



بررسی تأثیر لباس حفاظتی بر تغییرات سطح فعالیت آنزیم کولین استراز پلاسمای در کشاورزان سمپاش مزارع خیار

مهدى مير رضائي^۱، سارا كريمي زورگانى^{۲*}، مسعود رسمانجان^۳، اکبر حسن زاده^۴

تاریخ پذیرش: ۹۶/۰۵/۳۰

تاریخ ویرایش: ۹۶/۰۵/۰۹

تاریخ دریافت: ۹۵/۰۹/۱۶

چکیده

زمینه و هدف: تحقیقات نشان داده‌اند که مواجهه با سموم دفع آفات در مشاغل کشاورزی رایج می‌باشد. ترکیبات ارگانوفسفره طبقات مختلفی از آفت‌کش‌ها با کاربردهای شناخته شده به عنوان حشره‌کش و به میزان کمتر به عنوان علف‌کش در بخش کشاورزی هستند. مسمومیت با ارگانوفسفره‌ها یک مشکل بزرگ در سراسر جهان به ویژه در کشورهای در حال توسعه با صدها هزار و میلیون‌ها مورد مرگ در سال است.

روش بررسی: تعداد ۳۴ نفر از کشاورزان مرد سمپاش ۲۰ تا ۶۰ سال منطقه غرب که در مواجهه با سموم ارگانوفسفره بودند انتخاب و به دو گروه یکسان تقسیم شدند. تعداد ۱۷ نفر به عنوان گروه شاهد از میان افرادی که کشاورز نبودند مورد بررسی قرار گرفتند. به یک گروه از کشاورزان لباس حفاظتی پیشنهادی داده شد تا در حین سمپاش از آن‌ها استفاده کنند. گروه دیگر کشاورزان در حالت کار روزمره خود یعنی در حالی که بدون استفاده از این گونه لباس‌های حفاظتی بودند مورد بررسی قرار گرفتند. پس از اجرای عملیات سمپاشی یک نمونه خون از سه گروه جمع آوری شده و فعالیت کولین استراز پلاسمای آن‌ها به روش DGKC (انجمان بیوشیمی آلمان) مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: بعد از سمپاشی، میانگین آنزیم کولین استراز پلاسمای در گروه کنترل ۱۳۶۵۵/۸ و در گروه بدون لباس ۸۵۱۶/۳ بود؛ اما در گروه با لباس میانگین این آنزیم بعد از عملیات سمپاشی ۱۱۶۳۹/۳ بود.

نتیجه گیری: مسمومیت با سموم ارگانوفسفره در کشور ما به عنوان یکی از اصلی‌ترین علت مسمومیت در بین کشاورزان است. بنابراین، با توجه به نتایج تحقیق و اهمیت ارزیابی تماس کارگران با سموم ارگانوفسفره و تأثیرگذاری بر سطح آنزیم کولین استراز می‌توان گفت استفاده از وسائل حفاظت فردی مناسب نقش اساسی در کاهش سطح آسیب رسانی به آنزیم کولین استراز دارد.

کلیدواژه‌ها: سموم ارگانوفسفره، لباس حفاظتی، کشاورزان، آنزیم کولین استراز.

غالباً دارای سمیت بالا برای سلامت انسان بوده و مواد تشکیل‌دهنده فعال برای کنترل جمعیت آفات، حشرات و کرم‌ها دارند [۴-۲]. آر ANSI حفاظت از محیط‌زیست ایالات متحده (US EPA) آفت‌کش را به عنوان «هر ماده یا مخلوطی از مواد در نظر گرفته برای جلوگیری، از بین بردن، دفع یا کاهش هر آفت تعریف کرده است» [۴]. ترکیبات ارگانوفسفره طبقات مختلفی از آفت‌کش‌ها با کاربردهای شناخته شده به عنوان حشره‌کش در بخش کشاورزی هستند. با توجه به نرخ سریع تخریب ارگانوفسفرات در طبیعت، آن‌ها به عنوان جایگزین مناسب برای ترکیبات کلره انتخاب شدند [۵].

مقدمه

تحقیقات نشان می‌دهند که مواجهه با سموم دفع آفات در مشاغل کشاورزی رایج می‌باشد [۱]. انسان‌ها برای جلوگیری از نابودی و از بین رفتن محصولات کشاورزی خود که با صرف هزینه، زحمت و زمان بسیار به دست می‌آید از روش‌های مختلفی جهت کنترل و دفع آفات نباتی استفاده می‌نمایند که یکی از رایج‌ترین این روش‌ها استفاده از سموم دفع آفات است [۲]. انسان با استفاده از آفت‌کش‌ها به عنوان یکی از راه‌های عملی جهت کنترل و مبارزه با آفات گیاهی برای جلوگیری از آفت محصولات کشاورزی متولّ شده است. آفت‌کش‌ها شامل ترکیبات شیمیایی هستند که

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد بهداشت حرفه‌ای، کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه مهندسی بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۲-(نویسنده مسئول) ذکری بهداشت حرفه‌ای، استادیار دانشکده بهداشت، گروه مهندسی بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۳-) دکتری بهداشت حرفه‌ای، استادیار دانشکده بهداشت، گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۴- مرتبی دانشکده بهداشت، گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

سال ۱۹۸۶ جهت ارزیابی مواجهه و جذب آفتکش‌ها توسط اسپری ساخته شد و به نام مدل پیش‌بینی مواجهه اپراتور در دسترس است [۱۳]. با توجه به مطالب بیان شده و اهمیت کنترل تماس با آفتکش‌ها، در این مطالعه هدف بررسی تغییرات سطح فعالیت آنژیم کولین استراز پلاسمما در کشاورزان با لباس حفاظتی و بدون لباس حفاظتی بود که استفاده از وسائل حفاظتی با میزان فعالیت کولین استراز پلاسمما نوآوری این تحقیق می‌باشد.

روش بررسی

این مطالعه مقطعی - تحلیلی بود که هدف اصلی آن بررسی سطح فعالیت آنژیم کولین استراز پلاسمما در کشاورزان سمپاش مزارع خیار جنوب غرب ایران هنگام استفاده و عدم استفاده از وسائل حفاظتی و ارتباط آن با دز پوستی و تنفسی برآورد شده به کمک مدل پیش‌بینی میزان مواجهه اپراتور (POEM) است که در سال ۱۳۹۵ انجام پذیرفت.

مواد شیمیایی و دستگاه‌ها: مواد و وسائل مصرفی مورد استفاده شامل کیت سنجش کولین استراز (شرکت پارس آزمون)، سرنگ دو میلی‌لیتری به منظور تهییه نمونه‌های خون، پد الکلی، ماده ضد انعقاد EDTA بوده همچنین از در این تحقیق از دستگاه اسپکتروفوتومتر مدل TS Technology ساخت ایران استفاده گردید. عملیات جداسازی پلاسمما از نمونه خون با استفاده از دستگاه ساتریفیوژ ۱۶ شاخه بهداد ساخت ایران انجام شد.

روش انجام آزمایش: تعداد ۳۴ نفر از کشاورزان مرد سمپاش ۲۰ تا ۶۰ سال منطقه غرب که در مواجهه با سموم ارگانوفسفره بودند انتخاب شده و تعداد ۱۷ نفر از میان افرادی که کشاورز نبودند به عنوان گروه شاهد مورد بررسی قرار گرفتند. تعداد نمونه با توجه به رابطه زیر حداقل ۱۷ نفر در هر گروه (گروه بالباس حفاظتی، گروه بدون لباس حفاظتی و گروه شاهد) به دست آمد.

$$n = (z1 + z2)^2(2s^2)/d^2$$

Z1 - ضریب اطمینان ۹۵٪ یعنی ۱/۹۶ است.

