

Heavy Metals (Cadmium, Zinc, Nickel, Chrome, Lead, and Copper) Contamination in Kohl Available in Iran's Market

Hossein Asgari Rad¹,

Majid Saeedi²,

Narjes Azad Bakht³

¹ Associate Professor, Department of Pharmaceutics, Faculty of Pharmacy, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

² Professor, Department of Pharmaceutics, Faculty of Pharmacy, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

³ MSc Student Student in Quality Assurance, Student Research Committee, Faculty of Pharmacy, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

(Received July 4, 2015 Accepted December 1, 2015)

Abstract

Background and purpose: Exposure to heavy metals can cause neurological, respiratory and cardiovascular disorders, imbalance of hormones, hair loss, infertility, and abortion. Kohl containing heavy metals can lead to such complications due to long-term contact with the lining of the eye. The aim of this study was to investigate the contamination level of Kohl by heavy metals (cadmium, zinc, nickel, chrome, lead, and copper) used in some Iranian cities.

Materials and methods: Thirty samples of Kohl were prepared from 10 brands available in Iran's market. The samples were digested by perchloric and nitric acid. Concentration of heavy metals were measured using atomic absorption spectrophotometer.

Results: The highest concentrations measured in samples from Kohl with mean \pm SD included: cadmium 2350 ± 20 , chrome 2270 ± 240 , lead 61900 ± 1900 , nickel 3380 ± 210 , zink 16190 ± 120 , copper 36240 ± 250 (ng per gram) in Kohl samples. The lowest concentrations were observed with cadmium (2 ± 0.002), chrome (2 ± 0.002), lead (341 ± 0.8), nickel (3 ± 0.4), zink (1100 ± 40), and copper (9 ± 0.8 ng per gram) in all samples. The concentrations of cadmium, zinc, nickel, chrome, lead, and copper in all samples were within the range suggested by WHO.

Conclusion: High levels of heavy metals in noncertified Kohl are a warning. Therefore, constant vigilance is needed to ensure that allowable level of heavy metals is used in this product. Therefore, heavy metals concentration in Kohl should be determined before entering the market.

Keywords: Kohl, heavy metals, cadmium, zinc, nickel, chrome, lead, copper

J Mazandaran Univ Med Sci 2016; 26(133): 295-304 (Persian).

بررسی میزان فلزات (کادمیوم، سرب، روی، مس، کروم، نیکل) در بعضی از انواع سرمه های موجود در بازار ایران

حسین عسگری راد^۱
مجید سعیدی^۲
نرجس آزادبخت^۳

چکیده

سابقه و هدف: تماس با فلزات سنگین می تواند باعث اختلالات عصبی، به هم خوردن تعادل هورمون ها، اختلالات تنفسی و قلبی و عروقی، آسیب به ارگان ها، کم خونی، اختلالات پوستی، ریزش مو، ناباروری و سقط جنین شود. سرمه های حاوی فلزات سنگین به علت تماس بلند مدت با مخاط چشم می توانند منجر به عوارض فوق گردند. هدف از این پژوهش بررسی میزان فلزات سنگین در سرمه های مورد استفاده در برخی از شهرهای ایران می باشد.

مواد و روش ها: در این مطالعه تجربی، از ۱۰ نوع سرمه مورد استفاده و موجود در بازار، ۳۰ نمونه تهیه گردید. نمونه ها با محلول نیتریک اسید و پرکلریک اسید هضم شدند. پس از آماده سازی نمونه ها، غلظت فلزات سنگین در هر نمونه با استفاده از دستگاه اسپکتروفتومتر جذب اتمی شعله اندازه گیری شد.

یافته ها: بیش ترین غلظت فلزات مورد بررسی در نمونه های سرمه به صورت میانگین \pm انحراف معیار شامل کادمیوم 2350 ± 240 ، کروم 2270 ± 240 ، سرب 1900 ± 1900 ، نیکل 3380 ± 210 ، روی 16190 ± 120 و مس 36240 ± 250 (نانوگرم در هر گرم) سرمه اندازه گیری شد. کم ترین غلظت در نمونه ها شامل کادمیوم $2 \pm 0/002$ ، کروم $2 \pm 0/002$ ، سرب $341 \pm 0/8$ ، نیکل $3 \pm 0/4$ ، روی 1100 ± 40 و مس $9 \pm 0/8$ نانوگرم در هر گرم سرمه بود. غلظت کادمیوم و روی و نیکل و کروم در تمام نمونه ها، مطابق استانداردهای موجود، در محدوده قابل پذیرش بود.

استنتاج: نتایج مشخص نمود که وجود فلزات سنگین در سرمه به عنوان یک عامل هشدار دهنده می باشد و با توجه به وجود مقادیر بالای فلزات سنگین در برخی سرمه های مورد استفاده، باید در مورد ساخت و مصرف آن نظارت جدی و فرهنگ سازی صورت پذیرد. هم چنین قبل از ورود محصول سرمه تولیدی به بازار، سلامت آن از نظر میزان آلودگی به فلزات سنگین می بایست مورد تایید قرار گیرد.

واژه های کلیدی: سرمه، فلزات سنگین، کادمیوم، سرب، روی، مس، کروم، نیکل

مقدمه

کروم، کبالت، مس، گالیوم، طلا، آهن، سرب، منگنز، جیوه، نیکل، پلاتین، نقره، تلوریوم، تالیوم، قلع، اورانیوم، و انادیوم و روی می باشند (۲۰).

فلزات سنگین به آن دسته فلزاتی گفته می شود که دارای چگالی بیش از پنج برابر آب می باشند. این فلزات شامل آنتیموان، آرسنیک، بیسموت، کادمیوم، سزیم،

E-mail: majsaeedi@gmail.com

مؤلف مسئول: مجید سعیدی: ساری - کیلومتر ۱۸ جاده خزرآباد، مجتمع دانشگاهی پیامبر اعظم، دانشکده داروسازی

۱. دانشیار، گروه فارماسیوتیکس، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲. استاد، گروه فارماسیوتیکس، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳. دانشجوی کارشناسی ارشد نظارت بر دارو، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۴/۱۳ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۴/۴/۱۳ تاریخ تصویب: ۱۳۹۴/۹/۱۰

برخی از فلزات سنگین می‌توانند در طول زمان در بدن تجمع یافته و باعث عوارض متفاوت مانند سرطان، اختلالات عصبی و تولید مثل، اختلالات رشد و نمو، مشکلات قلبی و عروقی، بیماری‌های کلیوی، آسیب ریوی، درماتیت تماسی و شکنندگی و ریزش مو شوند. بعضی از این فلزات مانند کبالت، کروم و نیکل باعث حساسیت شدید پوستی و آلرژی می‌گردند (۲،۱). این فلزات از طریق اتصال به پروتئین سلول‌ها، مانع عملکرد نرمال سلولی و باعث مرگ آن‌ها می‌شوند که می‌تواند منجر به ایجاد بیماری‌های زیادی گردد (۳). تماس با سطوح پائین کادمیوم می‌تواند باعث ضعیف شدن استخوان‌ها و شکنندگی آسان آن‌ها شود (۴). فلز نیکل در تماس با پوست اکسید شده و به صورت محلول در آمده و به درون سلول نفوذ می‌کند (۷). جذب سرب در سطوح پائین برای زنان باردار و کودکان زیر ۶ سال مضر می‌باشد (۸). به طوری که تحقیقات نشان داده اند، سطح بالای سرب در خون با کاهش هوش و اختلالات رفتاری و کندی رشد و اختلالات شنوایی همراه است (۱۰،۹). جذب سرب در سطوح پایین در دوران بارداری باعث فشار خون بارداری و پره‌اکلامپسیا می‌شود (۷-۵).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کاهش وزن نوزاد هنگام تولد، کوچک بودن نوزاد نسبت به زن بارداری (SGA)، کاهش زمان بارداری، پارگی زودرس کیسه آب و افزایش فشار خون بارداری در سطوح پایین سرب هم اتفاق می‌افتد (۸-۱۱). مقادیر بیش از حد مجاز روی علائمی چون سردرد، عصبانیت، تهوع، از دست دادن آب بدن، درد در ناحیه شکم، استفراغ و سرگیجه را به دنبال خواهد داشت (۱۲). روی اثرات تراژیک نیز دارد و می‌تواند باعث سقط جنین شود (۱۳). تماس حاد با کروم می‌تواند منجر به آسیب شدید قرنیه، سوختگی‌های عمیق پوستی و سوختگی دهان یا مری شود (۱۴). مس در مغز، کبد، کلیه و قرنیه چشم تجمع می‌یابد و با ماکرومولکول‌های حیاتی از جمله گروه‌های تیول و

کربوکسیل اتصال کووالانته پیدا کرده و موجب اختلال در فعالیت بیولوژیکی سلول‌ها می‌شود (۱۳). تا دهه ۱۹۶۰، توجه زیادی به سلامت فرآورده‌های آرایشی و امکان آسیب‌های ناشی از آلودگی‌های احتمالی این گونه از فرآورده‌ها وجود نداشت. در حالی که آلودگی فرآورده‌های آرایشی رنگی از گذشته تا ابتدای قرن بیستم به فلزات سنگین، مانند سرب، جیوه و اکسیدهای کادمیوم، امری طبیعی بود (۱۱). فرآورده‌های آرایشی به میزان وسیعی، روزانه توسط افراد زیادی در جهان استفاده می‌شوند. این مواد مستقیماً در مواجهه با پوست می‌باشند و بر همین اساس مواد گوناگونی را در معرض آن قرار می‌دهند. ساختار پوست به‌عنوان اولین سد دفاعی بدن تا میزان زیادی مانع از ورود برخی مواد به بافت‌های داخلی می‌گردد، اما استفاده از فرآورده‌های آرایشی که در نواحی مانند حفره دهان، لب، دور چشم، و یا مخاطات استفاده می‌شوند، با خطر بیش‌تری فرد را روبرو می‌سازند (۱۵، ۱۶). مواد مختلف شیمیایی و طبیعی ممکن است سبب بروز مشکلاتی در سطح پوست، مانند تحریک زایی، خارش، التهاب و تحریک پذیری نسبت به نور گردد (۱۷، ۱۸). درماتیت پلک در میان بیماران آلرژیک نیکل ناشی از مصرف فرآورده‌های آرایشی چشمی (ریمل مژه، سایه چشم) حاوی نیکل مشاهده شده است (۱۹، ۲۰). با توجه به نازک بودن لایه استراتوم کورنیوم پلک چشم، فلزات موجود در فرآورده‌های آرایشی چشمی به راحتی می‌توانند در آن نفوذ کنند و انتشار یابند. هم‌چنین به علت نازکی پوست پلک، این بافت بیش‌تر مستعد ابتلا به آگزما، تحریک پذیری و آلرژی پوستی تماسی است (۲۳-۲۱). سرمه که در زبان لاتین surma نامیده می‌شود، به‌عنوان خط چشم در خاورمیانه، آسیا و آفریقا کاربرد دارد. سرمه مانند ریمل مژه، به سطح خارجی پلک زده می‌شود و دارای قدمت زیاد به‌عنوان یک ترکیب آرایشی و پزشکی می‌باشد. این محصول برای متوقف کردن خونریزی و اقدامات بهداشتی بعد از ختنه نیز در گذشته کاربرد داشته

است (۲۴). دلایل متعددی از جمله زیبا سازی، در امان ماندن از چشم بد به عنوان سنت و سودمند بودن آن برای چشم از نظر پزشکی برای استفاده از سرمه ذکر شده است. در دین اسلام نیز سرمه کشیدن مورد تشویق بوده و یک خط مشی سنتی می باشد (۲۵). مادران یا اقوام مختلف به عنوان حسن نیت، سرمه را برای زیبا سازی کودکان یا در امان ماندن از چشم بد برای کودک استفاده می کنند (۱۴). تحقیقات قبلی نشان داده اند که استفاده از پودر چشم حاوی سرب مانند کحل و سرمه با میزان بالای سرب در خون کودکان و نوزادان ارتباط مستقیم دارد. نفوذ سرب به بدن در این حالت عمدتاً از طریق مالیدن چشم با دست و لیس زدن انگشتان دست توسط کودک و نیز از طریق مجرای اشک می باشد (۲۶). استفاده از سرمه حاوی سرب توسط خانم ها که پودر سرمه را در پلک چشم استفاده می کنند، می تواند به راحتی جذب گردش خون سیستمیک شود و باعث مسمومیت سرب شود. کودکان که نسبت به بزرگسالان دارای حساسیت بیش تری می باشند، می توانند دچار عوارض جدی تری هم چون کم خونی، انسفالوپاتی و یافته های غیر طبیعی رادیولوژی گردند (۲۷، ۲۸). برخی زنان برای کشیدن سرمه از رویه ی آغشته کردن میل سرمه (miroued) ابزار سنتی کشیدن سرمه) با آب دهان (همان لیس زدن) استفاده می کنند که ۳ تا ۴ بار در هفته این عمل را تکرار می کنند. به این ترتیب، خطر مسمومیت با سرب افزایش می یابد (۱۸). در برخی از مطالعات، بین درمانیت پوستی و نیکل موجود در محصولات آرایشی ارتباط روشنی مشاهده شده است. تحقیقات مختلف بر روی فلزات سنگین مقادیر زیاد مس و سرب و کادمیوم در قرنیه چشم افرادی که دچار کاتاراکت گردیده اند، را نشان داده است (۲۹، ۳۰). طبق استانداردهای WHO، حد مجاز برای فلز سرب در فرآورده های آرایشی (کم تر از ۲۰۰۰۰ نانوگرم در هر گرم) می باشد. در برخی کشورها برای استانداردها، حدود مجاز دیگری در نظر گرفته شده است. بر اساس

استانداردهای آلمان، حد مجاز برای کادمیوم کم تر از ۵۰۰۰ ppb و برای سرب کم تر از ۲۰۰۰۰ ppb می باشد. طبق استانداردهای کانادا، حد مجاز برای کادمیوم کم تر از ۳۰۰۰ ppb و برای سرب کم تر از ۱۰۰۰۰ ppb می باشد. در استانداردهای ذکر شده برای غلظت برخی فلزات مثل کروم، مس، روی و نیکل حد مجاز خاصی تعریف نشده است. استانداردهای کانادا و آلمان حد مجاز غلظت آن ها را بر اساس حد مجاز کادمیوم و سرب می سنجند. FDA حد مجاز را برای این فلزات ۲۰۰۰۰-۱۰۰۰۰ ppb تعیین می کند. WHO نیز حد مجاز را برای این فلزات بر اساس حد مجاز سرب می سنجد. در این بررسی طبق استانداردهای WHO و کشور آلمان، در همه نمونه ها، کادمیوم و روی و نیکل و کروم در سطح امن مجاز بود. در ایران هنوز آگاهی کافی در مورد محتویات سرمه و عوارض آن و فرهنگ سازی در مورد مصرف آن داده نشده است و هیچ نظارتی بر سرمه های تولیدی و موجود در بازار مصرفی به عنوان یک فرآورده آرایشی وجود ندارد. هدف از این مطالعه، بررسی میزان آلودگی سرمه های موجود در بازار مصرفی ایران به فلزات سنگین کادمیوم، کروم، سرب، نیکل، روی و مس می باشد.

