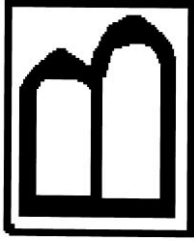


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه تخصص

بیماریهای کودکان

عنوان:

**بررسی شاخص های اپیدمیولوژیک و شناسایی عوامل موثر در بروز
مسمومیت با متادون در کودکان مراجعه کننده به بیمارستان بوعلی
در سال های 95 تا 97: یک مطالعه ترکیبی**

استاد راهنما:

دکتر مهرداد میرزا رحیمی

اساتید مشاور:

دکتر نسرين فولادی

دکتر سعید صادقیه اهری

نگارش:

دکتر سوسن فرخی

اسفند 1397

شماره پایان نامه:

0118

سپاس بیکران خدای متعال را که توفیق ورود به
دنیای پر رمز و راز و شگفت انگیز وادی علم را عنایت
فرمود.

بزرگی انسان در معرفت است، در حکمت، در
مقصدی که می جوید، در بزرگی افکار و
اندیشه هایش و چگونگی هایی که در زندگی بر می
گزیند.

خدایا بفهمانم که بی تو چه می شوم اما نشانم نده،

خدایا بفهمانم و نشانم بده که با تو چه خواهم شد.

با سپاس از
اساتید فرزانه و فرهیخته و گرانسنگ
که در تمام طول تحصیل همراه و همگام من بودند
دکتر مهرداد میرزا ر-
حیمی

و
دکتر نسربین
فولادی
دکتر سعید
صادقیه اهري

جناب آقای دکتر مهرداد میرزارحیمی استاد
راهنمایم:

شما روشنایی بخش تاریکی جان ، هستید و ظلمت
اندیشه را نور می بخشید. چگونه سپاس گویم
مهربانی و لطف شما را که سرشار از عشق و یقین
است.

چگونه سپاس گویم تأثیر علم آموزی شما را که
چراغ روشن هدایت را بر کلبه ی محقر وجودم
فروزان ساخته است. آری در مقابل این همه
عظمت و شکوه مرا
نه توان سپاس است و نه کلام وصف.

تقدیم به:

تقدیم به روح پدر بزرگوالم که عالمانه به من
آموخت تا چگونه در عرصه زندگی، ایستادگی را
تجربه نمایم
و در زمان حیاتش پیوسته مشوق من در فراگیری
علم بود و همواره دعای خیرش بدرقه راهم بود .
تقدیم به مقدس ترین واژه ها در لغت نامه دلم ؛
مادر مهربانم ، دریای بی کران فداکاری و عشق که
زندگی ام را مدیون مهر و عطوفت او میدانم.
تقدیم به تمامی عزیزانی که دوستشان دارم .

و تقدیم به همه بیمارانی که طب را بر بالینشان
آموختم ، باشد که التیام بخش جزئی از دردهایشان
باشم.

این پایان نامه را به دختر عزیزتر از جانم آلاله تقدیم می‌کنم:
به پاس قدردانی از قلبی آکنده از عشق، همدلی که با واژه-
ی نجیب و مغرور تلاش آشنایی دارد ، وجودش همواره
مایه هستی و انگیزه‌ی بودنم بوده، سایه مهربانی‌اش
سایه‌سار زندگی‌ام می‌باشد. او اسوه‌ی عشق و صبر و
تحمل بوده ، بدون وجود او طی این مسیر، برایم رویایی
بیش نبود.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
فصل اول: طرح تحقیق	
2	1-1 مقدمه
3	2-1 بیان مساله
5	3-1 تعریف واژه های کلیدی
6	4-1 اهداف
8	5-1 سوالات / فرضیات
9	6-1 سوالات راهنمای مصاحبه مربوط به بخش کیفی مطالعه
فصل دوم: پیشینه تحقیق	
11	1-2 مبانی نظری
11	1-1-2 متادون
11	2-1-2 متادون در ایران
12	3-1-2 نیمه عمر متادون
13	4-1-2 تجویز متادون
13	5-1-2 عوارض
14	6-1-2 مکانیسم اثر
14	7-1-2 مسمومیت
14	8-1-2 مسمومیت با متادون در کودکان
15	2-2 بررسی متون
فصل سوم: شیوه اجرای تحقیق	
21	1-3 نوع مطالعه
21	2-3 زمان انجام مطالعه
21	3-3 محیط پژوهش
21	4-3 جامعه مورد مطالعه و حجم نمونه

- 5-3 روش نمونه‌گیری..... 21
- 6-3 روش گرد آوری اطلاعات..... 22
- 7-3 ملاحظات اخلاقی..... 22
- 8-3 روش تجزیه و تحلیل داده‌ها 23
- 9-3 جدول متغیرها..... 24

فصل چهارم: نتایج

- 1-4 نتایج بخش کمی مطالعه..... 27
- 1-1-4 ویژگی‌های دموگرافیک بیماران (شامل جنس و رتبه تولد)..... 27
- 2-1-4 سن بیماران..... 29
- 3-1-4 زمان مراجعه به بیمارستان..... 30
- 4-1-4 علایم بالینی بدو مراجعه..... 31
- 5-1-4 وضعیت هوشیاری و تنفسی در زمان پذیرش..... 32
- 6-1-4 علایم حیاتی بیماران..... 32
- 7-1-4 مدت زمان طول کشیده از زمان مصرف تا بروز علایم و مدت زمان طول کشیده از بروز علایم تا مراجعه به بیمارستان..... 33
- 8-1-4 نتایج پاراکلینیک بیماران..... 34
- 9-1-4 دلیل ذخیره سازی متادون در منزل..... 35
- 10-1-4 پیامد بیماری..... 36
- 11-1-4 فصل مراجعه..... 36
- 12-1-4 فاکتورهای مستعد کننده برای مسمومیت..... 37
- 13-1-4 مصرف متادون در پدر یا مادر..... 38
- 14-1-4 طول مدت بستری..... 38
- 15-1-4 ارتباط بین مدت زمان شروع علائم تا مراجعه به بیمارستان در کودکان مبتلا به مسمومیت با متادون و پیش آگهی بیماری..... 39
- 16-1-4 ارتباط بین مدت زمان مصرف متادون تا شروع علائم در کودکان مبتلا به مسمومیت و مدت بستری..... 40

41 2-4 نتایج بخش کیفی مطالعه.

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

47 1-5 بحث

50 2-5 نتیجه گیری

51 3-5 محدودیت ها

52 4-5 پیشنهادات

54 منابع

58 پیوست ها

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول (4-1): وضعیت کودکان مورد مطالعه براساس جنس و رتبه تولد.....	27
جدول (4-2): وضعیت کودکان مورد مطالعه براساس سن	29
جدول (4-3): وضعیت کودکان مورد مطالعه براساس زمان مراجعه به بیمارستان	30
جدول (4-4): وضعیت هوشیاری و تنفسی کودکان مورد مطالعه در زمان پذیرش.....	32
جدول (4-5): علایم حیاتی کودکان مورد مطالعه	32
جدول (4-6): وضعیت کودکان مورد مطالعه براساس مدت زمان طول کشیده از زمان مصرف تا بروزعلایم و مدت زمان طول کشیده از بروز علایم تا مراجعه به بیمارستان.....	33
جدول (4-7): نتایج پاراکلینیک کودکان مورد مطالعه	34
جدول (4-8): دلیل ذخیره سازی متادون در منزل کودکان مورد مطالعه.....	35
جدول (4-9): پیامد بیماری کودکان مورد مطالعه.....	36
جدول (4-10): وضعیت کودکان مورد مطالعه براساس فصل مراجعه.....	36
جدول (4-11): فاکتورهای مستعد کننده برای مسمومیت کودکان مورد مطالعه.....	37
جدول (4-12): مصرف متادون در پدر یا مادر کودکان مورد مطالعه.....	38
جدول (4-13): ارتباط بین مدت زمان شروع علائم تا مراجعه به بیمارستان در کودکان مورد مطالعه و پیش آگهی بیماری	39
جدول (4-14): ارتباط بین مدت زمان مصرف متادون تا شروع علائم در کودکان مورد مطالعه و مدت بستری.....	40
جدول (4-15): ویژگیهای شرکت کنندگان در مصاحبه.....	42

فهرست نمودارها

صفحه	عنوان
31.....	نمودار (4-1): وضعیت کودکان مورد مطالعه براساس علایم بالینی بدو مراجعه

فهرست علايم اختصاری

NMDA :N-Methyl – D-Aspartate

MMT: Methadone Maintenance Therapy

بررسی شاخص‌های اپیدمیولوژیک و شناسایی عوامل موثر در بروز مسمومیت با متادون در کودکان مراجعه کننده به بیمارستان بوعلی در سال‌های 95 تا 97: یک مطالعه ترکیبی

چکیده

سابقه و هدف: متادون (به انگلیسی: Methadone) یک داروی مخدر صنعتی می‌باشد که غالباً به عنوان یک داروی نگهدارنده برای مهار اعتیاد به هروئین و مواد مخدر به کار می‌رود. بیشترین فراوانی مصرف کنندگان تریاک و مشتقات آن مربوط به کشور ایران می‌باشد به طوری که تخمین زده می‌شود 4 میلیون نفر در ایران به صورت متداول یا گهگاهی از مخدرهای اوبیوئیدی استفاده می‌کنند و بعد از تنباکو، تریاک متداول‌ترین مخدر مصرفی در ایران می‌باشد. نگهداری غیرایمن دارو به ویژه در فرم شربت، طعم خوشایند دارو به ویژه هنگامی که در آب میوه حل شده است، استفاده خودسرانه از دارو به عنوان مسکن و خواب آور و عدم آگاهی والدین از علائم و خطرات مسمومیت با متادون از علل اصلی بروز مسمومیت در کودکان می‌باشد. در این مطالعه بر آن شدیم تا علاوه بر بررسی فراوانی، پیامد و علل آشکار مسمومیت در کودکان به بررسی و روشن سازی علل پنهانی موثر بر بروز مسمومیت در این کودکان نیز بپردازیم.

مواد و روش‌ها: اطلاعات بیماران شامل اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، تحصیلات پدر و مادر، وضعیت اجتماعی-اقتصادی خانواده) علائم بالینی، شاخص‌های آزمایشگاهی (بخصوص تفسیر گازهای خون وریدی)، طول مدت بستری، مدت زمان شروع علائم تا مراجعه به بیمارستان، فصل مراجعه به اورژانس، سابقه اعتیاد در پدر و مادر، طرز تهیه و نگهداری متادون، قصد مصرف و مقدار متادون مصرفی و پیش‌آگهی بیماری، گردآوری شده و اطلاعات وارد نرم‌افزار تحلیل آماری SPSS نسخه 24 شد. اطلاعات بخش کیفی مطالعه نیز از طریق مصاحبه با والدین کودکان با هدف روشن سازی علل فرهنگی و روانی اجتماعی و زمینه ای موثر بر بروز مسمومیت در کودکان از طریق روش آنالیز محتوی جمع آوری گردید.

نتایج: میزان مسمومیت با متادون در دختران شیوع بیشتری از پسران دارد. این مسمومیت‌ها بیشتر در خانواده‌هایی با سطح پایین رخ می‌دهند. نکته جالب اینکه بیشتر مسمومیت‌ها با شربت متادون صورت گرفته بود و دلیل اصلی، نگهداری آن در بطری‌هایی نظیر بطری شربت استامینوفن به دلیل پنهان کاری از فامیل بوده است.

نتیجه گیری: وجود موارد سوء استفاده از کودک و کودک آزاری جهت منافع شخصی و حمل مواد مخدر می‌بایست مد نظر باشد.

کلمات کلیدی: مسمومیت با متادون، آسیب‌های اجتماعی اعتیاد

