مجلـه‌ی مـراقبـت اورژانـس
دوره‌ی ۱، شماره‌ی ۱، بهار ۹۶ ، صفحات ۶۹ تا ۷۶

ویژگی‌های بیماران بستری ناشی از سوء مصرف مواد و دارو در گرگان طی سال‌های ۱۳۹۳ - ۱۳۸۷

علی محمدی نیا[۱]، جعفر جلیلیان[۲]، یعقوب شایسته[۳*]

[*]**نویسنده‌ی مسئول**: **گلستان، گرگان،** مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی shayeste.yaghoub@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: *سوء مصرف مواد و دارو یکی از مهم ترین علل منجر به بستری ناشی از مسمومیت‌ها می‌باشند. هدف از این مطالعه تعیین ویژگی‌های بیماران بستری ناشی از سوء مصرف مواد و دارو در گرگان می‌باشد.*

روش بررسی: *این مطالعه مقطعی بر روی بیماران دچار مسمومیت حاد ناشی از سوء مصرف مواد و دارو که در فاصله ابتدای سال ۱۳۸۷ لغایت پایان سال ۱۳۹۳ به بیمارستان پنج آذر گرگان مراجعه و بستری شده بودند، انجام گردیده است. اطلاعات از پرونده بیماران جمع‌آوری و با کمک نرم‌افزار Stata نسخه ۱۱ و آزمون کای اسکوئر پردازش گردید.*

یافته‌ها: *مسمومیت ناشی از سوء مصرف دارو و مواد ۱۷ درصد (۱۳۶ نفر) کل مسمومیت‌ها را به خود اختصاص داده بود. حدود ۸۲ درصد مسموم شدگان مرد و با میانگین سنی ۱۶/۷۵±۴۱/۱۹ سال بودند. شیوع سوء مصرف مواد و دارو به ترتیب ۶۲/۵ و ۳۷/۵ درصد بود. تریاک و مشتقات آن اولین عامل سوء مصرف مواد (۷۱/۷ درصد) و ترامادول (۵۱ درصد) اولین عامل سوء مصرف دارو بوده است. نهایتاً ۱۳ بیمار فوت شده (۹/۶ درصد) بودند که ۱۰ مورد از فوت‌ها (۷۶/۹ درصد) به دلیل مصرف تریاک و مشتقات آن و کراک بوده است.*

نتیجه‌گیری: *تریاک و مشتقات آن به همراه ترامادول مهم ترین عوامل منجر به بستری ناشی از سوء مصرف مواد و دارو در گرگان هستند که بیشتر مردان جوان را درگیر می‌کنند.*

واژگان‌کلیدی: سوء مصرف، دارو، مواد مخدر، مسمومیت

مقدمه

مسمومیت به شرایطی اطلاق می‌شود که در آن تعادل فیزیولوژیکی و یا روانی فرد به دلیل ورود ماده یا مواد شیمیایی به بدن دستخوش تغییر شده و فرد کارکرد طبیعی خود را از دست می‌دهد (۱). این روند می تواند در اثر ورود طیف و سیعی از ترکیبات از جمله داروها، مواد شوینده، آفت کش‌ها، سموم زیستی، مواد غذایی آلوده و غیره ایجاد گردد (۲).

از طرفی مسمومیت‌ها هر روز به دلیل تغییر در الگو و سبک زندگی و نیز رفتارهای اجتماعی در حال افزایش می‌باشند (۱). این الگو و ماهیت مسمومیت‌ها در مناطق مختلف متفاوت بوده و عوامل متعددی از جمله دسترسی به ماده سمی، عوامل اجتماعی اقتصادی، مسائل مذهبی و فرهنگی و غیره برآن اثر گذار بوده است (۲). همچنین پیشرفت‌های جوامع بشری در زمینه تکنولوژی و توسعه جوامع منجر به دسترسی بیشتر مردم به داروها و ترکیبات شیمیایی شده که این امر زمینه ساز افزایش بار ابتلا به مسمومیت‌ها گردیده است (۳).