مواد و روش ها

مواد شیمیایی: مواد شیمیایی مورد مصرف در این مطالعه از نمایندگی شرکت مرک خریداری و مورد استفاده قرار گرفت.

روش نمونه برداری: در این پژوهش، ۱۰ نوع سرمه موجود در بازارهای ایران از شهرهای مختلف نمونه برداری گردید. دو نوع از سرمه های نمونه برداری شده دارای مارک به نام های لطیف و هاشمی (از کشور پاکستان) بودند و ۸ نوع دیگر از نمونه ها سرمه های دست ساز موجود در بازار برخی از شهرهای ایران (جدول شماره ۱) بودند.

روش آزمایش: در این مطالعه از هر نمونه سرمه، ۳ نمونه (جمعاً ۳۰ نمونه) آماده‌سازی گردید. نمونه‌های جامد به منظور رسیدن به وزنی ثابت به مدت ۱۲ ساعت در آون ۱۰۵ درجه سانتی‌گراد خشک شدند. یک گرم از نمونه‌های خشک شده با ۵ میلی‌لیتر نیتریک اسید و کلریدریک اسید با نسبت ۱ به ۳ هضم شد. سپس نمونه‌ها با استفاده از حرارت خشک شده و پس از سرد شدن با نیتریک اسید یک مولار به صورت محلول در آمدند. نمونه‌های حل شده داخل بالن ژوژه ۱۰ میلی‌لیتری با کاغذ واتمن شماره ۴۰ فیلتر شده و با آب مقطر به حجم رسانده شدند. میزان فلزات سنگین کادمیوم، کروم، سرب، نیکل، روی و مس نمونه‌های محلول، به وسیله دستگاه اسپکتروفتومتر جذب اتمی از نوع شعله (شعله هوا-استیلن) اندازه‌گیری شد. هر یک از نمونه‌ها سه بار توسط دستگاه خوانده شدند و منحنی کالیبراسیون با استفاده از غلظت‌های مناسب کادمیوم، کروم، سرب، نیکل، روی و مس رسم و آن گاه با توجه به اعداد جذبی حاصله از دستگاه، غلظت کادمیوم، کروم، سرب، نیکل، روی و مس موجود در هر نمونه تعیین گردید (۳۱). این نکته قابل ذکر است که به منظور هضم کامل فلزات در روند آزمایش، پرکلریک اسید جایگزین کلریدریک اسید گردید. در این مطالعه سنجش غلظت فلزات سنگین توسط دستگاه جذب اتمی پراکین المر مدل AA100 ساخت آمریکا صورت گرفت. میزان LOD

یافته ها

میانگین غلظت فلزات سنگین مورد بررسی در ۳۰ نمونه از ۱۰ نوع سرمه مورد مطالعه در جدول شماره ۱ ذکر شده است. حداقل غلظت کادمیوم در کل نمونه‌های مورد مطالعه مربوط به سرمه پودر سنگ‌ساری با میانگین غلظت 2 ± 0.02 ppb و حداکثر غلظت کادمیوم در سرمه پودر سنگ اصفهان با میانگین غلظت 20 ± 2350 ppb بود. حداقل غلظت کروم در کل نمونه‌های سرمه مربوط به پودر سنگ اصفهان 2 ± 0.02 ppb و حداکثر غلظت کروم در در کل نمونه‌های سرمه مربوط به سرمه هاشمی 240 ± 2270 ppb بود. حداقل غلظت سرب در سرمه سنگ‌ساری 0.8 ± 341 ppb و حداکثر غلظت سرب در سرمه گیاهی کرمانشاه 1900 ± 61900 ppb بود. حداقل غلظت نیکل در سرمه سنگ لرستان 0.4 ± 3 ppb و حداکثر غلظت نیکل در سرمه سنگ

جدول شماره ۱:

نوع فلز سنگین	سرمه لطیف (پودر سنگ)	سرمه هاشمی (پودر سنگ)	سرمه پودر سنگ کرمانشاه	سرمه پودر سنگ ساری	سرمه پودر سنگ لرستان	سرمه پودر سنگ اصفهان	سرمه گیاهی کرمانشاه	سرمه گیاهی ساری	سرمه گیاهی بابل	سرمه گیاهی لرستان
Cd کادمیوم (ppb) Mean \pm SD	2.6 ± 0.3	5.0 ± 0.8	95.0 ± 1.0	2.0 ± 0.2	131.0 ± 3.8	235.0 ± 2.0	39.0 ± 0.8	27.0 ± 0.2	37.0 ± 0.8	19.0 ± 0.5
Cr کروم (ppb) Mean \pm SD	9.0 ± 0.3	227.0 ± 24.0	3.0 ± 0.2	29.0 ± 0.8	12.0 ± 0.2	2.0 ± 0.2	213.0 ± 21.0	77.0 ± 0.2	23.0 ± 0.5	13.0 ± 0.8
Pb سرب (ppb) Mean \pm SD	421.0 ± 0.8	1205.0 ± 24.0	235.0 ± 8	341.0 ± 0.8	240.0 ± 5.0	244.0 ± 1.0	6190.0 ± 190.0	480.0 ± 0.8	904.0 ± 6	5430.0 ± 470
Ni نیکل (ppb) Mean \pm SD	3.0 ± 0.8	79.0 ± 1	8.0 ± 4	338.0 ± 21.0	3.0 ± 0.4	51.0 ± 4	1.0 ± 2	13.0 ± 2	28.6 ± 0.8	6.0 ± 0.2
Zn روی (ppb) Mean \pm SD	260.0 ± 1.0	128.0 ± 8.0	1245.0 ± 50.0	941.0 ± 44.0	251.0 ± 9.0	1619.0 ± 12.0	110.0 ± 4.0	495.0 ± 19.0	123.0 ± 1	1271.0 ± 42.0
Cu مس (ppb) Mean \pm SD	9.0 ± 0.8	20.0 ± 0.2	3285.0 ± 24.0	1342.0 ± 17.0	44.0 ± 0.2	1172.0 ± 35.0	13.0 ± 0.8	74.0 ± 2.0	3624.0 ± 25.0	95.0 ± 6.0

