View the original article

سلامت و تغذیه

چرا موج‌های مرگبار مسمومیت با الکل در ایران تکرار می‌شوند؟

رادیو فردا

۰۷/آذر/۱۴۰۵



در روزهای اخیر، مصرف مشروبات الکلی تقلبی در ایران بار دیگر به مرگ ده‌ها نفر منجر شده است. این نخستین بار نیست که مسمومیت ناشی از مصرف الکل در ابعادی گسترده در کشور گزارش می‌شود.

تکرار این موج‌های مسمومیت نشانهٔ چیست و چرا با وجود تکرار چنین حوادثی در ایران، سازوکار مؤثری برای جلوگیری از آن‌ها وجود ندارد؟

آمار تلفات موج اخیر چیست؟

بر اساس آمار منتشرشده از سوی وزارت بهداشت ایران، بیش از ۵۴۰ نفر بر اثر مسمومیت الکلی به مراکز درمانی در چندین استان، از جمله فارس، خراسان رضوی، هرمزگان و آذربایجان غربی، مراجعه کرده‌اند و دست‌کم ۲۳ نفر جان باخته‌اند.

حسین کرمان‌پور، رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت، در شبکهٔ اجتماعی ایکس نوشت: «پشت هر عدد، یک زندگی، یک خانواده و عوارضی گاه جبران‌ناپذیر قرار دارد: از آسیب کلیوی و نیاز به دیالیز تا اختلال بینایی، نابینایی و مرگ مغزی.»

در حالی که مصرف مشروبات الکلی در ایران بر اساس قوانین اسلامی ممنوع است، او گفت که انتشار این آمار «برای ترساندن یا سرزنش کسی نیست؛ برای آگاهی‌بخشی و پیشگیری است. هیچ نوشیدنی الکلی را نمی‌توان از نظر سلامت و ایمنی تضمین‌شده دانست.»

در میان مسمومشدگان نوجوانان زیر ۱۸ سال نیز حضور دارند و به گفتهٔ معاون درمان وزارت بهداشت، کم‌سن‌ترین فرد مسمومشده ۱۲ سال دارد.

مسمومیت الکلی چیست؟

برای شناخت مسمومیت الکلی، باید تفاوت میان متانول و اتانول و سازوکار مسمومیت با آن‌ها را شناخت.

ایرج سبحانی، استاد علوم پزشکی و متخصص گوارش در پاریس، در گفت‌وگو با رادیو فردا دربارهٔ خطرات متانول توضیح می‌دهد که این ماده کاربرد صنعتی دارد و مصرف حتی مقادیر اندکی از آن می‌تواند به مرگ یا آسیب‌های جدی به دستگاه عصبی، بینایی، کبد و کلیه‌ها منجر شود.

او اضافه می‌کند: «الکلی که برای مصرف خوراکی استفاده می‌شود، اتانول نام دارد و از موادی مانند میوه‌ها و ذرت به دست می‌آید. البته امروزه حجم کاربرد صنعتی اتانول حتی از کاربرد غذایی آن بیشتر است و از آن، برای مثال، به‌عنوان سوخت استفاده می‌شود. اتانولی که در مشروبات الکلی مانند شراب و ودکا وجود دارد نیز، در صورت مصرف بیش از اندازه، می‌تواند بسیار مضر باشد.»

این پزشک در عین حال تأکید می‌کند که نوع و میزان الکل مصرف‌شده تنها عوامل بروز عوارض نیستند و ویژگی‌های ژنتیکی افراد نیز در این زمینه نقش دارند.

به گفتهٔ او، اتانول در بدن به ترکیباتی تبدیل می‌شود که می‌توانند سمی باشند و تفاوت‌های ژنتیکی در نحوهٔ تجزیهٔ الکل باعث می‌شود واکنش بدن افراد به مصرف آن یکسان نباشد.

او علاوه بر هشدار دربارهٔ مسمومیت‌های الکلی، وضعیت آلودگی توتون و تنباکو در ایران را نیز بحرانی می‌داند و معتقد است که این مسئله به مرگ‌ومیر به‌مراتب بیشتری منجر می‌شود.

