ارومیه، خیابان کاشانی، مرکز آموزشی درمانی آیت‌... طالقانی، کد پستی: ۷۴۶۷۷-۵۷۱۵۹، بخش مسمومیت، تلفن: ۰۴۴-۳۳۴۴۲۰۰۰

Email: delirrad@umsu.ac.ir

مقدمه

میلی گرمی ترامادول توسط کارخانه‌های داروسازی کشور تولید می‌گردد و همچنین به دلیل وجود تقاضا در بازار، متأسفانه اشکال ۲۰۰، ۴۰۰ و ۵۰۰ میلی گرمی این دارو به‌صورت غیرمجاز و قاچاق وارد کشور شده و توزیع می‌گردد. این دارو در ابتدا توسط معتادان به مواد مخدر مورد سوءمصرف قرار گرفت (۳) لیکن در حال حاضر سوءمصرف بی‌رویه آن به‌عنوان مسکن و نیز به‌عنوان تقویت‌کننده جنسی (بر اثر تبلیغات گمراه‌کننده در مورد اثرات آن) در جامعه رواج یافته است. گاه برخی از افراد نیز به سهو یا به‌عمد و حتی جهت خودکشی اقدام به مصرف بیش‌ازاندازه این دارو نموده و دچار مسمومیت می‌شوند. ترامادول یک ضد درد اوپیوئیدی سنتتیک و آنالوگ ۴- فنیل پبیریدین کدئین است (۴، ۵).

ترامادول از پرمصرف‌ترین مواد مخدر در دنیا می‌باشد (۱). مصرف داروی ترامادول برای اولین بار در سال ۱۹۷۰ در کشور آلمان و برای کنترل دردهای مزمن و تسکین بعد از اعمال جراحی پیشنهاد گردید. ترامادول از سال ۱۹۹۵ در ایالات‌متحده آمریکا مصرف می‌گردد (۲). در مهرماه ۱۳۸۰ با مجوز اداره کل نظارت بر امور داروی معاونت غذا و داروی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی داروی ترامادول، ابتدا به شکل آمپول و سپس قرص، به داخل کشور وارد و جزو فهرست دارویی ایران قرار گرفت. در حال حاضر اشکال دارویی قرص‌های ۵۰ و ۱۰۰

^۱ متخصص پزشکی قانونی و مسمومیت‌ها، استادیار، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ایران

^۲ پزشک عمومی، پزشک خانواده، مرکز بهداشت ارومیه، ایران

^۳ متخصص پزشکی قانونی و مسمومیت‌ها، استادیار، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ایران (نویسنده مسئول)

مقدمه

دی ۱۳۹۲) به علت سوء مصرف ترامادول در بخش مسمومیت مرکز آموزشی درمانی آیت... طالقانی ارومیه بستری شده بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. بیماران در صورت دارا بودن معیارهای ورود شامل: ویزیت پزشک متخصص مسمومیت، ارائه مراقبت‌های معمول بخش مسمومیت و فقدان معیارهای خروج شامل: ترخیص با رضایت شخصی مورد بررسی قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از یک چک‌لیست پژوهشگر ساخته و با اخذ شرح حال و مصاحبه با بیماران مورد مطالعه گردآوری گردید. در تهیه چک‌لیست با توجه به مرور نسبتاً کامل سایر منابع و مقالات علمی، فیلدهای مورد نظر شامل اطلاعات جمعیت‌شناختی (دموگرافیک) از جمله سن، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، شغل، سابقه بیماری جسمانی، سابقه مشکل روانی، سابقه مصرف دارو، سابقه خودکشی قبلی و همچنین مشکل کنونی بیمار شامل مقدار و نوع داروی ترامادول خورده شده و انگیزه آن و نیز علائم بالینی و عوارض حاصله بود. این چک‌لیست تحت نظر اعضای هیئت علمی دانشگاه به نحوی طراحی گردید که اولاً ورود داده‌ها به رایانه آسان بوده و دوماً نتایج نهایی قابل مقایسه با تحقیقات مشابه سایر پژوهشگران باشد. تمام اطلاعات بیماران در طول مطالعه و بعد از آن محرمانه بودند و پژوهشگران در تمامی مراحل تحقیق به مفاد عهدنامه هلسینکی متعهد بودند. در نهایت داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS 16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در دوره یک‌ساله مطالعه ۱۷۵ بیمار دچار مسمومیت با ترامادول در بخش مسمومیت مرکز آموزشی درمانی آیت... طالقانی ارومیه بستری شده بودند که ۳۸ نفر از آنان (۲۱/۷ درصد) مؤنث بودند. میانگین سنی زنان دچار مسمومیت با ترامادول مورد بررسی $22/5 \pm 6/9$ سال با حداقل ۱۳ و حداکثر ۴۷ سال بود. ۲۰ نفر (۵۲/۶ درصد) از بیماران مجرد، ۱۷ نفر (۴۴/۷ درصد) متأهل بوده و ۱ نفر (۲/۷ درصد) مطلقه بودند. ۹ نفر (۲۹/۵ درصد) از بیماران سابقه افسردگی با تشخیص پزشک متخصص اعصاب و روان داشتند. ۳۱ بیمار (۸۱/۶ درصد) برای اولین بار به دلیل مسمومیت دارویی با ترامادول در بیمارستان بستری شده شدند. ۱۰ نفر (۲۶/۳ درصد) از بیماران سابقه بستری قبلی به دنبال مسمومیت با ترامادول داشتند. ۴ نفر (۱۰/۵ درصد) سابقه خانوادگی خودکشی داشتند. روش مصرف ترامادول در تمامی بیماران به شکل خوراکی بود و هیچ بیمار دچار مسمومیت تزریقی وجود نداشت. ۱۲ بیمار (۳۱/۵ درصد) به دنبال تشنج ژنرالیزه تونیک کلونیک و ۲۶ بیمار (۶۸/۵ درصد) با اختلال هوشیاری مراجعه کرده بودند. میانگین مقدار ترامادول مصرفی $500 \pm 8/84$

ترامادول از پرمصرف‌ترین مواد مخدر در دنیا می‌باشد (۱). مصرف داروی ترامادول برای اولین بار در سال ۱۹۷۰ در کشور آلمان و برای کنترل دردهای مزمن و تسکین بعد از اعمال جراحی پیشنهاد گردید. ترامادول از سال ۱۹۹۵ در ایالات متحده آمریکا مصرف می‌گردد (۲). در مهرماه ۱۳۸۰ با مجوز اداره کل نظارت بر امور داروی معاونت غذا و داروی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی داروی ترامادول، ابتدا به شکل آمپول و سپس قرص، به داخل کشور وارد و جزو فهرست دارویی ایران قرار گرفت. در حال حاضر اشکال دارویی قرص‌های ۵۰ و ۱۰۰ میلی‌گرمی ترامادول توسط کارخانه‌های داروسازی کشور تولید می‌گردد و همچنین به دلیل وجود تقاضا در بازار، متأسفانه اشکال ۲۰۰، ۴۰۰ و ۵۰۰ میلی‌گرمی این دارو به صورت غیرمجاز و قاچاق وارد کشور شده و توزیع می‌گردد. این دارو در ابتدا توسط معتادان به مواد مخدر مورد سوء مصرف قرار گرفت (۳) لیکن در حال حاضر سوء مصرف بی‌رویه آن به عنوان مسکن و نیز به عنوان تقویت‌کننده جنسی (بر اثر تبلیغات گمراه‌کننده در مورد اثرات آن) در جامعه رواج یافته است. گاه برخی از افراد نیز به سهو یا به عمد و حتی جهت خودکشی اقدام به مصرف بیش از اندازه این دارو نموده و دچار مسمومیت می‌شوند. ترامادول یک ضد درد اوپیوئیدی سنتتیک و آنالوگ ۴- فنیل پیریدین کدئین است (۴، ۵). ترامادول تمایل کمی به گیرنده اپیوئیدی داشته و باعث مهار باز جذب نوراپی‌نفرین و سروتونین و گابا می‌گردد (۶). علائم ناشی از مسمومیت با ترامادول اغلب به علت اثر مهار دارو در باز جذب سروتونین و نوراپی‌نفرین است (۷). مسمومیت با ترامادول باعث اختلال هوشیاری، گیجی، تهوع، استفراغ، بی‌قراری، بی‌حسی صورت، آتاکسی، سردرد، تغییرات قلبی، تشنج و در نهایت اغما می‌گردد (۸). مصرف داروی ترامادول در سالیان اخیر رشد فزاینده‌ای در جامعه ایران و به‌ویژه بین جوانان داشته است و از این رو بسیاری از مقالات و گزارش‌های منتشر شده راجع به مسمومیت و عوارض جانبی این دارو مربوط به کشور ایران است لیکن هنوز به نظر می‌رسد این مطالعات به‌اندازه کافی صورت نگرفته‌اند و از سوی دیگر به موارد مسمومیت با ترامادول در جمعیت خانم کشور، کمتر توجه شده است لذا در این مطالعه به بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و بالینی بیماران زن دچار مسمومیت با داروی ترامادول پرداخته‌ایم.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه توصیفی - مقطعی (Cross - sectional) تمامی زنانی که در مقطع زمانی یک‌ساله (۱۱ دی ۱۳۹۱ تا ۱۰