مسمومیت‌ها از فوریت‌های مهم پزشکی و از علل شایع مراجعه به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی می‌باشند (۴). بررسی‌ها نشان می‌دهد سالانه بیش از نیم میلیون نفر در جهان به دلیل مسمومیت‌ها جان خود را از دست می‌دهند (۵). از

۱- دانشجوی کارشناسی بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران
۲- کارشناس ارشد سم شناسی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۳- کارشناس ارشد سم شناسی، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

[Downloaded from ijec.ir on 2026-09-09]

طرفی میزان مرگ ناشی از مسمومیت‌ها در کشورهای در حال توسعه نسبت به کشورهای توسعه یافته بیشتر است به طوری که سازمان بهداشت جهانی، ۹۹ درصد مرگ و میر ناشی از مسمومیت‌ها را درکشورهای در حال توسعه قلمداد می‌کند (۴). در ایران نیز همگام با سایر کشورهای در حال توسعه، مواجهه با سموم از مهم‌ترین علل بیماری‌های حاد محسوب می‌گردد (۱).

مسمومیت‌ها را می‌توان از نظر قصد و علت وقوع به دو دسته کلی مسمومیت‌های عمدی و غیرعمدی تقسیم نمود. مسمومیت‌های عمدی بیشتر در بالغین و به طور غالب به شکل دیگر آزاری و یا اقدام به خودکشی مشاهده می‌گردد (۴). مسمومیت‌های غیر عمدی، نوع مهمی از انواع مسمومیت‌ها بوده که می تواند به شکل ناخواسته و به اشکال مختلف از جمله مسمومیت های اتفاقی، شغلی، مصرف بیش از حد (Overdose) و یا سوء مصرف (Abuse) در فرد ایجاد گردد (۶).

سوء مصرف را می‌توان به صورت مصرف دارو یا مواد شیمیایی غیر قانونی و یا استفاده نادرست از داروها و مواد شیمیایی مجاز در جهت اهداف غیر درمانی و تغییر خلق وخو عنوان نمود که طبق گزارشات سازمان جهانی بهداشت به عنوان یک رویکرد نگران کننده دردنیای امروز قلمداد می‌گردد (۷).

الکل، محرک‌ها، مواد افیونی، برخی داروها، کراک، شیشه و غیره از مهم‌ترین مواد اعتیاد آوری هستند که در بیشتر کشورهای جهان مورد سوء مصرف واقع می‌شوند و دامنه، الگو و پیامدهای مصرف آن‌ها از کشوری به کشور دیگر و از زمانی به زمان دیگر متفاوت است (۷،۸). با این حال روند رو به رشد و تغییر الگوی سوء مصرف از مواد افیونی به مواد صنعتی و شیمیایی در کشورها به خصوص کشورهای آسیای شرقی، زنگ خطر تهاجم فرهنگی و اجتماعی را به صورت الگویی جدید متناسب با عصر مدرن به صدا درآورده و موجب نگرانی متخصصان حرفه‌ای و دولتمردان و همچنین مردم عادی شده است (۸).

در حال حاضر حداقل ۱۳۰۰ نوع ماده محرک در جهان وجود دارد (۹) که از بین آن‌ها ترکیبات آمفتامینی و فرآورده‌های کوکا بیشترین مصرف را در دنیا دارند که در این بین می‌توان به ترکیب اکستازی و مت آمفتامین (شیشه) اشاره نمود (۸،۹). خسارت‌های جانی و مالی و پیامدهای اجتماعی همچون هزینه‌های اقتصادی، مرگ، خودکشی، ازدواج‌های ناموفق و خطر انتقال بیماری‌های آمیزشی مانند ایدز و هپاتیت در اثر سوء مصرف این مواد را نبایست از نظر دور دانست (۹).

مواد مخدر نیز یکی از مهم‌ترین علل مسمومیت ناشی از سوء مصرف مواد بوده و در این خصوص ایران یکی از کشورهایی است که دارای بالاترین میزان مصرف مواد افیونی در جهان می‌باشد به طوری که مواد مخدر و فرآورده‌های آن به عنوان مهم‌ترین ماده مصرفی ناشی از سوء مصرف شناخته می‌گردند (۱۰-۸). به طوری کلی اعتیاد به مواد مخدر در ایران دارای ریشه‌های تاریخی طولانی است و طبق گزارشات، بعد از تصادفات، دومین عامل فوت در مرگ‌های مشکوک، عوارض ناشی از اعتیاد می‌باشد (۱۰).

بررسی‌های صورت گرفته گویای آن بوده که سوء مصرف دارو نیز در ایران در طی سالیان اخیر روند افزایشی داشته و بسیاری مطالعات گویای استمرار این روند در جمعیت عمومی به خصوص نوجوانان و جوانان بوده است (۱۱). داروهای خانواده آمفتامین و نیز ترامادول از مهم‌ترین داروهایی هستند که در ایران طی سالیان اخیر با نیت سوء مصرف مورد استفاده قرار گرفته‌اند (۱۲). لذا باتوجه به بالا بودن میزان شیوع سوء مصرف مواد و دارو و نیز در جهت تعیین الگوی مسمومیت‌های ناشی از سوء مصرف در منطقه و نیز تأمین اطلاعات لازم جهت انجام برنامه ریزی، آموزش و مداخلات موثر در جهت کاهش بار مسمومیت و بهبود روند پذیرش و درمان مناسب مسمومین، مطالعه حاضر با هدف

[Downloaded from ijec.ir on 2026-09-09]

تعیین ویژگی‌های بیماران بستری ناشی از سوء مصرف مواد و دارو در گرگان و در طی یک دوره هفت ساله صورت گرفت.

روش بررسی

مطالعه حاضر به شکل مقطعی و با رویکرد توصیفی تحلیلی جهت تعیین ویژگی‌های بیماران بستری ناشی از سوء مصرف مواد و دارو پذیرش شده به بیمارستان پنج آذر گرگان از ابتدای سال ۱۳۸۷ تا پایان سال ۱۳۹۳ انجام شده است. با توجه به انجام مطالعه در جمعیت بالغ، شرط ورود بیماران مسموم به مطالعه، داشتن سن ۱۲ سال و بالاتر و نیز بستری در بیمارستان به دلیل مسمومیت منتج از سوء مصرف در محدوده زمانی تعیین شده بود. مبنای تشخیص مسمومیت، گزارشات و مستندات ثبت شده در پرونده پزشکی بیماران بود. موارد مسمومیت سرپایی و نیز کسانی که پرونده پزشکی ناقص داشته‌اند در مطالعه لحاظ نگردید. کلیه مجوزهای لازمه و همچنین تأییدیه کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی گلستان قبل از شروع مطالعه توسط مجریان طرح اخذ گردید.

همچنین جمع‌آوری اطلاعات بیماران به کمک چک لیست و از طریق پرونده‌های پزشکی موجود در بیمارستان صورت گرفت. چک لیست حاضر به صورت خود ساخته بوده که جهت تأیید روایی آن، متغیرهای مورد نظر به تأیید متخصصین حوزه سم‌شناسی رسید. همچنین در طراحی آن به متغیرهای مورد استفاده در بررسی‌ها و مقالات مشابه توجه گردید. سوالات چک لیست مشتمل بر ۱۵ سوال بود که ۶ سوال مربوط به اطلاعات دموگرافیک و ۹ سوال مربوط به شرایط سوء مصرف بود. جمع‌آوری اطلاعات توسط کارشناسان حوزه سم‌شناسی و در طی مدت زمان چهار ماه انجام گردید. در ادامه و بعد از ورود اطلاعات به برنامه اکسل و نرم افزار آماری Stata نسخه ۱۱، اطلاعات مربوطه توسط مشاور آماری مورد پردازش قرار گرفت. برای کلیه آزمون ها P value کم تر از ۰/۰۵ معنادار تلقی گردید.