سمومیت با ارگانوفسفره‌ها یک مشکل بزرگ در سراسر جهان به ویژه در کشورهای در حال توسعه با صدھا هزار و میلیون‌ها مورد مرگ در سال است [۶]. مهار برگشت ناپذیر استیل کولین استراز و بوتیریل کولین استراز مکانیسم اصلی سمیت با ارگانوفسفره‌ها بوده که موجب اختلال در عملکرد اعضای متعددی در بدن می‌شود. اطلاع از وضعیت این آنژیم در تشخیص اولیه سمومیت در مواجهه با سموم ارگانوفسفره یا سمیت زدایی آن حیاتی می‌باشد. سطح این آنژیم یک شاخص مهم بیوشیمیایی و یک پارامتر حساس از برخورد با سموم و یا حضور مواد سمی در بدن است [۷]. تشخیص سمومیت با سموم ارگانوفسفره بر اساس تاریخچه بیمار، موقعیت بالینی و آزمون‌های آزمایشگاهی خواهد بود [۸]. یکی از بهترین راه‌های تعیین میزان تماس و به دنبال آن اثرات مواد شیمیایی بر انسان پایش بیولوژیک با استفاده از اندازه‌گیری بیومارکرها یا شاخص‌های زیستی مناسب است. پایش بیولوژیک ابزاری مناسب برای ردیابی و تعیین مقدار ماده و یا متابولیت‌های حاصله در بدن؛ بدون در نظر گرفتن راه ورود و فاکتورهای مؤثر در میزان جذب می‌باشد. در این روش، شاخص‌های مواجهه در نمونه‌های بیولوژیکی اندازه‌گیری می‌شود. از جمله این شاخص‌ها می‌توان به ترکیب شیمیایی جذب شده به داخل بدن، متابولیت یا متابولیتهای حاصل از ترکیب جذب شده مانند سطح فعالیت آنژیم، کربوکسی هموگلوبین، متھموگلوبین و غیره اشاره نمود [۹]. تماس پوستی یکی از مسائلی است که در ارزیابی مواجهه برای نظارت ارزیابی ریسک مواد شیمیایی در نظر گرفته می‌شود. در ارزیابی ریسک سموم کشاورزی، پوست به عنوان یکی از مسیرهای اصلی تماس در سال‌های اخیر شناخته شده است [۱۰]. مدل‌هایی جهت ارزیابی ریسک مواجهه افراد در اتحادیه اروپا و امریکا وجود دارد [۱۱]. POEM- UK یک مدل جهت ارزیابی مواجهه پوستی و تنفسی کارگران سمپاش است [۱۲، ۱۱]. این مدل توسط کمیته فرعی علمی آفتکش‌ها و هیئت پزشکی مشترک فعل بریتانیا در

تیوکولین را هیدرولیز کرده و تیوکولین و اسید بوتیریک آزاد می‌گردد. تیوکولین آزادشده پتاسیم هگزاسیانوفرات دو سه‌ظرفیتی زردنگ را به پتاسیم هگزاسیانوفرات دو ظرفیتی که بی‌رنگ است، کاهش می‌دهد. سرعت کاهش رنگ زرد محلول معرف در طول موج ۴۰۵ نانومتر قابل اندازه‌گیری است و رابطه مستقیم با میزان فعالیت آنژیم کولین استراز دارد. گروهی از افراد سالم با شرایط یکسان که در معرض مواجهه با سموم مورد نظر نبودند به عنوان گروه شاهد انتخاب و نمونه پلاسمای خون آن‌ها نیز به طریق عنوان شده آنالیز گردید. سپس نتایج آنالیز با پارامترهایی مانند مقدار مواجهه پوستی با سم (میلی گرم / کیلوگرم وزن بدن / روز)، درصد جذب پوستی سم (درصد) و دوز جذب شده پوستی سم (میلی گرم / روز) در دو گروه کشاورزان با و بدون استفاده از لباس حفاظتی که با وارد کردن موادری از قبیل مساحت منطقه سم‌پاشی، وسایل حفاظتی مورد استفاده حین سم‌پاشی، میانگین ساعت سم‌پاشی، نوع وسیله سم‌پاشی، ماده فعال موجود در سم، درصد غلظت محلول ماده فعال سم و نوع سم مورد استفاده در مدل POEM به دست آمده بود، برآورد و مقایسه گردید.

یافته‌ها

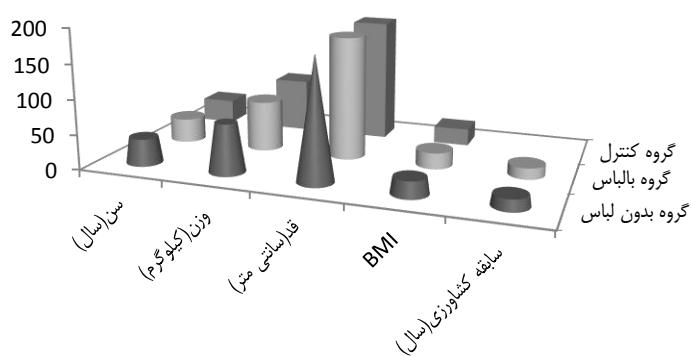
این تحقیق به منظور بررسی فعالیت آنژیم کولین استراز پلاسمای در کشاورزان هنگام استفاده و عدم

Z2- ضریب توان آزمون ۰/۸۴٪ یعنی ۰/۸۴ است.