ایالات متحده بودند، مورد بررسی قرار داد. در این تحقیق در اغلب نمونه‌ها میزان سرب حدود ۲۰ میکروگرم در گرم در فرآورده بود و تنها در چهار نمونه از سایه چشم‌های (ساخت چین) میزان سرب بیش از حد مجاز بود. مقادیر کادمیوم، کروم و کبالت در محدوده مجاز قرار داشت، ولیکن غلظت نیکل در اکثر نمونه‌های ساخت کشور چین بیش از حد مجاز تعیین گردید (۳۲). نتایج مطالعه ما نسبت به مطالعه ذکر شده در بالا، وضعیت نامناسب‌تری را نشان می‌دهد، به طوری که میزان سرب در چند نمونه، بسیار بیش‌تر از حد مجاز تعیین گردید. هم‌چنین میزان فلز مس در اکثر نمونه‌ها بیش‌تر از حد مجاز قرار داشت. در مطالعه‌ای که در انگلستان در سال ۱۹۷۹ انجام شد، میزان آلودگی برخی فرآورده‌های آرایشی آسیایی مورد مطالعه قرار گرفت. در برخی از نمونه‌ها از جمله سورمه، میزان آلودگی سرب بسیار بالا بود، در حالی که در برخی دیگر از محصولات آرایشی، جیوه و آرسنیک نیز افزون بر سرب، در نمونه‌ها مشاهده می‌شد. این پژوهش نشان داد که در بسیاری از محصولات آرایشی سنتی آسیایی، خطر آلودگی به فلزات سنگین بسیار بالا می‌باشد (۳۳). مطالعه ما نتایج بهتری را نشان داد، به طوری که در ۲۰ درصد نمونه‌ها، غلظت سرب بالاتر از ۲۰ ppm بود.

در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۹ در کشور عربستان سعودی انجام پذیرفت، میزان آلودگی برخی فرآورده‌های آرایشی (رژلب و سایه چشم) ارزان مورد ارزیابی قرار گرفت. از ۲۶ نوع رژلب مورد مطالعه، چهار مورد دارای مقادیر سرب بیش از حد مجاز بودند و از هشت نمونه سایه چشم نیز، یک مورد بیش از حد مجاز، دارای سرب بود (>20 ppm) (۳۴). در مطالعه ما علاوه بر بالا بودن میزان سرب در ۲۰ درصد نمونه‌ها، میزان مس نیز در ۲۰ درصد نمونه‌ها بالا بود، که مطالعه ما در وضعیت نامناسب‌تری بود. در مطالعه‌ای که توسط Hardy در سال ۲۰۰۴ انجام شد، از ۱۸ نمونه، ۶ نمونه شامل گالنا (pbs) بودند که از این ۶ نمونه، ۴ تای آن‌ها پودری به

ساری 3380 ± 210 ppb بود. حداقل غلظت روی در سرمه گیاهی کرمانشاه 1100 ± 40 ppb و حداکثر غلظت روی در سرمه سنگ اصفهان 16190 ± 120 ppb بود. حداقل غلظت مس در لطیف سرمه $9 \pm 0/8$ ppb و حداکثر غلظت مس در سرمه گیاهی بابل 36240 ± 250 ppb بود. نتایج این مطالعه نشان داد که ۲۰ درصد از نمونه‌ها (۲ نمونه) حاوی میزان سرب بالاتر از حد مجاز (طبق استانداردهای WHO) می‌باشند. هم‌چنین در مورد فلز سنگین کروم، تعداد ۸ نمونه کم‌تر از 1000 و 2 نمونه کم‌تر از 5000 ppb بود. برای نیکل، غلظت ۹ نمونه کم‌تر از 1000 و ۱ نمونه کم‌تر از 5000 ppb بود. برای روی، غلظت ۶ نمونه کم‌تر از 5000 و ۱ نمونه کم‌تر از 10000 ppb و ۴ نمونه کم‌تر از 20000 ppb بود. برای مس غلظت ۵ نمونه، کم‌تر از 1000 و ۱ نمونه کم‌تر از 10000 ppb و ۲ نمونه کم‌تر از 20000 ppb و ۲ نمونه بالاتر از 20000 ppb بود.

بحث

این مطالعه نشان داد که برخی از فلزات سنگین مانند سرب و مس دارای غلظتی بیش‌تر از حد مجاز در سرمه‌های مصرفی ایران می‌باشند. در این مطالعه که جهت بررسی وضعیت آلودگی سرمه‌های موجود در بازار ایران انجام گرفت، مشخص شد که آلودگی فلزات سنگین در بعضی از نمونه‌ها در محدوده مجاز می‌باشد. قابل ذکر است که تاکنون تحقیقی در خصوص آلودگی سرمه‌های مصرفی در ایران به فلزات سنگین (کادمیوم، کروم، روی، نیکل و مس) انجام نگرفته است و تحقیق حاضر به عنوان اولین مطالعه در این خصوص می‌باشد.

مطالعات زیادی در خصوص آلودگی لوازم آرایشی به فلزات سنگین صورت پذیرفته است. مطالعه‌ای که در سال ۲۰۱۲ در ایتالیا انجام شد، میزان فلزات سنگین موجود در برخی از فرآورده‌های سایه چشم (eye shadow) موجود در بازار را که ساخت کشورهای چین، ایتالیا و

محدوده مجاز قرار داشت. FDA ایالات متحده سرمه را به عنوان یک رنگ افزودنی تعریف کرد و هیچ قانون مجازی برای استفاده در فرآورده های آرایشی و نیز در دیگر فرآورده های تحت تنظیم FDA در خصوص استفاده از این ترکیب وجود ندارد (۴۱). قانون ممنوعیت سرب و ترکیبات سرب در فرآورده های آرایشی در سال ۱۹۷۶ بیان می کند که مقدار اجتناب ناپذیر این عناصر باید تحت شرایط عملیات بهینه ساخت GMP باشد. مباحث فرمولاسیون هنگامی که فرآورده ها برای پلک چشم باشد، بسیار مهم است. همه فرآورده های چشمی هم در مورد کاربرد موضعی پوستی و هم استفاده اتفاقی آنها در چشم باید استانداردسازی سالم شده باشد (۴۲). نوشته های پزشکی برای بیش تر از ۲۰ سال، شامل اطلاعاتی در مورد مسمومیت با سرب منسوب به سرمه روی بیماران است که اکثر آنها کودکان و نوزادان هستند (۴۳، ۴۴). از آنجا که سرمه به مدت طولانی در تماس با پلک و مخاط چشم است، فلزات سنگین موجود در آن از طریق پوست جذب می شوند. فلزات سنگین در بدن متابولیزه نمی شوند و بعد از ورود به بدن از بدن دفع نمی شوند، بلکه در بافت هایی مثل چربی، عضلات، استخوان ها و مفاصل رسوب کرده و انباشته می شوند و باعث عوارض و بیماری های متعددی می شوند. در ساخت سرمه به صورت دستی و سنتی، به علت سوزاندن دانه های روغنی و متعاقب آن حرارت دادن ابزارهای فلزی که دانه های روغنی را در بر دارند، یون های فلزی این ابزارها آزاد شده و وارد محتویات سرمه می شود. بنابراین جهت کاهش آلودگی سرمه ها به فلزات سنگین پیشنهاد می شود که ساخت سرمه به صورت سنتی انجام نپذیرد و ساخت آن به صورت صنعتی انجام گیرد. البته در مراحل ساخت این محصول پر مصرف، رعایت کلیه اصول GMP ضروری بوده تا این که غلظت فلزات سنگین در این محصول آرایشی به سطح قابل پذیرش کاهش یابد. هم چنین به مصرف کننده نیز باید آموزش های لازم در خصوص مدت زمان تماس سرمه

رنگ سیاه یا سیاه- خاکستری و دو تای آنها به رنگ نقره ای خاکستری بودند. همه سرمه ها به طور جزئی شامل انگلسیت (pbso₄) بودند و یک نمونه شامل کافور (C₁₀H₆O) و اکسید روی (zno) بود (۳۵). در مقایسه با مطالعات فوق، مطالعه ما وضعیت بهتری را نشان داد. طی مطالعات Parry در سال ۱۹۹۱، از ۲۲ نمونه، ۷ نمونه بیش از ۵۰ درصد، ۵ نمونه بیش از ۲۰ درصد، یک نمونه به میزان ۳/۳۱ درصد و ۹ نمونه دیگر کم تر از ۰/۶ درصد سرب داشتند (۲۵). در مطالعه ما، درصد کم تری از نمونه ها سرب داشتند. در مطالعه دیگری، Al-Hazzaa در سال ۱۹۹۵ نشان داد که غلظت سرب در ۲۱ نمونه سرمه، ۹۷-۲/۹ درصد بود. سطح سرب در ۱۰ نمونه از ۲۱ نمونه، بالاتر از ۸۴ درصد مشاهده شد و کربن، آهن و تیتانیوم کم تر از ۱۵ درصد محتویات سرمه را شامل می شدند (۳۶). مطالعه ما در وضعیت مناسب تری نسبت به این مطالعه بود. در سال ۱۹۹۲، Madany و همکاران در بحرین سرب سرمه را کم تر از ۰/۱۶ درصد گزارش کردند (۳۷). مطالعه ما در وضعیت بدتری بود و درصد سرب مطالعه ما نسبت به این مطالعه خیلی بالاتر بود. Moghraby و همکاران در عربستان در سال ۱۹۸۹ میزان سرب سرمه را تقریباً ۸۸ درصد تعیین کردند (۳۸). مطالعه ما در وضعیت مناسب تری بود و درصد سرب مطالعه ما پایین تر بود. Nir و همکاران در اسرائیل در سال ۱۹۹۲ طی مطالعه ای غلظت سرب سرمه را ۱۷/۳-۷۹/۵ درصد گزارش نمودند (۳۹). مطالعه ما وضعیت مناسب تری داشت و درصد سرب مطالعه ما کم تر بود. در سال ۱۹۸۷، Ali و همکاران، ۲۹ نمونه متفاوت از سرمه را آزمایش کردند که ۲۳ نوع آن از مقادیر زیادی سولفید سرب تشکیل شده بود (۴۰). مطالعه ما نسبت به این مطالعه در وضعیت بهتری بود. در مطالعه ما ۲۰ درصد نمونه ها حاوی سرب بودند، ولیکن در این مطالعه، حدود ۸۰ درصد نمونه ها حاوی سرب بودند. در این بررسی طبق استانداردهای آلمان و WHO، غلظت کادمیوم و روی و کروم و نیکل در همه نمونه ها در

هشداردهنده و زنگ خطر برای سلامتی افراد مصرف کننده که اصولاً خانمها می باشند، است. لذا آموزش های لازم و به کار بردن قوانین سختگیرانه نظارتی می تواند باعث کاهش این خطر درقشر استفاده کننده باشد.

با پلک و مخاط چشمی داده شود. در پایان می توان نتیجه گیری کرد که در این مطالعه مشخص شد که میزان آلودگی سرمه های مصرفی به فلزات سنگین در ایران بالا بوده و به عنوان یک عامل

References

1. Forte G, Petrucci F, Bocca B. Metal allergens of growing significance: epidemiology, immunotoxicology, strategies for testing and prevention. *Inflamm Allergy Drug Targets* 2008; 7(3): 145-162.
2. Thyssen JP, Menné T. Metal Allergy-- A Review on Exposures, Penetration, Genetics, Prevalence, and Clinical Implications. *Chem Res Toxicol* 2009; 23(2): 309-318.
3. Shanker AK. 21 Mode of Action and Toxicity of Trace Elements: Prasad MNV. *Trace Elements as Contaminants and Nutrients: Consequences in Ecosystems and Human Health*. Hoboken, John Wiley & Sons, 2008. p. 525-555
4. IARC Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Beryllium, cadmium, mercury, and exposures in the glass manufacturing industry. Working Group views and expert opinions, Lyon, 9-16 February 1993. Geneva: World Health Organization, 1993.
5. Rothenberg SJ, Manalo M, Jiang J, Cuellar R, Reyes S, Sanchez M, et al. Blood lead level and blood pressure during pregnancy in South Central Los Angeles. *Arch Environ Health* 1999; 54(6): 382-389.
6. Vige M, Yokoyama K, Mazaheri M, Beheshti S, Ghazizadeh S, Sakai T, et al. Relationship between increased blood lead and pregnancy hypertension in women without occupational lead exposure in Tehran, Iran. *Arch Environ Health* 2004; 59(2): 70-75.
7. Sowers M, Jannausch M, Scholl T, Li W, Kemp FW, Bogden JD. Blood lead concentrations and pregnancy outcomes. *Arch Environ Health* 2002; 57(5): 489-495.
8. Jelliffe-Pawłowski L, Miles S, Courtney J, Materna B, Charlton V. Effect of magnitude and timing of maternal pregnancy blood lead (Pb) levels on birth outcomes. *J Perinatol* 2006; 26(3): 154-162.
9. Bellinger DC. Teratogen update: lead and pregnancy. *Birth Defects Research Part A: Clinical and Molecular Teratology* 2005; 73(6): 409-420.
10. Chen PC, Pan IJ, Wang JD. Parental exposure to lead and small for gestational age births. *Am J Ind Med* 2006; 49(6): 417-422.
11. Berkowitz Z, Price-Green P, Bove FJ, Kaye WE. Lead exposure and birth outcomes in five communities in Shoshone County, Idaho. *Int J Hyg Environ Health* 2006; 209(2): 123-132.
12. Lashkari Moghadam N, Rabani M, Ahmad Panahi H. Evaluathion of heavy metal (Zn, Co, Ni, Cd) in canned tuna and oil. *Journal of Marine Science & Technology Research* 2008; 3(2): 78-84 (Persian).
13. Haji Ghasemkhan A. *Industrial Toxicology*. Tehran: Baraye Farda Pub; 2007. (Persian).
14. Karimian H, Alimohamadi H, Khodaam R, Iranpour A, Mousavi R. Orders principles,

- diagnosis & treatment. Tehran: Dibaj Pub; 2009. (Persian).
15. Loretz L, Api A, Babcock L, Barraaj L, Burdick J, Cater K, et al. Exposure data for cosmetic products: Facial cleanser, hair conditioner, and eye shadow. *Food Chem Toxicol* 2008; 46(5): 1516-1524.
 16. Nohynek GJ, Antignac E, Re T, Toutain H. Safety assessment of personal care products/cosmetics and their ingredients. *Toxicol Appl Pharmacol* 2010; 243(2): 239-259.
 17. Tomankova K, Kejlova K, Binder S, Daskova A, Zapletalova J, Bendova H, et al. In vitro cytotoxicity and phototoxicity study of cosmetics colorants. *Toxicol in Vitro* 2011; 25(6): 1242-1250.
 18. Davies RF, Johnston GA. New and emerging cosmetic allergens. *Clin Dermatol* 2011; 29(3): 311-315.
 19. Karlberg A, Liden C, Ehrin E. Colophony in mascara as a cause of eyelid dermatitis. Chemical analyses and patch testing. *Acta Derm Venereol* 1990; 71(5): 445-447.
 20. Goh C, Ng S, Kwok S. Allergic contact dermatitis from nickel in eyeshadow. *Contact Dermatitis* 1989; 20(5): 380-381.
 21. Ya-Xian Z, Suetake T, Tagami H. Number of cell layers of the stratum corneum in normal skin—relationship to the anatomical location on the body, age, sex and physical parameters. *Arch Dermatol Res* 1999; 291(10): 555-559.
 22. Fisher AA. Cosmetic dermatitis of the eyelids. *Cutis* 1984; 34(3): 216, 218, 220-221.
 23. Valsecchi R, Imberti G, Martino D, Cainelli T. Eyelid dermatitis: an evaluation of 150 patients. *Contact Dermatitis* 1992; 27(3): 143-147.
 24. Al-Ashban R, Aslam M, Shah A. Kohl (surma): a toxic traditional eye cosmetic study in Saudi Arabia. *Public Health* 2004; 118(4): 292-298.
 25. Parry C, Eaton J. Kohl: a lead-hazardous eye makeup from the Third World to the First World. *Environ health Perspect* 1991; 94: 121-123.
 26. Sprinkle RV. Leaded eye cosmetics: a cultural cause of elevated lead levels in children. *J Family Pract* 1995; 40(4): 358-362.
 27. Shaltout A, Yaish S, Fernando N. Lead encephalopathy in infants in Kuwait. A study of 20 infants with particular reference to clinical presentation and source of lead poisoning. *Ann Trop Paediatr* 1981; 1(4): 209-215.
 28. Rahman H, Al Khayat A, Menon N. Lead poisoning in infancy--unusual causes in the UAE. *Ann Trop Paediatr* 1986; 6(3): 213-217.
 29. Cekic O. Effect of cigarette smoking on copper, lead, and cadmium accumulation in human lens. *Br J Ophthalmol* 1998; 82(2): 186-188.
 30. Darke J. Lead tests raise red flag for lipsticks hazardous levels found in one third of market samples. *The New York Times Company*. 2007.
 31. Nnorom I, Osibanjo O, Eleke C. Evaluation of human exposure to Lead and Cadmium from some local Nigerian Medicinal preparations. *Journal of Applied Sciences* 2006; 6: 2907-2911.
 32. Volpe M, Nazzaro M, Coppola R, Rapuano F, Aquino R. Determination and assessments of selected heavy metals in eye shadow cosmetics from China, Italy, and USA. *Microchem J* 2012; 101: 65-69.
 33. Aslam M, Davis S, Healy M. Heavy metals in some Asian medicines and cosmetics. *Public Health* 1979; 93(5): 274-284.

34. Al-Saleh I, Al-Enazi S, Shinwari N. Assessment of lead in cosmetic products. *Regul Toxicol Pharmacol* 2009; 54(2): 105-113.
35. Hardy AD, Walton RI, Vaishnav R. Composition of eye cosmetics (kohl) used in Cairo. *Int J Environ Health R* 2004; 14(1): 83-91.
36. Al-Hazzaa SA, Krahn PM. Kohl: a hazardous eyeliner. *Int Ophthalmol* 1995; 19(2): 83-88.
37. Madany IM, Akhter MS. Lead levels in some eye cosmetics used in Bahrain. *J Environ Sci Health Part A* 1992; 27(6): 1541-1547.
38. Moghraby S, Abdullah M, Karrar O, Akiel A, Shawaf T, Majid Y. Lead concentrations in maternal and cord blood in women users of surma eye cosmetics. *Ann Trop Paediatr* 1989; 9(1): 49-53.
39. Nir A, Tamir A, Zelnik N, Iancu T. Is eye cosmetic a source of lead poisoning? *Isr J Med Sci* 1992; 28(7): 417-421.
40. Ali AR, Smales O, Aslam M. Surma and lead poisoning. *Br Med J* 1978; 2(6142): 915-916.
41. USFDA. Kohl, kajal, al-kahal, or surma: By any name, beware of lead poisoning. 2006 Available at: <http://www.fda.gov/Cosmetics/ProductsIngredients/Products/ucm137250.html>. Accessed May 2, 2015.
42. Maes D, Marenus K, Smith W. Invisible irritation: A new look at product safety. *Cosme Toilet* 1990; 105(10): 43-52.
43. Snodgrass G, Ziderman DA, Gulati V, Richards J. Letter: Cosmetic plumbism. *Br Med J* 1973; 4(5886): 230.
44. Josephs D. Abnormal exposure to lead and anaemia in Luton Asian children. *Public Health* 1977; 91(3): 133-140.