یافته‌ها

از مجموع ۱۹۵۹۱۳ نفر بیمار بستری شده در بیمارستان پنج آذر گرگان در فاصله سال‌های ۱۳۸۷ لغایت ۱۳۹۳، تعداد ۸۰۰ مورد مبتلا به انواع مسمومیت‌ها بودند که در این بین علت بستری ۲۵۱ نفر (۳۱/۴ درصد) آن‌ها به دلیل مسمومیت‌های غیر عمدی بود. همچنین تعداد ۱۳۶ مورد از کل موارد بستری شده در این مرکز درمانی به دلیل سوء مصرف مواد و دارو بوده است که این رقم معادل ۱۷ درصد کل مسمومیت‌ها و نیز معادل ۵۴/۲ درصد کل مسمومیت‌های غیر عمدی بود. میانگین سن بستری شدگان سوء مصرف مواد ۱۶/۷۵±۴۱/۱۹ سال بود و دامنه سنی آنها بین ۱۳ تا ۸۸ سال بود. مشخصات دموگرافیک افراد تحت مطالعه در جدول ۱ نشان داده شده است. اکثریت افراد مرد، دارای سن بین ۲۰ تا ۲۹ سال، متأهل، شاغل، ساکن شهر و دارای تحصیلات در سطح متوسطه بودند.

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک افراد مورد بررسی به دلیل سوء مصرف مواد

	متغیر	تعداد	درصد
جنس	مرد	۱۱۱	۸۱/۶
	زن	۲۵	۱۸/۴
گروه سنی (سال)	کم تر از ۲۰	۷	۵/۱
	۲۰–۲۹	۴۸	۳۵/۳
	۳۰–۳۹	۲۸	۲۰/۶
	۴۰–۵۹	۲۰	۱۴/۷
	۶۰ و بیشتر	۳۳	۲۴/۳
وضعیت تأهل	مجرد	۴۴	۳۲/۳
	متأهل	۸۷	۶۴
	همسر فوت شده/مطلقه	۵	۳/۷
وضعیت اشتغال	بی کار	۳۶	۲۶/۵
	شاغل	۱۰۰	۷۳/۵
وضعیت تحصیلی	بی سواد	۳۹	۲۸/۷
	ابتدایی	۲۰	۱۴/۷
	راهنمایی	۳۱	۲۲/۸
	دبیرستان	۴۴	۳۲/۴
	دانشگاهی	۲	۱/۵
محل سکونت	شهر	۱۰۷	۷۸/۷
	روستا	۲۹	۲۱/۳

[Downloaded from ijec.ir on 2026-09-09]

از نظر نوع سوء مصرف، ۸۵ مورد به دلیل انواع مختلف مواد (۶۲/۵ درصد) و ۵۱ مورد نیز به دلیل استفاده از دارو (۳۷/۵ درصد) بود. تریاک و مشتقات آن با فراوانی ۷۱/۷ درصد بیشترین سوء مصرف مواد را تشکیل داده‌اند. نتایج این بررسی نشان داد که کراک با فراوانی ۱۳ مورد (۹/۶ درصد)، شیشه با هفت مورد (۵/۱ درصد) و نیز الکل با چهار مورد (۲/۹ درصد) کل موارد سوء مصرف را شامل می‌شدند. بررسی‌های تحلیلی صورت گرفته با آزمون کای اسکوئر نشان داد که بین فراوانی نوع ماده مصرفی و جنس اختلاف آماری معناداری مشاهده شد، به طوری که در تمامی موارد سهم مردان در سوء مصرف بیشتر از زنان بود و بیشترین سهم زنان با فراوانی ۲۷/۹ درصدی مربوط به سوء مصرف تریاک و مشتقات آن بوده است (P<۰/۰۰۱) (جدول ۲).