S- برآورده از انحراف معیار کولین استراز پلاسمای در یکی از گروه‌ها است.

d- حداقل تفاوت میانگین مقدار کولین استراز پلاسمای بین گروه‌ها است که اختلاف را معنادار نشان می‌دهد و ۰/۹۵ در نظر گرفته شده است.

در ابتدا قبل از شروع فصل سم‌پاشی، کشاورزان با استفاده از پرسشنامه‌ای که به این منظور طراحی شده بود به دو گروه یکسان از لحظه زمان آخرین مواجهه، رنج سنی، میانگین ساعت سم‌پاشی (۳ ساعت در هفت‌ه)، سابقه کشاورزی، سطح تحصیلات، سابقه مسمومیت و مصرف سیگار تقسیم شده و سپس به یک گروه از آن‌ها لباس حفاظتی پیشنهادی شامل پیراهن کلاه‌دار آستین‌بلند، شلوار، دستکش از جنس پلاستیک و ماسک فیلتردار داده شد تا در حین سم‌پاشی از آن‌ها استفاده کنند. گروه دیگر کشاورزان در حالت کار روزمره خود یعنی در حالی که بدون استفاده از این گونه لباس‌های حفاظتی بودند مورد بررسی قرار گرفتند. با شروع فصل سم‌پاشی و پس از انجام یک ماه عملیات سم‌پاشی یک نمونه خون از هر دو گروه تهیه و پس از جداسازی پلاسمای خون، فعالیت کولین استراز پلاسمای به روش DGKC (انجمان بیوشیمی آلمان) و دستگاه فتومنتریک (مدل TS Technology) اندازه‌گیری گردید [۱۴، ۱۵]. در این آزمایش، آنژیم کولین استراز، بوتیریل



نمودار ۱- میانگین سن، وزن، قد و شاخص توده بدنی (BMI) و سابقه کشاورزی افراد مورد بررسی در سه گروه

کار افراد مورد بررسی بین دو گروه اختلاف معنادار نداشت ($p = 0.94$).

آزمون کروسکال-والیس نشان داد که سطح تحقیقات افراد مورد بررسی بین سه گروه تفاوت معنادار نداشت ($p=0.13$). آزمون کای اسکوئر با نسبت درستنمایی (Likelihood Ratio) نشان داد که توزیع فراوانی سیگار کشیدن در افراد مورد بررسی بین سه گروه اختلاف معنادار نداشت ($p=0.42$) و توزیع فراوانی، و درصد سایقه مسمومیت در دو گروه کشاورزان

استفاده از وسایل حفاظت فردی انجام شده که نتایج آن در قالب جداول و نمودارهایی آورده شده است.

آزمون آمالیز واریانس یک طرفه نشان داد که میانگین سن ($p=0.063$)، وزن ($p=0.025$)، قد ($p=0.025$) و bmi ($p=0.039$) افراد مورد بررسی بین سه گروه اختلاف معنادار نداشتند. میانگین و انحراف معیار سابقه کار کشاورزی در گروه بدون لباس به ترتیب $16/3$ و $16/1$ سال بود و در گروه بالباس به ترتیب $16/1$ و $10/6$ سال بود. آزمون t مستقل نشان داد که میانگین سابقه

جدول ۱- توزیع فراوانی سطح تحصیلات، سیگار کشیدن و سابقه مسمومیت افراد مورد بررسی در سه گروه

جدول ۲- میانگین آنچه کوئین است از پلاسمای افراد مورد بررسی، قیا، از سیم باشی، در سه گروه

متغير	گروه بدون لباس حفاظتی					گروه کنترل
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
<0.001	۸۵۱۶/۳	۱۵۲۳/۸	۱۱۶۳۹/۳	۱۴۷۰/۴	۱۳۶۵۵/۸	۲۷۹۰/۹

جدول ۳- میانگین متغیرهای مختلف در افراد مورد بررسی در دو گروه کشاورزان قبل و بعد از سمپاشی



