

مسمومیت خوراکی با محلول اکالیپتوس

دکتر محمد هادی گهر باری (پزشک)، دکتر یسنا به منش (داروساز)

مرکز ملی اطلاع رسانی داروها و سموم

بیمار خانم ۷۴ ساله، متأهل و خانه دار که بدلیل سرماخوردگی معمولی تحت درمان با شربت اکسیپتورانت به مقدار 5ml چهاربار در روز و قرص سرماخوردگی بزرگسالان با دوزاژ ۴ قرص در روز بوده که اشتبهاً مقدار 5ml از محلول بخور اکالیپتوس را بجای شربت اکسیپتورانت می خورد. بستگان بیمار جهت کسب اطلاع و انجام اقدام مناسب با مرکز ملی اطلاع رسانی داروها و سموم (DPIC) تماس می گیرند. به رغم خوب بودن حال عمومی بیمار و عدم وجود علامتی دال بر مسمومیت، پیشنهاد می شود، بدون انجام هر گونه اقدام اضافی مثل تحریک به استفراغ، بیمار را سریعاً به یک مرکز درمان مسمومیتها منتقل کنند تا بیمار تحت نظر بوده و در صورت لزوم اقدامات درمانی مقتضی انجام شود. خوشبختانه در طی پیگیری های بعدی مشخص شد که این مسمومیت هیچگونه مشکل حیاتی برای بیمار ایجاد نکرده و حال عمومی وی خوب می باشد.

در یک نگاه کلی به مورد فوق و با توجه به تأکید DPIC مبنی بر انتقال سریع بیمار به یک مرکز درمانی مسمومیت ها و پیگیری های به عمل آمده، متوجه اهمیت مسمومیت بوجود آمده می شویم. نظر به اینکه شیشه های حاوی شربت های دارویی شباهت زیادی به ظروف محتوی محلول بخور اکالیپتوس دارند، این احتمال وجود دارد که این ترکیبات به اشتباه بجای هم مورد استفاده قرار بگیرند. با توجه به احتمال بروز عوارض خطرناک و حتی مهلک بعد از مصرف خوراکی بخور اکالیپتوس، توجه همکاران محترم را به نکات زیر جلب می نماید:

۱- محدوده میزان سمی محلول اکالیپتوس در مسمومیت خوراکی از مقادیر 4ml تا 480ml و در برخی منابع دوز کشنده در بزرگسالان بین 0.05 - 0.5 ml/Kg ذکر شده است و این به آن معنا می باشد که خطر بروز مسمومیت و حتی مرگ با مقادیر کم خوراکی هم وجود دارد. گرچه ممکن است برخی از کودکان پس از خوردن محلول اکالیپتوس بدون علامت باشند ولی گزارش شده است که مصرف خوراکی کمتر از یک قاشق چایخوری هم می تواند سبب بروز علائم مسمومیت حاد در بیمار مسموم شود. (۱و۲)

۲- استفراغ، آسپیراسیون و کاهش هوشیاری، از عمده ترین خطراتی هستند که پیش روی فرد مسموم می باشند.

(۱)

۳- بیمار مسموم ممکن است طیف وسیعی از عوارض و علائم بالینی را نشان دهد که از آن جمله به موارد ذیل میتوان اشاره نمود: علائم CNS شامل کاهش سطح هوشیاری، تشنج و خواب آلودگی (در برخی موارد ممکن است کوما پس از ۱۰ دقیقه بروز نماید). نکته بسیار مهم، اثر تضعیف کننده این ماده بر روی CNS است. این اثر درموردی با شروع سریع، در طی ۳۰ دقیقه نخست و در مواردی به صورت تأخیری، در طی ۴ ساعت اول بعد از مصرف خوراکی اتفاقی می افتد و می تواند موجب تنگی نفس، آپنه و کوما در بیمار گردد. اثر تضعیف کننده اکالیپتوس بر روی CNS ممکن است تا ۲ روز بعد از خوردن این ماده ادامه داشته باشد. (۱)