جدول ۲: الگوی سوء مصرف مواد و دارو بر حسب جنس

عامل سوء مصرف	مرد		زن	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
تریاک	۴۴	۷۲/۱	۱۷	۲۷/۹
کراک	۱۲	۹۲/۳	۱	۷/۷
شیشه	۶	۸۵/۷	۱	۴/۳
الکل	۴	۱۰۰	۰	۰
دارو	۴۵	۸۸/۲	۶	۱۱/۸
کل	۱۱۱	۸۱/۶	۲۵	۱۸/۴

در بین داروهای مصرفی (به صورت منفرد یا ترکیبی) ترامادول با ۲۶ مورد رتبه اول را دارا بود و در ۵۱ درصد موارد سوء مصرف دارو که به بستری در بیمارستان منجر شده بود، شرکت داشته است. داروهای نارکوتیک با ۱۸ مورد (۳۵/۳ درصد) و بنز و دیازپین‌ها با هشت مورد (۵/۹ درصد) در جایگاه بعدی قرار داشتند. بین سوء مصرف دارو با نوع دارو اختلاف آماری معناداری مشاهده شد (P<۰/۰۰۱).

بیشترین محل وقوع سوء مصرف‌های منجر به بستری در بیمارستان در خارج از منزل (۵۴/۴ درصد) بوده است. در ۱۰۹ نفر، راه اصلی سوء مصرف خوراکی (۸۰/۱ درصد) بوده است و روش تزریق (۱۴/۷ درصد) و استنشاقی (۵/۱ درصد) رتبه‌های بعدی را دارا بودند.

در این بررسی ۲۷ نفر به دلیل سوء مصرف دارای نمره سطح هوشیاری هشت و کم تر از آن بودند، ۴۴ نفر (۳۲/۴ درصد) در بخش مراقبت‌های ویژه بستری و در نهایت ۱۳ نفر(۹/۶ درصد) نیز به دلیل سوء مصرف فوت شده بودند. علل فوت در پنج مورد به دلیل تریاک و مشتقان آن (۳۸/۵ درصد)، پنج مورد به دلیل کراک (۳۸/۵ درصد) و نیز سه مورد به دلیل مصرف دارو (۲۳ درصد) بود.

بحث و نتیجه گیری

در مطالعه حاضر که با هدف تعیین ویژگی‌های بیماران بستری ناشی از سوء مصرف مواد و دارو در گرگان طی سال‌های ۱۳۹۳–۱۳۸۷ صورت گرفته بود، مشخص شد که علل بستری ۱۷ درصد از کل موارد بستری شده ناشی از مسمومیت‌ها به دلیل سوء مصرف مواد و دارو بوده است. در این خصوص نتایج برخی بررسی‌ها در کشور از جمله بررسی‌های فاضل تولمی در گیلان (۱۳۸۹) نیز نشان از درصد بالای سود مصرف مواد در مسمومیت‌های غیر عمدی دارد (۱۳). همچنین بررسی‌های آذین و همکاران (۱۳۸۳) که به طور همزمان در شش شهر کشور از جمله تهران، شیراز، تبریز، کرمانشاه، مشهد و اصفهان انجام شده بود نشان می‌دهد که سوء مصرف مواد عامل اصلی مسمومیت‌های غیر عمدی می‌باشد (۱۴).

در بررسی حاضر سهم مردان در سوء مصرف و مسمومیت متعاقب آن بیش از زنان بوده است. این الگو در بررسی‌های داخلی مانند بررسی‌های صورت گرفته در شمال کشور (۱۳۸۹) و نیز بررسی‌های Broz در آمریکا (۲۰۱۳) مشاهده شده است و با توجه به اینکه مردان به دلیل داشتن شرایط خاص و به دلیل مسائل فرهنگی و اجتماعی موجود در کشور

[Downloaded from ijec.ir on 2026-09-09]

بیشتر از زنان به سوء مصرف گرایش دارند، مشاهده مسمومیت متعاقب سوء مصرف در این قشر قابل پیش‌بینی می‌باشد (۱۵،۱۳).