داروهای همراه دیگری به‌ویژه استامینوفن کدئین و داروهای ضدالتهابی غیراستروئیدی (NSAIDs) و بنزودیازپین مصرف کرده بودند. ۱۰ نفر (۲۶/۳ درصد) از بیماران سابقه قبلی مصرف ترامادول داشتند.

میلی‌گرم با حداقل ۱۰۰ و حداکثر ۴۰۰۰ میلی‌گرم در زنان بود. ۱۹ نفر (۵۰ درصد) بیماران دوز کمتر از ۴۰۰ میلی‌گرم و ۱۹ نفر (۵۰ درصد) دوز بالای ۴۰۰ میلی‌گرم مصرف کرده بودند. همه بیماران از مرگ نجات یافتند. ۳۲ نفر (۸۴/۲ درصد) از بیماران تنها داروی ترامادول و ۶ نفر (۱۵/۸ درصد) علاوه بر ترامادول

جدول (۱): برخی یافته‌های جمعیت شناختی در مسمومیت با ترامادول در زنان

متغیر	تعداد بیماران (نفر)	درصد بیماران (%)
سن (سال)	زیر ۱۵	۵/۳
	۱۵ تا ۲۰	۲۸/۹
	۲۱ تا ۳۰	۵۲/۶
	بالای ۳۰	۱۳/۲
شغل	خانه‌دار	۶۳/۲
	محصل	۱۳/۲
	دانشجو	۷/۹
	بیکار	۱۵/۸
چندمین بار مصرف	اولین بار	۸۴/۲
	دومین بار	۱۰/۵
	بیش از دو بار	۵/۳
علت مصرف ترامادول	خودکشی	۷۸/۹
	تصادفی	۱۵/۸
	سوءمصرف مواد (overdose)	۵/۳
تحصیلات	زیر دیپلم و دیپلم	۹۲/۱
	بالتر از دیپلم و دانشجو	۷/۹

بحث و نتیجه‌گیری

سنی بیماران مسموم بستری شده به علت سوءمصرف ترامادول ۲۲/۹ سال و بیش‌ترین شیوع سنی (۵۰ درصد) در دهه سوم (۲۱-۳۰ سال) گزارش شد که با مطالعه ما همخوانی دارد. ۸۱/۶ درصد از بیماران برای بار اول اقدام به مصرف ترامادول کرده بودند که این میزان در مطالعه دکتر تقدسی نژاد و همکارانش ۷۷/۷ درصد گزارش شده است (۹). ۱۵/۸٪ از بیماران علاوه بر ترامادول داروهای همراه دیگری به ترتیب، استامینوفن کدئین و داروهای ضدالتهابی غیراستروئیدی (NSAIDs) و بنزودیازپین مصرف کرده بودند که این میزان با مطالعه دکتر تقدسی نژاد و همکاران با فراوانی (۱۳٪) همخوانی دارد. ولی در مطالعه ایشان به ترتیب، بنزودیازپین و داروهای ضدالتهابی غیراستروئیدی و مت‌آفتامین‌ها در اولویت قرار داشتند (۹). در این مطالعه خودکشی با میزان ۷۸/۹ درصد شایع‌ترین علت سوءمصرف ترامادول به دست آمد که در مطالعه احمدی و همکاران اقدام به خودکشی عامل ۹۸/۷ درصد موارد مصرف ترامادول گزارش شده است. این آمارها نشانگر میل زیاد اقدام به خودکشی با داروی ترامادول در کشور است