جدول ۴- ضرایب همبستگی پرسون بین مقدار آنژیم کولین استراز با متغیرهای مختلف

مقدار آنژیم کولین استراز		متغیر
P	r	
<0/001	-0/732	مواججه پوستی هنگام آماده سازی محلول
<0/001	-0/760	مواججه پوستی هنگام سمپاشی
<0/001	-0/740	پیش‌بینی کل در جذب شده سم
<0/001	-0/699	پیش‌بینی مواججه کلی با سم

تعیین فعالیت این آنژیم در گلوبول‌های قرمز و یا آنژیم پسودوکولین استراز در سرم یا پلاسما مطمئن‌ترین و گستردۀ ترین شاخص بیولوژیک برای ارزیابی تماس انسان با این سموم به حساب می‌آید [۹، ۱۶]. همراه با کاهش مداوم مواججه تنفسی در محیط‌های کاری، مواججه پوستی نیز باید در ارزیابی ریسک سلامت انسان در درجه اهمیت بیشتری قرار گیرد در این راستا نیاز به ارزیابی مواججه خارجی پوستی در سال‌های اخیر مورد توجه بیشتری قرار گرفته است [۱۷]. هدف از این مطالعه بررسی تغییرات سطح فعالیت آنژیم کولین استراز پلاسما در کشاورزان بالباس حفاظتی و بدون لباس حفاظتی بود. در جدول ۲ مشاهده می‌شود میانگین آنژیم کولین استراز پلاسما بعد از سمپاشی بین سه گروه تفاوت معنادار داشت ($p=0/001$). بعد از سمپاشی، میانگین آنژیم کولین استراز پلاسما در گروه سمپاشی محلول معناداری بیشتر از گروه بدون لباس ($p=0/001$) و بالباس ($p=0/006$) بود. همچنین بعد از سمپاشی میانگین این آنژیم در گروه بالباس به‌طور معناداری بیشتر از گروه بدون لباس بود ($p=0/001$). فعالیت آنژیم کولین استراز پلاسما بعد از سمپاشی در سه گروه به این‌گونه بود که میانگین و انحراف معیار فعالیت این آنژیم به ترتیب $8516/3$ و $1523/8$ برای گروه بدون لباس حفاظتی، $11639/3$ و $1470/4$ برای گروه بالباس حفاظتی و $13655/8$ و $2790/9$ برای گروه کنترل بود. به عبارتی می‌توان به این نتیجه رسید که عدم کاهش فعالیت کولین استراز در گروه بالباس حفاظتی می‌تواند نشان دهنده تأثیر مثبت استفاده از وسایل حفاظتی مناسب در پیشگیری از کاهش فعالیت این آنژیم در کشاورزان باشد. همان‌طور که در جدول

بدون لباس و با لباس دقیقاً یکسان بود. آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه نشان داد که میانگین آنژیم کولین استراز پلاسما بعد از سمپاشی بین سه گروه تفاوت معنادار داشت ($p=0/001$). آزمون تعمیی LSD نشان داد که بعد از سمپاشی، میانگین آنژیم کولین استراز پلاسما در گروه کنترل به‌طور معناداری بیشتر از گروه بدون لباس ($p=0/001$) و بالباس ($p=0/006$) بود. میانگین این آنژیم در گروه بالباس به‌طور معناداری بیشتر از گروه بدون لباس بود ($p=0/001$).

آزمون t زوجی نشان داد که مقدار مواججه پوستی با سم در هر دو گروه هنگام سمپاشی به‌طور معناداری بیشتر از هنگام آماده سازی محلول بود ($p=0/001$) و در گروه بدون لباس حفاظتی میانگین درصد جذب پوستی سم ($p=0/001$) و دوز جذب شده سم ($p=0/001$) هنگام سمپاشی به‌طور معناداری بیشتر از هنگام آماده سازی محلول بود اما در گروه با لباس حفاظتی بین دو زمان اختلاف معنادار مشاهده نشد (جدول ۴).

ضریب همبستگی پرسون نشان داد که بین مقدار آنژیم کولین استراز با مواججه پوستی هنگام آماده سازی محلول و هنگام سمپاشی، پیش‌بینی کل در جذب شده سم و پیش‌بینی مواججه کلی با سم رابطه معکوس وجود داشت ($p=0/001$).

