

## تعیین عوامل ایجاد کننده مسمومیت در کودکان

دکتر حسین هراتی پور\*<sup>۱</sup>، دکتر بهروز یحیایی<sup>۲</sup>، دکتر حدیثه جهان پور<sup>۳</sup>

۱- متخصص بیماری‌های کودکان، استادیار، گروه پزشکی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران. ۲- دکتری علوم تشریحی، استادیار، گروه پزشکی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران. ۳- پزشک عمومی، مربی، گروه پزشکی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.

### چکیده

**زمینه و هدف:** مسمومیت یکی از شایع‌ترین علل مراجعه به اورژانس بیمارستان‌ها در بسیاری از کشورهاست. بروز انواع مسمومیت‌ها براساس ویژگی‌های فرهنگی و اقتصادی جوامع مختلف متفاوت است. این مطالعه به منظور تعیین عوامل ایجاد کننده مسمومیت در کودکان مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان‌های شاهرود انجام شد.

**روش بررسی:** این مطالعه توصیفی - تحلیلی به صورت مقطعی روی ۲۰۱ کودک زیر ۱۲ سال مراجعه کننده به بیمارستان‌های امام حسین (ع) و فاطمیه و خاتم الانبیا شاهرود به دلیل مسمومیت از فروردین ماه ۱۳۹۰ تا پایان اسفند ماه ۱۳۹۱ انجام شد. چک‌لیستی حاوی اطلاعات دموگرافیک، اطلاعات مربوط به علت و عامل مسمومیت، علائم بالینی، مدت زمان بستری و نتیجه آن تکمیل شد. یافته‌ها: شایع‌ترین ماده مصرفی ایپوم (۵۱/۲ درصد) بود و متادون شایع‌ترین ماده مصرفی در میان ایپوم‌ها بود. در ۱۸۰ کودک (۱۹/۶ درصد) به طور اتفاقی و در ۲۱ کودک (۱۰/۴ درصد) توسط والدین یا اطرافیان تجویز شده بود. ۱۵ کودک (۷/۵ درصد) فاقد علامت بودند. ۱۱ کودک (۵/۵ درصد) با علائم عصبی - تنفسی، ۹۳ کودک (۴۶/۳ درصد) با علائم بالینی عصبی و ۲۶ کودک (۱۲/۹ درصد) با علائم گوارشی، ۱۹ کودک (۹/۵ درصد) با علائم گوارشی - تنفسی و ۲۲ کودک (۱۰/۹ درصد) با ضعف و بی‌حالی مراجعه کرده بودند و ۲ کودک فوت نمودند. ارتباط آماری معنی‌داری بین علت مسمومیت و سن و نیز بین سطح تحصیلات والدین و نوع مسمومیت و بین نوع مسمومیت و محل سکونت وجود داشت ( $P < 0/05$ ).

**نتیجه‌گیری:** شایع‌ترین علت مسمومیت در میان کودکان مصرف مواد ایپوئیدی بود.

**کلید واژه‌ها:** کودکان، مسمومیت، ایپوم، متادون

\* نویسنده مسؤول: دکتر حسین هراتی پور، پست الکترونیکی [hheratipour@yahoo.com](mailto:hheratipour@yahoo.com)

نشانی: شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود، گروه پزشکی، تلفن ۰۲۳-۳۲۳۹۰۳۶۰، نمابر ۳۲۳۹۰۰۷۷

وصول مقاله: ۱۳۹۳/۱۰/۲۷، اصلاح نهایی: ۱۳۹۴/۷/۱۹، پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۱/۲۱

### مقدمه

کشنده است (۲). مسمومیت در کودکان اکثراً ناشی از داروهای مختلف، هیدروکربن‌ها مثل نفت، محلول‌های سفید کننده، سموم دفع آفات نباتی، حشره کش‌ها و لوازم آرایشی بوده و در بیش از ۷۵ درصد موارد از طریق خوردن مواد سمی اتفاق می‌افتد (۲ و ۳). در مورد این عوامل در نقاط مختلف جهان مطالعات زیادی انجام شده که نتایج آن بر حسب منطقه متفاوت است. در بسیاری از مطالعات داروها شایع‌ترین علت مسمومیت در کودکان عنوان شده (۷-۳) و در مطالعات دیگر مواد شیمیایی خانگی از قبیل مواد شوینده، سفید کننده و نفت شایع‌ترین علت ذکر شده است (۸). در ایالات متحده سالانه از میان ۲ میلیون گزارش مسمومیت، بیش از ۵۰ درصد موارد مربوط به مسمومیت کودکان ۵ ساله و پایین‌تر است و برآورد شده از هر ۴ کودک مبتلا به آسیب‌های جدی یک مورد نیازمند به مراقبت درمانی است (۳).

مسمومیت یکی از عمده‌ترین مشکلات بهداشت عمومی و از شایع‌ترین علل مراجعه به اورژانس‌ها است (۱). مسمومیت‌ها سبب بیش از ۱۳۰۰۰۰ مراجعه سالانه به بخش‌های اورژانس شده که حدود یک درصد بستری‌های آن در سال مربوط به کودکان است (۱). موارد تصادفی در گروه سنی ۵-۱ ساله شایع‌ترین علت مسمومیت و ناشی از کنجکاوای بیش از اندازه کودکان خردسال و بی‌دقتی بزرگسالان است که داروها و مواد شیمیایی خانگی را در دسترس قرار می‌دهند. در سنین بالاتر مصرف بیش از حد داروها (مسمومیت‌ها) اغلب با اقدام برای خودکشی همراه است. ۸۸ درصد موارد بلغ شده به صورت اتفاقی است که ۹۲ درصد آنها در خانه اتفاق می‌افتد و ۸۲ درصد موارد هیچ علامتی ایجاد نمی‌کند و یا علائم بسیار خفیف (۱۷/۰ درصد) و در یک درصد موارد هم

یک تا پنج سال (۱۳۵ نفر) بود و تعداد کودکان پسر این بازه سنی ۷۸ نفر (۵۷/۸ درصد) بود. کمترین تعداد، مربوط به سن زیر یک سال بود. رابطه آماری معنی داری بین علت مسمومیت و سن وجود داشت ( $P < 0/0001$ ) (جدول یک).

جدول ۱: توزیع فراوانی کودکان به تفکیک جنس، سن، محل وقوع مسمومیت، نوع ماده مصرفی، علایم بالینی، سطح تحصیلات والدین و محل سکونت

فراوانی (درصد)	
جنس	دختر ۹۱ (۴۵/۳) پسر ۱۱۰ (۵۴/۷)
سن (سال)	زیر یک ۳۰ (۱۴/۹) ۱-۵ ۱۳۵ (۶۷/۲) بیش از ۵ ۳۶ (۱۷/۹)
محل وقوع داخل خانه	ایبوم ۱۰۳ (۵۱/۲) داروها ۵۶ (۲۷/۹) مواد خانگی ۱۶ (۸) مواد صنعتی ۱۹ (۹/۴)
محل وقوع خارج از خانه	ایبوم ۰ (۰) داروها ۰ (۰) مواد خانگی ۷ (۳/۵) مواد صنعتی ۰ (۰)
نوع داروی مصرفی	مسکنها ۹ (۴/۵) بنزودیازپینها ۲۴ (۱۱/۹) داروهای گیاهی ۳ (۱/۵) داروهای قلبی ۴ (۲) آنتی هیستامینها ۷ (۳/۵) مخدرها ۹۲ (۴۵/۸) ضدتشنجها ۴ (۲) ضدتھوع ۳ (۱/۵) آنتی بیوتیک ۲ (۱)
علایم بالینی	نورولوژیک (میوز و کاهش سطح هوشیاری) ۹۳ (۴۶/۳) تهوع و استفراغ ۲۶ (۱۲/۹) نورولوژیک + تنفسی ۱۱ (۵/۵) ضعف و بیحالی ۲۲ (۱۰/۹) اکستراپیرامیدال ۲ (۱) دیسترس تنفسی ۳ (۱/۵) گوارشی + تنفسی ۱۹ (۹/۵) بدون علامت ۲۵ (۱۲/۴)
سطح تحصیلات مادر	زیر دیپلم ۷۹ (۳۹/۳) دیپلم ۸۴ (۴۱/۸) بالای دیپلم ۳۸ (۱۸/۹)
سطح تحصیلات پدر	زیر دیپلم ۸۲ (۴۰/۷) دیپلم ۱۰۳ (۵۱/۲) بالای دیپلم ۱۶ (۸/۱)
ساکن روستا	ایبوم ۳۵ (۱۶) داروها ۴ (۷/۵) هیدروکربنها ۱۳ (۲۴/۶) اسید و باز ۱ (۱/۹)
ساکن شهر	ایبوم ۶۸ (۴۵/۹) داروها ۵۲ (۳۵) هیدروکربنها ۱۰ (۷) اسید و باز ۱۵ (۱۰/۱)

حوادث در دوران کودکی یک مشکل جدی بهداشتی - درمانی در سراسر جهان است. به طوری که در کشورهای توسعه یافته یک علت اصلی شیوع مرگ و میر و بستری در بیمارستان است و هزینه‌های زیادی را به سیستم بهداشتی درمانی تحمیل می‌کند.

مسمومیت‌های خارجی یکی از اصلی‌ترین حوادثی است که روی کودکان اثر داشته و سبب ۷ درصد از کل حوادث در کودکان کمتر از ۵ سال بوده و علت حدود ۲ درصد از کل مرگ کودکان در جهان است (۱).

از آنجا که آگاهی از اپیدمیولوژی خاص مسمومیت در هر منطقه در برنامه‌ریزی برای پیشگیری از آن نقش مهمی دارد و تاکنون مطالعه‌ای در این رابطه در شهرستان شاهرود صورت نگرفته و اطلاعاتی پیرامون فراوانی مسمومیت و انواع آن در دسترس نیست؛ این مطالعه به منظور تعیین عوامل ایجاد کننده مسمومیت در کودکان مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان‌های شاهرود انجام شد.

### روش بررسی

این مطالعه توصیفی - تحلیلی به صورت مقطعی روی همه کودکان زیر ۱۲ سال (۲۰۱ کودک) مراجعه کننده به بیمارستان‌های امام حسین (ع) و فاطمیه و خاتم الانبیا شاهرود به دلیل مسمومیت از فروردین ماه ۱۳۹۰ تا پایان اسفند ماه ۱۳۹۱ انجام شد.

همه بیماران یک کد پذیرش اختصاصی دریافت کردند که در سیستم اطلاعات بیمارستانی (HIS) این مراکز به منزله سابقه بیمار قابل بازیابی بود. این سیستم کلیه عملیات مربوط به بیماران را از پذیرش تا ترخیص ثبت و پیگیری می‌کند. در این پژوهش پرونده‌های همه کودکان مسموم پس از وصول رضایت از والدین آنها، از طریق بررسی در سیستم HIS مورد بررسی قرار گرفت و اطلاعات مورد نیاز شامل سن، جنس، تاریخ بستری، محل سکونت، نوع ماده مسبب مسمومیت و علایم بالینی، طریقه مصرف، مصرف اتفاقی یا غیراتفاقی و مدت بستری استخراج گردید. همچنین مطالعه موجود از طریق مصاحبه و تکمیل فرم جمع‌آوری اطلاعات در بیمارانی که مراجعه سرپایی داشتند؛ انجام شد.

داده‌ها توسط نرم افزار آماری SPSS-16 تجزیه و تحلیل شد. داده‌های کیفی با درصد و داده‌های کمی با میانگین و انحراف معیار محاسبه شدند. برای مقایسه داده‌های کیفی از آزمون کای اسکوئر استفاده شد و سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

### یافته‌ها

بیشترین فراوانی مسمومیت کودکان در پسران (۵۴/۷ درصد) رخ داده بود. بیشتر مسمومیت‌ها با ایبومها (۵۱/۲ درصد) و در فصل بهار (۷۷ نفر، ۳۸/۳ درصد) اتفاق افتاده بود.

بیشترین موارد در خانه (۹۶/۵ درصد) و مربوط به کودکان ساکن در شهر (۷۳/۶ درصد) بود. شایع‌ترین بازه سنی کودکان مسموم بین

(آنالزیکها) (۱۲)، عمده ترین عامل مسمومیت بودند که با مطالعه ما همخوانی ندارد. شاید فراوان بودن اپیوم در خانواده های ایرانی علت این تفاوت باشد.

همچنین در این مطالعه اپیوم به عنوان علت مهم مسمومیت هم در شهرها و هم در روستاها تعیین شد؛ ولی در روستاها شیوع مسمومیت با اپیوم (۶۶ درصد) بیشتر بود. شایع ترین علایم بالینی به صورت سیستمیک علایم نورولوژیک (۴۶/۳ درصد) بود. بیشترین موارد مسمومیت ها اتفاقی بود که با نتایج مطالعه Ozdemir و همکاران به میزان ۶۷/۴ درصد (۱۱) مطابقت داشت.

در این مطالعه ۲ مورد مرگ ناشی از مسمومیت با اپیوم رخ داد. با توجه به مطالعات انجام شده در ترکیه (یک مورد) (۱۱)، استان گلستان (۵ مورد از ۶۷ مورد) (۱۳) و اسپانیا (هیچ مورد مرگ) (۱۴) نتیجه می گیریم مرگ ناشی از مسمومیت با اپیوم شایع تر است.

عمده ترین طریقه مصرف، خوراکی (۸۸/۶ درصد) بود که با نتایج مطالعات انجام شده در ترکیه (۹۲/۵ درصد) (۱۱)، اسپانیا (۸۹/۸ درصد) (۱۴) و نیز با مطالعات عصار و همکاران در اهواز (۱۰۰ درصد) (۱۵) مطابقت داشت.

بیشترین موارد مسمومیت در شهر (۷۳/۶ درصد) بود. احتمالاً دلایل برتری تعداد مسمومیت در شهر نسبت به روستاها فراهم بودن انواع داروها در منازل و در نتیجه افزایش قابلیت دسترسی کودکان به داروها، دسترسی آسان تر به مراکز درمانی و مراجعات بیشتر نسبت به روستایان است.

از نظر مدت بستری در بیمارستان اغلب کودکان (۵۰/۷ درصد) کمتر از ۴۸ ساعت در بیمارستان بستری بودند. در حالی که در دیگر مطالعات (۱۴ و ۱۵) بیماران در فاصله زمانی کمتر از ۲۴ ساعت مرخص شده بودند.

عمده ترین فرم داروی مصرفی در کودکان مسموم، شربت (۴۷/۳ درصد) بود که با توجه به فراوانی بالای مسمومیت با متادون در مطالعه قابل توجهی است.

با توجه به این که در مطالعه ما ارتباط آماری معنی داری بین نوع مسمومیت و سطح تحصیلات والدین وجود داشت؛ شاید بتوان گفت شیوع مسمومیت با متادون در کودکانی که سطح تحصیلات والدینشان زیر دیپلم است؛ بیشتر است.

بررسی ارتباط بین علت مسمومیت با سن نشان می دهد که در رده سنی زیر یک سال مصرف اپیوم برای رفع اسهال، سرفه (به صورت غیر تصادفی توسط والدین) شایع ترین علت مسمومیت اتفاقی محسوب می شود و با افزایش سن به میزان مسمومیت با علت اتفاقی افزوده می شود.

### نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که میزان مسمومیت های دارویی در

بیشترین موارد مسمومیت در خانه ۹۶/۵ درصد اتفاق افتاده بود. بیشترین علت مسمومیت در خانه اپیومها (۵۳/۱ درصد) بودند. بیشترین علت مسمومیت در خارج از خانه هیدروکربن ها (۷ نفر) بودند (جدول یک). شایع ترین علت مسمومیت اپیومها (۵۱/۲) بودند و بعد از آن داروها با فراوانی (۲۷/۹ درصد) قرار داشت (جدول یک). بیشترین فراوانی مسمومیت دارویی با گروه مواد مخدر (۴۵/۸ درصد) و بعد از آن داروهای بنزودیازپین (۱۱/۹ درصد) بود (جدول یک).

شایع ترین علایم بالینی به صورت نورولوژیک (۴۶/۳ درصد) و بعد از آن گوارشی (۱۲/۹ درصد) بود. کمترین علایم بالینی، اکستراپیرامیدال (۱ درصد) بود. همچنین ۱۵ کودک (۷/۵ درصد) فاقد علامت بالینی بودند (جدول یک).

بیشترین سطح تحصیلات مادران کودکان مسموم، دیپلم (۴۱/۸ درصد) و کمترین میزان تحصیلات مقطع کارشناسی (۸/۵ درصد) بوده است (جدول یک). بیشترین سطح تحصیلات پدران کودکان مسموم زیر دیپلم (۵۱/۲ درصد) و کمترین میزان تحصیلات در مقطع کارشناسی (۴ درصد) بود. رابطه آماری معنی داری بین نوع مسمومیت و سطح تحصیلات والدین وجود داشت ( $P < 0.001$ ) (جدول یک).

بیشترین موارد مسمومیت با اپیوم در روستاها (۶۶ درصد) و بیشترین موارد مسمومیت دارویی در شهرها (۳۵/۱ درصد) بود. مسمومیت با هیدروکربن ها (۲۰/۸ درصد) در روستاها شایع تر بود (جدول یک). رابطه آماری معنی داری بین علت مسمومیت و محل سکونت یافت شد ( $P < 0.001$ ).

### بحث

در این مطالعه بیشترین فراوانی مسمومیت در کودکان پسر (۵۴/۷ درصد) مشاهده شد که با مطالعات انجام شده توسط Lourenco و همکاران در برزیل (۶۵/۴ درصد) (۳)، Chien و همکاران در استرالیا (۵۸/۶) (۴)، Lin و همکاران در چین (۵۸/۹) (۹) و Yip و همکاران در هنگ کنگ (۶۴ درصد) (۱۰) مطابقت داشت.

بیشترین فراوانی کودکان مسموم در بازه سنی ۵-۱ سال (۶۷/۲ درصد) بود که با نتایج مطالعات انجام شده توسط طالبیان و همکاران در کاشان (۶۶/۳) (۲) و Lourenco و همکاران (۶۵/۴) (۳) و Lin و همکاران (۳۳/۳۳) (۹) مطابقت داشت.

در این مطالعه، اپیومها از جایگاه ویژه ای برخوردار هستند؛ به طوری که شایع ترین علت مسمومیت (۵۱/۲ درصد) بودند و از بین داروها (۴۵/۸ درصد) مخدرها علت مسمومیت بودند. در حالی که در مطالعه Lin و همکاران (استامینوفن) (۹) و Yip و همکاران (مسکنها) (۱۰) و نیز Ozdemir و همکاران در ترکیه (ضددردها و ضدتبها) (۱۱) و Litovitz و Manoguerra در آمریکا

### تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان‌نامه خانم حدیثه جهان پور برای اخذ درجه دکتری عمومی در رشته پزشکی از دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود بود. بدین وسیله از معاونت پژوهش و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود سپاسگزاری می‌گردد.

سال‌های اخیر افزایش یافته است. در حالی که تحقیقات در کشورهای توسعه یافته نشان داده میزان مسمومیت‌ها و مرگ و ناشی از آنها در حال کاهش است و علت این کاهش استراتژی‌های جدید پیشگیری و بهبود روش‌های تریاژ و تکنیک درمانی معرفی شده است.

### References

- Sahin S, Carman KB, Dinleyici EC. Acute Poisoning in Children; Data of a Pediatric Emergency Unit. Iran J Pediatr. 2011 Dec; 21(4): 479-84.
- Talebian A, Doroodgar A, Salehi I, Akbari H. [Epidemiologic study of poisoning in children admitted at Shaheed Beheshti Hospital of Kashan during 1997-2001]. KAUMS Journal (FEYZ). 2006; 10 (2): 46-49. [Article in Persian]
- Lourenco J, Furtado BM, Bonfim C. Exogenic poisoning in children assisted in a pediatric emergency unit. Acta paul Enferm. 2008; 21(2): 282-6.
- Chien C, Marriott JL, Ashby K, Ozanne-Smith J. Unintentional ingestion of over the counter medications in children less than 5 years old. J Paediatr Child Health. 2003 May-Jun; 39(4): 264-9.
- Mert E, Bilgin NG. Demographical, aetiological and clinical characteristics of poisonings in Mersin, Turkey. Hum Exp Toxicol. 2006 Apr; 25(4): 217-23.
- Mert E, Bilgin NG. Demographical, aetiological and clinical characteristics of poisonings in Mersin, Turkey. Hum Exp Toxicol. 2006 Apr; 25(4): 217-23.
- Mintegi S, Fernandez A, Alustiza J, Canduela V, Mongil I, Caubet I, et al. Emergency visited for childhood poisoning: a year prospective. Multicenter Survey in Spain. Pediatr Emerg Care 2006; 22(5): 334-8.
- Andiran N, Sarikayalar F. Pattern of acute poisonings in childhood in Ankara: what has changed in twenty years? Turk J Pediatr. 2004 Apr-Jun; 46(2): 147-52.
- Lin YR, Wu TK, Liu TA, Chou CC, Wu HP. Poison exposure and outcome of children admitted to a pediatric emergency department. World J Pediatr. 2011 May; 7(2): 143-9. doi: 10.1007/s12519-011-0267-7
- Yip WL, Ng HW, Tse ML, Lau FI. An epidemiological study of pediatric poisoning in Hong-Kong. HK J Paediatr (New Series) 2011; 16(1): 25-31.
- Ozdemir R, Bayrakci B, Tek am O, Yalçın B, Kale G. Thirty-three-year experience on childhood poisoning. Turk J Pediatr. 2012 May-Jun; 54(3): 251-9.
- Litovitz T, Manoguerra A. Comparison of pediatric poisoning hazards: an analysis of 3.8 million exposure incidents. A report from the American Association of Poison Control Centers. Pediatrics. 1992 Jun; 89(6 Pt 1): 999-1006.
- Besharat S, Jabbari A, Besharat M. Opium as a fatal substance. Indian J Pediatr. 2008 Nov; 75(11): 1125-8. doi: 10.1007/s12098-008-0166-7
- Azkunaga B, Mintegi S, Salmón N, Acedo Y, Del Arco L; Grupo de Trabajo de Intoxicaciones de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría. [Poisoning in children under age 7 in Spain. Areas of improvement in the prevention and treatment]. An Pediatr (Barc). 2013 Jun; 78(6): 355-60. doi: 10.1016/j.anpedi.2012.09.016 [Article in Spanish]
- Assar S, Hatami S, Lak E. Acute poisoning in children admitted to Ahwaz Abuzar and Golestan hospitals 2001-2004. Jundishapur Sci Med J. 2008; 7(1): 121-27. [Article in Persian]

## Short Communication

# Determination of pediatric poisoning factors in children

Haratipour H (Ph.D)\*<sup>1</sup>, Yahyaei B (Ph.D)<sup>2</sup>, Jahanpour H (M.D)<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Assistant Professor, Pediatrics, Department of Medical Sciences, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran. <sup>2</sup>Assistant Professor, Anatomical Sciences, Department of Medical Sciences, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran. <sup>3</sup>Academic Instructor, General Physician, Department of Medical Sciences, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.

---

## Abstract

**Background and Objective:** Poisoning is a major public health problem and a serious form of the common causes of hospital emergency visits in many countries. Incidence of toxicity based on cultural and economic characteristics of communities are varied. This study was done to determine the pediatric poisoning factors in children.

**Methods:** This descriptive-cross sectional study was performed on 201 patients younger than 12 years old with poisoning symptoms whom referred to hospitals in Shahrood city of central part of Iran from April 2011 to March 2012. Demographic data, poisoning symptoms, poisoning agents, time of hospitalization and outcome of poisoning for each child were recorded in questionnaire.

**Results:** Opium was the most common consumed material with (51.2%) while metadon considered to be the major opium. 180 (89.6%) and 21 (10.4%) children were poisoned accidentally by their parent respectively. The clinical manifestation of the affected children were 15 (7.5%), 11 (5.5%), 93 (46.3%), 26 (12.9%), 19 (2.5%) and 22 (10.9%) without any symptoms, neuro-respiratory, nervous, gastrointestinal, gastrointestinal-respiratory and weakness respectively. Two children were died in the course of this project. There was a significant statistical correlation between the reason for poisoning and age parent education level and type of poisoning. Also, there was a relation between the type of poisoning and place of residence ( $P < 0.05$ ).

**Conclusion:** This study shows that the most common cause of poisoning among children was opiums.

**Keywords:** Children, Poisoning, Opiums, Methadone

---

\* **Corresponding Author:** Haratipour H (Ph.D), E-mail: [hharatipour@yahoo.com](mailto:hharatipour@yahoo.com)

Received 17 Jan 2015

Revised 11 Oct 2015

Accepted 9 Apr 2016