در این مطالعه تعداد کلی بیماران دچار مسمومیت با ترامادول مجموع زن و مرد در طول یک سال، ۱۷۵ نفر بود که ۳۸ نفر از آنان (۲۱/۷ درصد) زن بودند اغلب بیماران مورد مطالعه جوان، مجرد، با سطح تحصیلات پایین بودند که برای بار اول و به قصد خودکشی بستری شدند که تا حدودی با مطالعه دکتر تقدسی نژاد و همکاران در تهران با مجموع ۱۳۵ بیمار با ۱۷ درصد (۲۳ بیمار) مؤنث همخوانی دارد (۹). شیوع مسمومیت با داروی ترامادول در زنان در مطالعه دکتر فرزانه و همکاران در اردبیل، ۱۳ نفر (۱۰/۶ درصد) بود و بر این اساس شیوع مسمومیت با داروی ترامادول در بین زنان ارومیه حدود ۲ برابر بیشتر از اردبیل به دست آمد که این امر شاید به دلیل دسترسی آسان به ترامادول در استان آذربایجان غربی باشد (۱۰). در مطالعه دکتر احمدی و همکارانش در کرمانشاه اغلب بیماران (۸۰/۸ درصد) متأهل بودند در حالی که در مطالعه ما (۴۷/۷ درصد) متأهل و بیش از نیمی از بیماران مجرد بودند (۱۱). در مطالعه دکتر تقدسی نژاد و همکاران میانگین

آنان استخراج می‌شد لذا امکان کسب اطلاعات ناصحیح به‌صورت آگاهانه و یا غیرآگاهانه وجود داشت. نتایج مطالعه انجام‌شده بیانگر این بود که مصرف ترامادول در بین زنان جوان و با تحصیلات پایین بیشتر می‌باشد و لذا افزایش آگاهی در خصوص عوارض ناگوار ترامادول و محدودیت در دسترسی آسان بیماران به ترامادول می‌تواند از میزان مسمومیت با داروی ترامادول جلوگیری نماید.

تقدیر و تشکر

از ریاست بیمارستان و کارکنان پرستاری بخش مسمومیت بیمارستان آیت‌ا... طالقانی ارومیه کمال تشکر ردارم.

References:

1. Tjaderborn M, Jonsson AK, Hagg S, Ahlner J. Fatal unintentional intoxications with tramadol during 1995-2005. *Forensic Sci Int* 2007; 173(2-3): 107-11.
2. Goeringer KE, Logan BK, Christian GD. Identification of tramadol and its metabolites in blood from drug-related deaths and drug-impaired drivers. *J Anal Toxicol* 1997; 21(7):529-37.
3. Afshari R, Ghooshkhanehe H. Tramadol overdose induced seizure, dramatic rise of CPK and acute renal failure. *J Pak Med Assoc* 2009; 59(3):178.
4. Barbera N, Fisichella M, Bosco A, Indorato F, Spadaro G, Romano G. A suicidal poisoning due to tramadol. A metabolic approach to death investigation. *J Forensic Leg Med* 2013; 20(5):555-8.
5. Marquardt KA, Alsop JA, Albertson TE. Tramadol exposures reported to statewide poison control system. *Ann Pharmacother* 2005; 39(6): 1039-44.
6. Michaud K, Augsburg M, Romain N, Giroud C, Mangin P. Fatal overdose of tramadol and alprazolam. *Forensic Sci Int* 1999; 105(3): 185-9.
7. Clarot F, Goulle JP, Vaz E, Proust B. Fatal overdoses of tramadol: is benzodiazepine a risk factor of lethality? *Forensic Sci Int* 2003; 134(1): 57-61.
8. Spiller HA, Gorman SE, Villalobos D, Benson BE, Ruskosky DR, Stancavage MM, et al. Prospective multicenter evaluation of tramadol exposure. *J Toxicol Clin Toxicol* 1997; 35(4): 361-4.
9. Taghaddosinejad F, Mehrpour O, Afshari R, Seghatoleslami A, Abdollahi M, C Dart R. Factors Related to Seizure in Tramadol Poisoning and its Blood Concentration. *J Med Toxicol* 2011; 7:183-8.
10. Farzaneh E, Samadzadeh M, Shahbazzadegan B, Sayadrezai I, Mostafazadeh B, Sarbandi Farahani A, et al. Comparing the Frequency of Seizure in Patients Intoxicated with Tramadol Treated with or without Naloxone. *J Isfahan Med School* 2012;197(3): 1012-18.
11. Ahmadi H, Hosseini J, Rezaei M. Epidemiology of tramadol overdose in Imam Khomeini hospital, Kermanshah, Iran. *Behbood Journal* 2011; 15(1): 72-77
12. Eisadi Mood N, Sabzghabae AM, Safdari A, Yaraghi A. Clinical Signs, Hospitalization Duration and Outcome of Tramadol Intoxication. *J Isfahan Med School* 2011; 117(1): 1187-93.
13. Fathi Y, Bashrian S, Barati M, Hazavei SMM. Tramadol Abuse Status and Related Factors

- among Three College Students in Hamadan. Sci J Hamadan Univ Med Sci 2012; 19 (3):23-9.
14. Meimandi S, Nakhei N, Shojaei b, Mazhari Sh, Sharifi S, Sharifi F. Knowledge of Kerman General Practitioners about Tramadol in 2004. J Kerman Univ Medical Sci 2005; 12(3): 202-20.

DEMOGRAPHIC FINDINGS OF TRAMADOL POISONED WOMEN ADMITTED TO AYATOLLAH TALEGHANI HOSPITAL, URMIA, IRAN FROM JAN 2012 TO JAN 2013

Majidi M¹, Nekouei Fard S², Delirrad M^{3*}

Received: 12 Jul, 2014; Accepted: 17 Sep, 2014

Abstract

Background & Aims: Tramadol poisoning has dangerous side effects. Considering limited researches on tramadol poisoning, especially in women population, this study tries to investigate the demographic specifications of tramadol intoxicated women in Urmia.

Materials & Methods: In this cross-sectional descriptive study, all tramadol intoxicated women admitted in Ayatollah Taleghani teaching hospital in 2013 were included in the study. The data were collected using a researches' made checklist. After data analysis, the results were reported as frequency, percent, mean and standard deviation, and frequency tables.

Results: Among 175 all the patients referring in 2013, 38 patients (21.7%) were women. The mean age of tramadol intoxicated patients was 22.5 ± 6.9 years. Twenty patients (52.6%) were single. The level of educations in 35 patients (92.1%), were less than or equal to high school diploma. Thirty patients (78.9%) had ingested drugs for suicidal attempt.

Conclusion: Tramadol is an opioid drug which is easily accessible and misused in the community. Based on results of the current study, the young and low educated women are also victims of tramadol abuse. Therefore, increasing the awareness of the community about adverse effects of tramadol abuse, and limiting the ease accessibility of patients to the drug may decrease the number and side effects of tramadol intoxication.

Keywords: Poisoning, Tramadol, Women

Address: Poisoning Ward, Ayatollah Taleghani Teaching Hospital, Kashani Street, Urmia, Iran, Post Code: 57159-74677

Tel: (+98) 44 33442000

Email: Delirrad@umsu.ac.ir

¹Assistant Professor, Department of Medical Toxicology and Forensic Medicine, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran.

²M.D, Health Center, Urmia, Iran.

³Specialist in Forensic Medicine and Clinical Toxicology, Assistant Professor, Medical Faculty, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran. (Corresponding Author)