موج‌های پیشین مسمومیت چه زمانی رخ دادند؟

حوادث اخیر بار دیگر این پرسش اساسی را مطرح می‌کند که چرا مسمومیت‌های مرگبار با الکل تقلبی در ایران به شکل موج‌های دوره‌ای تکرار می‌شوند؟

بر اساس گزارش روزنامهٔ شرق، موج اخیر پنجمین دورهٔ مسمومیت گستردهٔ ناشی از مصرف الکل در ایران از سال ۱۳۹۲ تاکنون است.

شرق نوشته است که در سال ۱۳۹۲، در رفسنجان ۶۹۴ نفر بر اثر مسمومیت الکلی به اورژانس مراجعه کردند که هشت نفر از آن‌ها جان باختند. در سال ۱۳۹۷ نیز این بحران به‌طور هم‌زمان ۲۱ استان کشور را درگیر کرد و به ثبت ۷۶۸ مورد مراجعه به اورژانس و ۷۶ مورد مرگ انجامید.

بر اساس این گزارش، هم‌زمان با شیوع کرونا در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ و انتشار شایعاتی دربارهٔ تأثیر الکل در پیشگیری و درمان این بیماری، موج دیگری از مسمومیت‌ها شکل گرفت که به بستری شدن پنج هزار و

۸۷۶ نفر و مرگ ۵۴۳ نفر انجامید؛ هرچند سازمان پزشکی قانونی شمار کل جان‌باختگان را حدود ۸۰۰ نفر برآورد کرد.

در مهر ۱۴۰۳ نیز، به نوشتهٔ شرق، ۴۵۹ مورد مسمومیت و ۵۴ مورد مرگ گزارش شد. در مجموع، در سال ۱۴۰۳ حدود ۶۴۵ نفر بر اثر مصرف نوشیدنی‌های الکلی آلوده جان خود را از دست دادند.

دلایل وقوع این موج‌های مسمومیت الکلی چیست؟

روزنامهٔ اعتماد در گزارشی نوشته است که بررسی الگوی توزیع محموله‌های آلوده به متانول و هم‌زمانی گزارش مسمومیت‌های اخیر در شهرهای مختلف نشان می‌دهد که این حوادث لزوماً مجموعه‌ای از اتفاقات پراکنده و مستقل نیستند بلکه ممکن است نتیجهٔ توزیع یک محمولهٔ بزرگ از یک مرکز تولید زیرزمینی مشروبات الکلی باشند.

کامبیز سلطانی‌نژاد، عضو هیئت‌مدیرهٔ انجمن سم‌شناسی ایران، به این روزنامه گفت که بر اساس معیارهای سم‌شناسی و همه‌گیرشناسی، اگر بیش از سه نفر در یک شهر و در جریان یک رویداد دچار مسمومیت شوند، به آن «مسمومیت جمعی» گفته می‌شود.

محمدرضا قدیرزاده، درمانگر اعتیاد به مواد مخدر و الکل، نیز گفته است که روند افزایشی آمار مسمومیت و مرگ ناشی از مصرف مشروبات آلوده به متانول در چهار استان در فاصلهٔ ۱۰ روز، نشان می‌دهد که موج اخیر احتمالاً از الگوی موج‌های پیشین مسمومیت با متانول پیروی می‌کند.

به گفتهٔ او، احتمال دارد محموله‌ای بزرگ از یک مرکز تولید مشروبات الکلی توزیع شده باشد و دامنهٔ توزیع آن به این چهار استان محدود نباشد.

آقای سبحانی در گفت‌وگو با رادیو فردا بر نقش نبود نظارت و استانداردسازی در تولید و توزیع مشروبات الکلی تأکید می‌کند و می‌گوید در هر کشوری که استانداردهای لازم در تولید و توزیع این نوشیدنی‌ها رعایت نشود، احتمال وقوع چنین حوادثی وجود دارد.

او می‌افزاید: «این وضعیت حاصل برآیند عرضه و تقاضاست. احتمالاً عده‌ای قاچاقچی یا تولیدکننده که به استانداردها پایبند نیستند، محصولاتی را وارد بازار می‌کنند که می‌توانند خطرناک باشند. البته این مسئله فقط به مشروبات الکلی محدود نیست و ممکن است دربارهٔ سایر مواد مصرفی نیز اتفاق بیفتد.»