بحث و نتیجه‌گیری

ترکیبات ارگانوفسفره از مهم‌ترین و پرمصرف‌ترین آفت‌کش‌هایی هستند که در کشاورزی مورد استفاده قرار می‌گیرند [۷، ۹]. از آنجایی که مکانیسم اثر سم یا این ترکیبات از طریق مهار آنژیم کولین استراز است

و ۳۰ نفر به عنوان گروه شاهد انجام داد، میزان فعالیت آنژیم کولین استراز سرم و اریتروسیت‌ها در افراد مورد مطالعه از نظر آماری با گروه شاهد اختلاف معنی‌داری ($p < 0.001$) داشت [۱۸]. مطالعه‌ای تحت عنوان سطح فعالیت کولین استراز پلاسمای نشانه‌های سلامت کارگران در معرض سموم ارگانوفسفره در پرو در سال ۲۰۰۸ توسط هکتور در بین ۲۱۳ کشاورز در دو منطقه نیمه گرمسیری و ۷۸ نفر به عنوان گروه کنترل انجام شد. سطح فعالیت کولین استراز پلاسمای دو گروه مواجهه به طور چشمگیری از گروه کنترل پائین تر بود [۱۹]. در مطالعه مکون و اجیگو که در اتیوبی بر روی ۸۲ کارگر کشاورز و ۴۷ نفر دیگر به عنوان گروه کنترل انجام شد، نتایج مطالعه نشان داد فعالیت کولین استراز پلاسمای در گروه مواجهه به طور کلی پائین بود [۲۰]. رنجبر مطالعه‌ای بر روی ۴۵ کارگر کشاورز دارای حداقل سابقه یک سال و محدوده سنی ۲۳ تا ۵۵ سال و گروه کنترل کارخانه بسته‌بندی انجام داد که نتایج مطالعه فعالیت آنژیم استیل کولین استراز در اریتروسیت‌های گروه مورد را در مقایسه با گروه شاهد به طور معنی‌داری پائین تر نشان داد [۲۱]. در مطالعه هرناندز در اسپانیا که روی ۱۳۵ کارگر سرم‌پاش انجام شد، سطح کولین استراز گلبول‌های قرمز به طور معنی‌داری ($p < 0.05$) کاهش یافته بود [۲۲].

در مطالعه حاضر مشخص گردید که میانگین آنژیم کولین استراز پلاسمای افراد مورد بررسی در گروه کنترل، گروه فاقد لباس حفاظتی و گروه دارای لباس حفاظتی بعد از مواجهه با سموم، این میزان در بین افراد مواجهه داشته فاقد لباس حفاظتی دارای افت شدیدی است، از این‌رو می‌توان به این نکته دست یافت که استفاده از وسایل حفاظت فردی مناسب تأثیر بسزایی در ثابت نگهداشتن سطح فعالیت آنژیم‌های کولین استراز داشته و همچنین مانع از تأثیرگذاری سموم ارگانوفسفره در پارامترهای خونی می‌گردد. همچنین استفاده از مدل‌های پیش‌بینی کننده مواجهه افراد با مواد شیمیایی می‌تواند کمک مؤثری در کاهش روش‌های پرهزینه آزمایشگاهی جهت برآورد میزان

شماره ۳ مشاهده می‌شود هنگام سرم‌پاشی، میزان مواجهه پوستی دو گروه بالباس و بدون لباس حفاظتی، بیشتر از مواجهه پوستی آن‌ها هنگام آماده سازی محلول است. این نتیجه می‌تواند به این علت باشد که در بخش مواجهه پوستی مدل، هنگام سرم‌پاشی هیچ‌گونه پیش‌بینی برای لباس حفاظتی نشده و یا اینکه در هنگام سرم‌پاشی، پاشش سرم بر روی بدن اتفاق افتاده است. جدول شماره ۴ بیانگر این است که با افزایش فعالیت کولین استراز پلاسمای مقدار عددی پارامترهای موجود در مدل کاهش می‌باید و بر عکس؛ یعنی استفاده از لباس حفاظتی مانع از تأثیر سرم بر کاهش فعالیت کولین استراز پلاسمای می‌شود. تحقیقاتی در خصوص تأثیر سموم ارگانوفسفره بر فعالیت آنژیم کولین استراز انجام گرفته که مؤید این مطالعه است از جمله مطالعه‌ای تحت عنوان بررسی میزان فعالیت آنژیم کولین استراز به عنوان نشانگر مواجهه با سموم ارگانوفسفره در دو گروه کشاورزی استان خوزستان توسط محی و همکاران در سال ۲۰۱۳ انجام شد. نتایج مطالعه نشان داد، میانگین فعالیت استیل کولین استراز گلبول‌های قرمز در دشت آزادگان، فعالیت بوتیریل کولین استراز در شوستر و اندازه فعالیت استیل کولین استراز ویره دو گروه به صورت چشمگیری ($p < 0.05$) از فعالیت این آنژیم‌ها در گروه شاهد کمتر بود [۲۵]. با کند در مطالعه‌ای که بر روی ۴۰ نفر از کارکنان شاغل در گلخانه جهت بررسی فعالیت کولین استراز به روش الکترومتریک انجام داد، به این نتیجه رسید که درصد توقف آنژیم کولین استراز پلاسمای بین ۱-۲۸ درصد متغیر بوده است [۲۶].

مطالعاتی نیز به صورت مورد و شاهد به بررسی تماس با سموم آنتی کولین استراز از طریق اندازه‌گیری فعالیت آنژیم کولین استراز پرداخته‌اند، از جمله در مطالعه ابراهیم‌زاده که بر روی ۳۵ کارگر مزارع برنج و ۳۵ نفر به عنوان شاهد انجام شد، نتایج نشان داد که میزان فعالیت این آنژیم در مردان کارگر با گروه شاهد تفاوت معنی‌داری ($p < 0.05$) وجود دارد [۲۷]. در مطالعه‌ای که برخورداری بر روی ۳۰ نفر سرم‌پاش به عنوان گروه مورد

the use of generic exposure data TNO-report. 1996;96.

11. Maasfeld W. International Trends in Operator Exposure and Risk Assessment. Aug 17 2005.

12. Kangas J, Sihvonen S. Comparison of predictive models for pesticide operator exposure: Nordic Council of Ministers; 1996.

13. EFSA. Guidance on the assessment of exposure of operators, workers, residents and bystanders in risk assessment for plant protection products. EFSA J. 2014;12(10):38-74.

14. Friedecký B, Kratochvíla J, Malý M, Lapin A. Diagnostic Kits Derived from Standard Method" DGKC 94" as a Potential Tool for Improvement of Analytical Standardization and Clinical Utility of Alkaline Phosphatase. Clinic Chemist Lab Med. 1998;36(6):405-6.

15. Torabi Z, Moemeni N, Ahmadiashar A, Mazloomzadeh S. The effect of calcium and phosphorus supplementation on metabolic bone disorders in premature infants. J Pak Med Assoc. 2014;64(635):e9.

16. Maroni M, Colosio C, Fait A. Organophosphorous pesticides. Thoxicology. 2000;143:9-37.

17. Boogaard P. Biomonitoring as a tool in the human health risk characterization of dermal exposure. Human & experimental toxicology. 2008;27(4):297-305.

18. Barkhordri A, Raee Bandpey T, Hekmati Moghaddam S, Mosadegh M, Fallahzadeh H. Evaluation of cholinesterase level in workers exposed to organophosphates. Occup Med. 2012;4(1,2):9-16. (Persian)

19. Catano H, Carranza E, Huamaní C, Hernández A. Plasma cholinesterase levels and health symptoms in Peruvian farm workers exposed to organophosphate pesticides. Arch Enviro Contamin Toxicol. 2008;55(1):153-9.

20. Mekonnen Y, Ejigu D. Plasma cholinesterase level of Ethiopian farm workers exposed to chemical pesticide. Occup Med. 2005;55(6):504-5.

21. Ranjbar A, Abdollahi M, Pasalar P, Delavar M. Oxidative stress and Organophosphorous status in pesticide manufacturing workers. Arak Med Uni J (Rahavard Danesh) 2004;7(27):7-12. (Persian)

22. Hernández A, López O, Rodrigo L, Gil F, Pena G, Serrano J, et al. Changes in erythrocyte enzymes in humans long-term exposed to pesticides: influence of several markers of individual susceptibility. Toxicol Let. 2005;159(1):13-21.

مواجهه افراد داشته باشد. انجام مطالعات بیشتر در این زمینه جهت رسیدن به نتیجه مطلوب و استفاده از سایر مدل‌های پیش‌بینی کننده ضروری به نظر می‌رسد.