در بررسی حاضر تریاک و مشتقات آن به عنوان عامل اصلی سوء مصرف منجر به بستری در بیمارستان محسوب می‌شدند. در بسیاری از بررسی‌های صورت گرفته در داخل کشور از جمله سراجی و همکاران در خمین (۱۳۹۰) و افضلی و همکاران در همدان (۱۳۸۶-۱۳۸۴) این الگو مشاهده شده است (۶). از طرفی تفاوت الگوی مواد مصرفی در برخی مطالعات در آمریکا (۲۰۰۷-۱۹۹۷) که متادون را به عنوان بیشترین ماده مخدر مصرفی معرفی کرده بود، مشاهده می‌گردد ولی طبق بررسی‌ها در بین مواد مصرفی، مواد مخدر شایع‌ترین علت مسمومیت منجر به فوت در کشور به حساب می‌آیند (۱۷،۱۶). با توجه به دسترسی آسان به مواد مخدر از جمله تریاک در کشور، اعتقاد به وجود آثار سودمند آن، استفاده خود سرانه و دسترسی آسان به آن در منازل، مشاهده موارد بستری ناشی از سوء مصرف دور از ذهن نخواهد بود (۶). همگام با کشورمان، در سطح جهانی نیز مصرف مواد مخدر به عنوان عامل مهم سوء مصرف مواد در حال گسترش است (۶،۵).

در بین داروها، ترامادول رتبه اول سوء مصرف را دارا بود. در ایران مصرف ترامادول از علل اصلی مسمومیت‌های دارویی در طی سالیان اخیر بوده است (۶). همچنین در سطح جهانی نیز مصرف ترامادول اخیرا روند صعودی و رو به رشدی را داشته است(۱۲). در این خصوص کمیته تخصصی سوء مصرف مواد سازمان جهانی بهداشت ترامادول را در فهرست داروهای خاص تحت کنترل بین المللی قرار داده است (۱۲،۶). از علل افزایش این مشکل می‌توان به دسترسی آسان به این دارو، ورود قاچاق آن به کشور و نیز رواج مصرف آن در بین معتادان و قشر جوان با انگیزه ایجاد حالت سرخوشی (سوء مصرف) و خودکشی اشاره نمود (۱۲). لذا با توجه به این نتایج به نظر می‌رسد در بین مسمومیت‌های دارویی می‌بایست نسبت به داروی ترامادول توجه بیشتری معطوف گردد و اقدامات پیشگیرانه و کنترلی توسط مسئولین مربوطه و ارگان‌های ذیربط مورد توجه ویژه قرار گیرد. از طرفی با توجه به اینکه ترامادول هم به عنوان یک داروی مخدر شناخته می‌شود می توان پیش‌بینی نمود که در افراد معتاد این دارو به موازات مواد مخدر استفاده گردد (۱۲).

در برخی بررسی‌های صورت گرفته مانند شمال غرب ایران (۱۳۸۷-۱۳۸۴) و برخی بررسی‌های خارج کشور مانند بررسی‌های Shah درآمریکا (۲۰۱۵-۲۰۰۸)، مواد مخدر عامل اصلی مرگ در مسمومیت‌ها به حساب آمده‌اند (۶). مرگ ناشی از مصرف مواد مخدر در جامعه امروزی به علل گوناگون رخ می‌دهد که در این خصوص علاوه بر تشدید علائم مسمومیت به دلیل افزایش سوء مصرف آن‌ها، می‌توان به مصرف مواد مخدر ناخالص و نیز استفاده از راه‌های غیر معمول مانند تزریق وریدی تریاک و یا پودر استنشاقی هروئین اشاره نمود (۱۹). کراک نیز ماده مخدر به نسبت جدیدی است که مصرف آن در ایران رو به افزایش بوده و در بررسی حاضر به میزان مساوی همراه با تریاک و مشتقات آن باعث مرگ گردیده است و از این رو نیاز به توجه بیشتری از جانب مسئولان امر دارد (۶).

در بررسی حاضر جمع آوری اطلاعات به صورت گذشته نگر بوده که با توجه به عدم جمع‌آوری مستقیم اطلاعات از بیماران، احتمال ایجاد تورش را به همراه داشته است. از طرفی نتایج بررسی حاضر می تواند به مراکز درمان سوء مصرف مواد و سایر سازمان‌های مربوطه کمک‌های شایانی را ارائه نموده و به عنوان الگو و زیر بنا در برنامه ریزی‌های مربوطه موثر واقع گردد.

در بررسی حاضر مشخص شد که سوء مصرف مواد و دارو سهم مهمی را در مسمومیت‌های منجر به بستری در مراکز درمانی ایفا نموده که بیشتر در مردان سنین ۲۰ تا ۲۹ سال

[Downloaded from ijec.ir on 2026-09-09]

ساکن شهر که دارای تحصیلات در سطح متوسطه هستند مشاهده می‌گردد. همچنین مواد مخدر با محوریت تریاک و مشتقان آن به عنوان عامل اصلی سوء مصرف مطرح و داروها در رتبه دوم قرار داشته‌اند. در این خصوص ترامادول نیز مهم‌ترین دارویی است که مورد سوء مصرف قرار گرفته و بیشترین عامل مرگ مربوط به تریاک و کراک بوده است.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر تحت حمایت و حاصل طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی گلستان با کد پژوهشی ۶۳۰۶۱۱۱۱۱ و کد اخلاق ۱۴۷۹۱۷۹۳۰۶۱۹۳۱ می‌باشد. نویسندگان مقاله مراتب سپاس خود را از معاونت تحقیقات و فناوری، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی و نیز کارکنان بیمارستان پنج آذر ابراز نموده و اعلام می‌دارند هیچ گونه تعارض منافعی ما بین آن‌ها وجود ندارد.

منابع

1.Lipnik-Štangelj M. Hospitalizations due to poisonings in Slovenia–epidemiological aspects. Wiener klinische Wochenschrift. 2010; 122: 54-8.

2.Jalali A, Savari M, Dehdardargahi S, Azarpanah A. The pattern of poisoning in southwestern region of Iran: envenoming as the major cause. Jundishapur J Nat Pharm Prod. 2012; 7(3): 100-105.

3.Islambulchilar M, Islambulchilar Z, Kargar-Maher M. Acute adult poisoning cases admitted to a university hospital in Tabriz, Iran. Hum Exp toxicol. 2009; 28(4): 185-90.

4.Masoumi G, Eizadi-Mood N, Akabri M, Sohrabi A, Khalili Y. Pattern of Poisoning in Isfahan. J Isfahan Med Scho. 2012; 29(163): 2003-2010. [In Persian]

5.Bari MS, Chakraborty SR, Alam MMJ, Qayyum JA, Hassan N, Chowdhury FR. Four-Year Study on Acute Poisoning Cases Admitted to a Tertiary Hospital in Bangladesh: Emerging Trend of Poisoning in Commuters. A P J M T. 2014; 3(4): 152-6.

6.Shokrzadeh M, Jalilian J, Hoseinpoor R, Hajimohammadi A, Delaram A, Shayeste Y. Prevalence and causes of unintentional poisonings in patients admitted to the 5Azar Hospital of Gorgan, during 2008 – 2015. Beyhagh. 2017; 21(39): 1-11. [In Persian]

7.Al-Jaser N, Epi MC, Awofeso N. Epidemiology of patients diagnosed with prescription and non-prescription drug overdose at the Riyadh Security Forces Hospital between January 2007 and December 2011. Curr Topic Public Health. 2013; 14(6): 593-622.

8.Kadkhodaei M. Akbari H. Sokut A. Substance Abuse in Addicts Referred to Public and Private Substance Abuse Treatment Centers. Quarterly of International Archives of Health Sciences. 2015; 2(2):63-7.

[Downloaded from ijec.ir on 2026-09-09]

9.Barati M, Allahverdipour H, Jalilian F. Prevalence and predictive factors of psychoactive and hallucinogenic substance abuse among college students. Journal of Fundamentals of Mental Health . 2012; 13(4): 374-83.

10. Shokrzadeh M, Yazdani Charati J, Pourhossein M, Amadeh juybary 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. [In Persian]

11. Barati M, Ahmadpanah M, Soltanian AR. Prevalence and Factors Associated with Methamphetamine Use among Adult Substance Abusers. Journal of Research in Health Sciences. JRHS. 2014; 14(3): 221-6.