آیا به روش‌های سنتی می‌توان نوع الکل را تشخیص داد؟

با وجود تکرار موج‌های مسمومیت الکلی، به نوشتهٔ روزنامهٔ اعتماد، سازمان غذا و دارو در دورهٔ دولت سیزدهم از صدور مجوز برای کیت تشخیص متانول، که یک شرکت دانش‌بنیان تولید کرده بود، خودداری کرد و به‌صورت غیررسمی به شرکت تولیدکننده گفت که صدور مجوز برای این محصول به معنای صدور مجوز برای مصرف الکل است.

در چنین شرایطی، برخی مصرف‌کنندگان برای تشخیص متانول در مشروبات الکلی به روش‌های سنتی، از جمله بررسی رنگ شعله، روی آورده‌اند.

آقای سبحانی دربارهٔ قابل اعتماد بودن روش‌هایی که در فضای مجازی برای تشخیص متانول و اتانول مطرح می‌شوند، ابراز تردید می‌کند.

محمدرضا قدیرزاده نیز در گفت‌وگو با روزنامهٔ اعتماد هشدار داده است که برای تشخیص وجود متانول در مشروبات الکلی نباید به آزمایش‌های سنتی یا نتایج کیت‌های تشخیص متانول موجود در بازار اعتماد کرد.

آقای سبحانی توصیه می‌کند که از مصرف هرگونه محصول خوراکی که استانداردهای لازم در روند تولید و توزیع آن رعایت نشده است، خودداری شود.

چرا تابوها و ممنوعیت‌ها جان افراد بیشتری را به خطر می‌اندازند؟

به نوشتهٔ روزنامهٔ اعتماد، اطلاع‌رسانی دربارهٔ خطرات مصرف الکل به دلیل ملاحظات شرعی و قانونی به موضوعی تابو تبدیل شده است و داروهای اصلی درمان وابستگی به الکل و پیشگیری از بازگشت به مصرف آن نیز چندان در دسترس نیستند.

بر اساس مادهٔ ۲۶۵ قانون مجازات اسلامی، مجازات حدی مصرف مشروبات الکلی ۸۰ ضربه شلاق است. ترس از پیامدهای قانونی مصرف الکل می‌تواند انتقال برخی افراد مسموم به بیمارستان‌ها را به تأخیر بیندازد.

تأخیر در درمان مسمومیت با متانول می‌تواند به افزایش خطر آسیب‌های جبران‌ناپذیر و مرگ منجر شود. از آن‌جا که علائم این نوع مسمومیت ممکن است با تأخیر ظاهر شوند، در صورت احتمال مصرف مشروبات آلوده به متانول، مراجعهٔ فوری به مراکز درمانی ضروری است.

آقای سبحانی نیز در گفت‌وگو با رادیو فردا تأکید می‌کند که «فرد مسموم بیمار است و باید بدون ترس از عواقب قانونی به مراکز درمانی مراجعه کند.»

آیا زمان تجدیدنظر در قوانین نرسیده است؟

تکرار موج‌های مسمومیت با الکل تقلبی در ایران بار دیگر این پرسش را مطرح می‌کند که سیاست ممنوعیت تولید، توزیع و مصرف مشروبات الکلی تا چه اندازه در پیشگیری از آسیب‌های ناشی از مصرف آن‌ها مؤثر بوده است.

ممنوعیت‌های قانونی در ایران نه‌تنها به از میان رفتن تقاضا برای مشروبات الکلی منجر نشده، بلکه وجود بازار زیرزمینی و نبود نظارت بر کیفیت محصولات آن، مصرف‌کنندگان را در معرض خطر مسمومیت و مرگ قرار داده است.

سه سال پیش، همایون سامه‌یح نجف‌آبادی، عضو وقت کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، در گفت‌وگو با وب‌سایت دیده‌بان ایران، ضمن اشاره به موانع مذهبی و قانونی عرضهٔ مشروبات الکلی در کشور، گفت: «باید فکری بکنیم که چرا مصرف الکل در ایران حتی نسبت به کشورهایی که مصرف در آن‌ها آزاد است بیشتر است.»

این مطلب بخشی از:

اجتماعی | بایگانی | فراتر از خبر | سلامت و تغذیه

© ۲۰۲۶ تمام حقوق این وب‌سایت، بر اساس مقررات کپی‌رایت، برای رادیو فردا محفوظ است.