منابع

- Eddleston M, Karalliedde L, Buckley N, Fernando R, Hutchinson G, Isbister G, et al. Pesticide poisoning in the developing world—a minimum pesticides list. Lancet. 2002;360(9340):1163-7.
- Aghilinejad M, Mohammadi S, Farshad AA. Effect of pesticides on farmers' health. J Shaheed Beheshti Uni Med Sci Health Serv. 2007;31(4):331-27. (Persian)
- Aghilinejad M, Naghavi M, Haghani H. Assessment of the relationship between pesticide and their effects on farmer health in various state. 2006. (Persian)
- Zare S, Behzadi M, Tarzanan M, Mohamadi Beik M, Omidi L, Heydarabadi Babaei A, et al. The impacts of pesticides on the health of farmers in Fasa, Iran. Electro Physic. 2015;7(4):1168.
- Mohebbi G, Kalantari H, Khodayar MJ, Jahangiri A. Cholinesterases Enzymes Activities as Biomarkers of Farm Workers Exposed to Organophosphates in Two Communities of Khuzestan, Iran. Enviro Stud Persian Gulf. 2014;1(1):13-22.
- Brahmi N, Mokline A, Kouraichi N, Ghorbel H, Blel Y, Thabet H, et al. Prognostic value of human erythrocyte acetyl cholinesterase in acute organophosphate poisoning. American J Emerg Med. 2006;24(7):822-7.
- EbrahimZadeh MA, ShokrZadeh M, BioukAbadi M. Effect of Organophosphorous pesticides on Acetyl Cholinesterase activity in agricultural workers. Shahrekord Uni Med Sci J. 2005;7(1):1-7. (Persian)
- Rafati Rahimzadeh M, Moghadamnia A. Organophosphorus compounds poisoning. 2010. (Persian)
- Bakand S, Dehghani Y, Gohari M, Mosadegh M, Mirmohammadi S. Exposure assessment of greenhouse workers with anti-cholinesterase pesticides by biological monitoring. Iran Occup Health. 2012;9(3):1-10. (Persian)
- Van Golstein Brouwers Y, Marquart J, Van Hemmen J. Assessment of occupational exposure to pesticides in agriculture. Part IV: Protocol for

The effect of personal protective equipment on plasma cholinesterase activity of spraying farmers in cucumber fields

Mahdi Mirrezaei¹, Sara Karimi Zeverdegani*², Masood Rismanchian³, Akbar Hasanzadeh⁴

Received: 2016/12/06

Revised: 2017/07/31

Accepted: 2017/08/21

Abstract

Background and aims: Research show exposure to pesticides is occupationally common in agricultural task. Organophosphate (OP) compounds are diverse classes of pesticides with the most well known applications as insecticides and, to a lesser extent, as herbicides in agriculture. Organophosphate poisoning (OPP) is a major problem worldwide, especially in developing countries, with millions of cases and hundreds of thousands of deaths occurring each year.

Methods: A total of 34 patients of male farmers spraying 20 to 60 years that exposure to organophosphate insecticides in the South West region were selected and were divided into two groups. 17 patients as controls were studied among people who were not farmers. Protective clothing was offered to a group of farmers to use them during spraying. While another group of farmers in their daily work without the use of protective clothing were studied in this way. After spraying operation a blood sample collected from the three groups and their plasma cholinesterase activity was evaluated by DGKC method.

Results: After spraying, the mean plasma cholinesterase enzyme in the control group was 8516.3 and in without clothes was 13655.8. But in the group with clothes enzyme average was 11639.3.

Conclusion: Organophosphorus pesticide poisoning in our country is one of the main causes of poisoning among farmers. However, according to the results of research and assessment of exposure to organophosphate insecticides and affect the levels of cholinesterase enzyme indicated, it can be said that the use of appropriate personal protective equipment has essential role in reducing the level of damage to the enzyme cholinesterase.

Keywords: Organophosphate pesticides, Protective clothing, Farmers, Cholinesterase enzyme.

1. Student Research Center, Department of Occupational Health Engineering, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
2. (**Corresponding author**) Department of Occupational Health Engineering, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Esfahan, Iran. s_karimi@hlth.mui.ac.ir
3. Department of Occupational Health Engineering, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
4. Department of Biostatistics and Epidemiology, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.