۴- علائم مسمومیت گوارشی که معمولاً جزو اولین علائم هستند، شامل درد ناحیه اپی گاستر، اسهال و استفراغ می باشد. از آنجا که ممکن است بیمار در شرایط کاهش سطح هوشیاری یا خواب آلودگی دچار استفراغ شود،

این حالت به دلیل احتمال بروز آسپیراسیون، بسیار خطرناک است. محلول اکالیپتوس دارای جذب بالایی از دستگاه گوارش می باشد و مصرف همزمان شیر و یا غذا با این ماده، سبب افزایش جذب آن خواهد شد. لذا نباید به بیمار شیر خورنده شود. (۲و۱)

۵- علائم تنفسی شامل تنگی نفس، وقفه تنفسی، سیانوز، برونکواسپاسم، ادم ریوی، تاکی پنه و تنفس نامنظم و سطحی می باشد. بیماران هوشیار معمولاً "از احساس خفگی شکایت دارند. (۲و۱)

۶- از دیگر علائم می توان به ضعف عضلات و آتاکسی، میوز یا میدریاز، تاکیکاردی، کاهش فشار خون، عدم تعادل، کوما و حتی مرگ اشاره کرد. (۲و۱)

۷- اقدامات درمانی لازم در مسمومیت با اکالیپتوس، به صورت علامتی- حمایتی می باشد و آنتی دوت اختصاصی جهت درمان این نوع مسمومیت وجود ندارد. بیمار باید از نظر وضعیت ریوی، مغز و اعصاب و قلبی- عروقی تحت نظر باشد. بطور کلی اقدامات اصلی شامل این موارد می باشد: انتقال سریع بیمار به یک مرکز درمان مسمومیتها (صرف نظر از داشتن یا نداشتن علائم بالینی و مقدار مصرف)، انجام اقدامات اولیه و نگهدارنده، درمان عوارض و علائم بوجود آمده برحسب موارد بروز هر کدام از آنها. (۲و۱)

* یادآوری مهم: عدم انجام هر گونه اقدامی جهت تحریک به استفراغ.

۸- به دلیل وجود خطر آسپیراسیون، چنانچه جلوگیری از جذب سم در بدن بیمار، بدون حفاظت مجاری تنفسی صورت گیرد، خود می تواند خطر ساز باشد. بهترین روش در مسمومیت های همراه با علائم ناچیز یا متوسط، تحت نظر قرار دادن بیمار می باشد (بهتر است بیماران بدون علامت، تا ۶ ساعت تحت نظر باشند). در ابتدا عملکرد ریوی فرد مسموم باید ضمن انجام رادیوگرافی ریه بررسی شود و در صورت عدم وجود مشکل ریوی، ۶ ساعت پس از خوردن محلول اکالیپتوس، رادیوگرافی ریه تکرار گردد. (۲)

۹- لاواژ گوارشی با احتیاط و با تجویز زغال فعال (در صورت مصرف مقادیر بالا از محلول اکالیپتوس) تنها باید در شرایط بیهوشی عمومی و با انتوباسیون داخل تراشه صورت گیرد. گرچه هنوز اثربخشی زغال فعال در کاهش جذب سم از بدن بیمار مسموم در حال بررسی است. (۲)

۱۰- معمولاً بیهوشی به سرعت و در طی ۲۴ ساعت صورت می گیرد، که بهتر است بیمار در طی این مدت تحت نظر باشد. این مطلب بخصوص در مواردی که میزان ماده خورده شده زیاد باشد و یا اینکه بیمار از نظر سن (کودکان و افراد مسن) و یا ابتلا به یک بیماری زمینه ای، بیشتر در معرض خطر باشد، از اهمیت ویژه ای برخوردار است. (۱)

لازم به ذکر است مرکز ملی اطلاع رسانی داروها و سموم به طور شبانه روزی و با شماره تلفن رایگان ۰۹۶۴۶ پاسخگوی کلیه سوالات همکاران گروه پزشکی در زمینه اطلاعات دارویی و موارد مسمومیت می باشد.

Reference:

- 1- Micromedex, Poisonsindex, Eucalyptus Toxicity, 2007.
- 2- <http://www.inchem.org/>