ADR

اطلاعيه شماره ۵۹
تاريخ: ۸۵/۶/۲۶

مسموميت با سرب

به اطلاع همكاران محترم مي رساند كه مركز ADR دو مورد گزارش مبني بر مسموميت ناشي از سرب به شرح زير دريافت داشته است:
گزارش اول مربوط به آقاي ۶۸ ساله اي مي باشد كه به مدت ۲۰ سال به علت ابتلا به ديابت مليتوس تحت درمان با داروهاي ضد قند خوراكي قرار داشته، معتاد به مصرف اوپيوم خوراكي نيز بوده است. از حدود ۲۰ روز قبل از مراجعه به بيمارستان با شكايت از درد شكم، ضعف و بيحالي مفرط، كاهش وزن و سپس كاهش سطح هوشياري به پزشک مراجعه مي كند. بر اساس آزمايش هاي صورت گرفته سطح خوني سرب ۱۶۸ mcg/dl گزارش مي گردد. متاسفانه بيمار عليرغم اقدامات درماني لازم فوت مي نمايد.
مورد دوم آقاي ۲۷ ساله اي است كه شاغل در باطريسازي و معتاد به اوپيوم خوراكي مي باشد. از يک ماه پيش از بستري در بيمارستان، به دنبال درد شكم و پهلوها به پزشک مراجعه مي نمايد و از دو هفته قبل لرزش اندامها نيز به علايم بيمار اضافه مي شود. سطح خوني سرب بيمار اندازه گيري و ۱۵۲ mcg/dl گزارش مي گردد. بيمار سريعا در ICU بستري مي گردد و پس از دريافت اقدامات درماني لازم بهبود مي يابد.
با توجه به گزارش هاي مذكور توجه همكاران محترم را به نكاتي درباره مسموميت با سرب جلب مي نمايد:
۱- سرب امروزه به عنوان يكي از پرمصرف ترين فلزات در صنايع مختلف و همچنين به عنوان يك سم بالقوه مطرح مي باشد.
۲- منابع سرب بسيار متنوعند، علاوه بر برخي مشاغل صنعتي مانند: باطريسازي، تعمير راديا‌تور ماشين، تصفيه خانه ها، تخريب و بازسازي پلها، منابعي نظير هوا، آب، خاك، رنگها، كنسرو مواد غذايي و بسياري منابع ديگر نيز به عنوان منبع حاوي سرب مطرح مي باشند.
۳- در شرايطي كه سطح خوني سرب بالاتر از ۴۰ mcg/dl گزارش شود، احتمال مسموميت با سرب مطرح مي گردد.
۴- علايم مسموميت حاد با سرب شامل بي اشتهايي، تهوع، ضعف، بي حالي و تشنج مي باشدكه ممكن است به آسيب مغزي و آسيب برگشت پذير كليه نيز منجر گردد.
۵- علايم مسموميت مزمن با سرب در كودكان، كاهش وزن ، ضعف و كم خوني مي باشد. همچنين در كودكان تغييرات در رفتار و برخورد اجتماعي نيز مي تواند از علايم اوليه مسموميت به شمار رود. در بزرگسالان علايم گوارشي، كوليك و افتادگي مچ دست نيز به ندرت بروز مي كند. همچنين افزايش فشار خون و نقرس نيز ممكن است در اثر تماس مزمن با سرب اتفاق افتد.
۶- نكته اي كه كمتر مورد توجه قرار مي گيرد و متاسفانه اخيراً مواردي از آن مشاهده شده، مسموميت با سرب در مصرف كنندگان مواد مخدر مي باشد.
۷- افزودن سرب به هروئين، اوپيوم و آمفتامين ها به منظور افزايش وزن اين فرآورده ها مي تواند در مصرف خوراكي يا وريدي ايجاد مسموميت نمايد.
۸- در برخورد با معتادان با علايمي نظير: درد شكمي، تهوع، استفراغ، دردهاي ناحيه كمر و پا، ضعف، كاهش وزن و بي اشتهايي بايد تشخيص افتراقي مسموميت با سرب نيز در نظر گرفته شود.

References:

1. Micromedex 2004
2. Mathew J. Ellenhorn. Medical Toxicology Diagnosis and Treatment of Human Poisoning, 1997, 1565.
3. Richard C.Dart. The 5-minute Toxicology Consult, 2000, 458-463.
4. Archives of Iranian Medicine, January 2006و 9(1).
5. The Quarterly Journal of Medicine, April 1975, 44(174), 275-84.
6. British Medical Journal, May 1987, 294 (6581), 1233.

از همكاران محترم تقاضا مي گردد در صورت مشاهده هر گونه عارضه دارويي، مراتب را از طريق ارسال فرم هاي زرد، نمابر (۶۶۴۱۷۲۵۲) ويا با تماس تلفني (۶۶۴۰۴۲۲۳) به مركز ثبت و بررسي عوارض ناخواسته داروها گزارش نمايند.

مركز ثبت و بررسي عوارض ناخواسته داروها
معاونت غذا و دارو- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشكي