

## پیامدهای مصرف اوپیوم بر سلامت کبد و عوامل خطر کار دیومتابولیک: مرور شواهد مبتنی بر مطالعات کوهورت ایرانی

اکرم پورشمس<sup>۱\*</sup>

۱ مرکز تحقیقات سرطان های گوارشی، پژوهشکده بیماریهای گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران، بیمارستان دکتر شریعتی، تهران، ایران

### سردبیر محترم مجله گوارش ایران

مصرف اوپیوم (تریاک و سایر مشتقات) در ایران شایع است و سالها باوری نادرست در جامعه وجود داشته است که اوپیوم دارای اثرات «تنظیم کننده قند خون» یا «محافظت کننده قلبی-عروقی» است. در دهه گذشته، یافته‌های قدرتمند حاصل از کوهورت گلستان<sup>۱</sup> و سایر مطالعات ایرانی به‌طور قطعی نشان داده‌اند که این باورها نادرست‌اند و مصرف اوپیوم با افزایش قابل توجه مرگ‌ومیر و تشدید اختلالات متابولیک و کبدی همراه است. در این نامه، شواهد کمی و قابل استناد در پنج محور ارائه می‌شود.

### اثرات مصرف اوپیوم بر کبد

مطالعات ایرانی نشان داده‌اند که مصرف اوپیوم با افزایش معنی‌دار مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های گوارشی و کبدی همراه است. در کوهورت گلستان (حدود ۵۰،۰۰۰ نفر؛ پیگیری ۱۱ سال) مشخص شد که:

- خطر مرگ ناشی از بیماری‌های گوارشی و کبدی در مصرف‌کنندگان اوپیوم ۴۰-۴۸ درصد بیشتر است.
  - مصرف مزمن اوپیوم با افزایش خطر سیروز، التهاب مزمن کبدی و احتمال بیشتر بروز کارسینوم هپاتوسلولار همراه است.
  - مکانیسم‌های احتمالی شامل سمیت ناخالصی‌ها، التهاب سیستمیک، استرس اکسیداتیو، و تداخل با متابولیسم داروها و هورمون‌ها است.
- این داده‌ها مصرف اوپیوم را به‌عنوان یک عامل خطر مستقل کبدی تثبیت می‌کنند. (۱)

### اثرات اوپیوم بر دیابت و مرگ‌ومیر در بیماران دیابتی

#### \* نویسنده مسئول: اکرم پورشمس

ادرس: تهران، خیابان کارگر شمالی، بیمارستان شریعتی، پژوهشکده گوارش و کبد

تلفن: ۰۲۱-۸۲۴۱۵۱۴۰

نمبر: ۰۲۱-۸۲۴۱۵۴۰۰

پست الکترونیک: akrapourshams@gmail.com

مطالعه نعلینی<sup>۲</sup> و همکاران؛ روی بیش از ۵۰ هزار شرکت‌کننده نشان داد که:

- در بیماران دیابتی مصرف‌کننده اوپیوم، مرگ‌ومیر کلی حدود ۴۰٪ افزایش داشت.
- نسبت خطر (HR) تعدیل‌شده مرگ‌ومیر در افراد دیابتی مصرف‌کننده اوپیوم حدود ۲/۷ در مقایسه با افراد غیرمصرف‌کننده گزارش شد.
- بیشترین افزایش در مرگ‌های قلبی-عروقی و سپس سایر علل مشاهده شد.

همچنین مطالعه نعلینی و همکاران (AJE 2023) نشان داد که ارتباط ظاهراً «کاهنده بروز دیابت» ناشی از اوپیوم تقریباً به‌طور کامل توسط کاهش شاخص توده بدنی<sup>۳</sup> و چربی بدن میانجی‌گری می‌شود؛ بنابراین، هیچ اثر محافظتی واقعی وجود ندارد. مصرف اوپیوم کنترل قند خون را بهبود نمی‌دهد و حتی با افزایش التهاب و مقاومت به انسولین همراه است.

مطالعه مرور سیستماتیک و متا آنالیز پیرایی و همکاران، در سال ۲۰۲۲ نیز نشان داد که بیماران دیابتی وابسته به اوپیوم HbA1c بالاتری نسبت به بیماران غیر وابسته به مواد مخدر هستند. نتیجه:

باور عامیانه «تریاک قند را کاهش می‌دهد» به‌طور کامل رد شده است و مصرف اوپیوم در بیماران دیابتی با مرگ‌ومیر بالاتر، کنترل قند ضعیف‌تر، و پیامدهای متابولیک نامطلوب‌تر همراهی دارد.

### اثر اوپیوم بر فشار خون و خطر قلبی-عروقی

یافته‌های کوهورت های گلستان و رفسنجان (۵) نشان می‌دهند که:

- مصرف اوپیوم با افزایش ۲۰-۳۰ درصدی شیوع پرفشاری خون مرتبط است.
- مصرف‌کنندگان اوپیوم، فشار خون سیستمولی و دیاستولی بالاتری نسبت به غیرمصرف‌کنندگان دارند.
- در مطالعه حسینی و همکاران (۲۰۱۱)، بیماران دیابتی مصرف‌کننده اوپیوم آترواسکلروز شدیدتر، گرفتگی بیشتر عروق کرونر، و نمره کلسیم عروقی بالاتری داشتند.

<sup>1</sup> Golestan Cohort Study

<sup>2</sup> Nalini

<sup>3</sup> Body Mass Index

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۸/۱۷

تاریخ اصلاح نهایی: ۱۴۰۴/۰۹/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۹/۱۱

● LDL-C ناپایدار یا بالاتر مصرف اوپیوم نه تنها پروفایل لیپید را بهبود نمی دهد بلکه الگوی آترژنیک تری ایجاد می کند. ترکیب این اختلالات با دیابت، خطر قلبی-عروقی را به طور چشمگیری افزایش می دهد.

#### جمع بندی و پیام بالینی

شواهد قوی حاصل از کوهورت های بزرگ ایران، به ویژه کوهورت گلستان، و مطالعات بالینی نشان می دهند که مصرف اوپیوم:

● خطر مرگ و میر را در بیماران دیابتی حدود ۴۰٪ افزایش می دهد (HR≈2.7)

● خطر مرگ ناشی از بیماری های کبدی و قلبی-عروقی را بالا می برد

● فشار خون، چربی خون، التهاب و آترواسکلروز را تشدید می کند

● و تغییرات ظاهری در وزن و چاقی، ناشی از کاهش ناسالم وزن است

بنابراین، مصرف اوپیوم باید در مسیرهای مراقبتی بیماران مبتلا به دیابت، کبد چرب، فشار خون بالا و بیماری های کرونری قلب به عنوان یک عامل خطر مستقل و قابل تعدیل مورد توجه قرار گیرد.

در مطالعه خادمی و همکاران (BMJ 2012) نیز خطر مرگ قلبی-عروقی در مصرف کنندگان اوپیوم ۵۰-۶۰ درصد بیشتر از غیرمصرف کنندگان گزارش شد.

#### چاقی و ترکیب بدنی

مطالعه کوهورت رفسنجان (۶) نشان داده است که مصرف کنندگان اوپیوم شاخص توده بدنی پایین تری دارند، اما این کاهش ناشی از کاهش ناسالم وزن، بی اشتها، سوء تغذیه و کاهش توده عضلانی است.

در تحلیل میانجی گری، بیش از ۹۰٪ ارتباط بین اوپیوم و دیابت از طریق کاهش چاقی توضیح داده می شود؛ در نتیجه، اوپیوم هیچ اثر متابولیک سودمند مستقلی ندارد. مصرف اوپیوم با افزایش مارکرهای التهابی، اختلال متابولیسم چربی و کاهش عملکرد عضله اسکلتی همراه است.

#### اثرات اوپیوم بر لیپیدها

در مطالعات ایرانی (۶ و ۷)، الگوی شایع در مصرف کنندگان اوپیوم شامل موارد زیر است:

- افزایش تری گلیسیرید (TG)
- کاهش HDL-C

## REFERENCES:

1. Khademi H, Malekzadeh R, Pourshams A, Jafari E, Salahi R, Semnani S, et al. Opium use and mortality in Golestan Cohort Study. *BMJ* 2012;344: e2502.
2. Nalini M, Khoshnia M, Kamangar F, Sharafkhah M, Poustchi H, Pourshams A, Roshandel GR, et al. Joint effect of diabetes and opiate use on mortality: *Golestan Cohort Study*. *Diabet Me* 2020; 37:1231-1240.
3. Nalini M, Poustchi H, Roshandel GR, Kamangar F, Khoshnia M, Gharavi AS, et al. Association Between Incident Type 2 Diabetes and Opium Use. *Am J Epidemiol*. 2023;192(7):1230-1242.
4. Piraiee E, Hassanipour S, Shojaie L, Vali M, Nikbakht H A, Rezaei F, et al. Opium use and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. Crossref DOI link: <https://doi.org/10.1080/14659891.2021.1967476>.
5. Sadeghi M. Opium use and obesity, BP and lipids: Rafsanjan Cohort. *Addict Health* 2021; 13:95-106.
6. Hosseini SK, Masoudkabar F, Vashghani-Farahani A, Ali-pour-Parsa S, Sheikh Fathollahi M, Rahimi-Foroushani A, et al. Opium consumption and coronary atherosclerosis in diabetic patients. *Planta Med* 2011;77(17):1870-5
7. Najafipour H, Beik A. Opium consumption and cardiometabolic factors. *Front Physiol* 2016;7:436.