12. Shokrzadeh M, Hajimohammadi A, Delaram A, Shayeste Y. Characteristics of Patients Hospitalized with Tramadol Intoxication in Gorgan, Iran, 2008-2015. J Mazandaran Univ Med Sci. 2017; 26(146) :185-90. [In Persian]

13. Fazel Tolami L, Maleki Ziabari S. Study of Variety of Toxicity in the Poisoned Cases Rescued by Emergency Medical Sciences Center in Guilan. J Guilan Univ Med Sci. 2012; 21(84):77-82. [In Persian]

14. Azin SA, Shahidzadeh Mahani A, Abadi M, Omidvari S, Montazeri A. Substances Involved In Human poisoning A Comparison Between Intentional And Accidental poisoning Cases. IJE. 2008; 4(2): 7-17.

Hajian K, Khirkhah F, Falatoni M. Epidemiology of Addiction among Volunteered Addicts Attending in Detoxification Centers. J Guilan Univ Med Sci. 2013; 22(87): 22-30. [In Persian]

15. .Green TC, Grau LE, Carver HW, Kinzly M, Heimer R. Epidemiologic trends and geographic patterns of fatal opioid intoxications in Connecticut, USA: 1997–2007. Drug and Alcohol Dependence. 2011;115(3): 221–8.

16. Gheshlaghi F, Eizadi-Moud N, Soleimanpoor A, Montazeri G, Rahmani-Jouybari M. Investigating the 5-Years Trend of Poisoning Led to Death in Isfahan Province, Iran, during 2010-2014. J Isfahan Med Scho. 2015; 33(354): 1-25. [In Persian]

17. Farzaneh E, Amani F, Sadeghiyeh S, Sayad Rezaeei E, Mirzarahimi M, Mostafazadeh B, et al. Acute poisoning in adults admitted in Ardabil imam Khomeini hospital. J Ardabil Univ Med Sci. 2012; 12(5): 95-102. [In Persian]

18. Jbal Ameli M, Ezadi N. The frequency of patients with drug-based indicators of demographic and clinical characteristics. Journal of Brings knowledge. 2005, 10(1), 71-80.

[Downloaded from ijec.ir on 2026-09-09]

Characteristics of Patients Hospitalized with drug and substance abuse in Gorgan, Iran, 2008 - 2015

Mohammadinia A[1], Jalilian J[2], Shayeste Y[3]*

[*1]BSc. Student in Public Health, School of Health, Golestan University of Medical Sciences, Golestan, Iran
[2]MSc. Dept. of Toxicology, , School of Pharmacy, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[3]MSc in Toxicology, Health Management and Social Development Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

Corresponding Author: MSc in Toxicology, Health Management and Social Development Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

Email: shayeste.yaghoub@gmail.com

Background and Objectives: Drug and substance abuse is one of the most common causes of hospitalization for poisoning. This study aimed to investigate the characteristics of poisoned cases with drug and substance abuse in Gorgan, Iran.

Materials and Methods: A cross-sectional study was done on patients with acute poisoning who had been hospitalized in 5 Azar hospital of Gorgan, during March 2008 to March 2015. Data were collected from patient records and then analyzed by Stata V.11 and Chi-square test.

Results: Poisoning with drug and substance abuse included 17% (n=136) of the total poisoning cases. Among 136 cases, 81.6% were male and the average age of cases was 41.19±16.75 years. In this study, the prevalence of substance abuse and also drug abuse were 62.5% and 37.5%, respectively. Opium and its derivatives were the first substance abuse agents (71.7%) and also Tramadol was the first agent for drug abuse (51%). Finally, 13 patients (9.6%) died, among whom 10 (76.9%) died due to opium and its derivatives and also crack.

Conclusion: Opium and its derivatives and also Tramadol were the most common causes of hospitalization for substance and drug abuse in Gorgan that were seen most commonly among younger men.

Keywords: abuse, substance, drug

[Downloaded from ijec.ir on 2026-09-09]