

مروری بر آلودگی سرب در انواع سرمه موجود در بازار مصرفی ایران

زینب وفائی پور

بهروز اکبری آدرگانی*

سازمان غذا و دارو، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران

نویسنده مسئول:

بهروز اکبری آدرگانی

تهران، خیابان انقلاب، خیابان فخررازی،
خیابان وحیدنظری، سازمان غذا و دارو
پست الکترونیک:

analystchemist@yahoo.com

تعارض منافع: اعلام نشده است.

لوازم آرایشی که در اطراف چشم مورد استفاده قرار می‌گیرند؛ مانند سرمه، خط چشم، مداد چشم، ریمل و سایه چشم به دلیل حساس بودن چشم و احتمال انتقال آلودگی اهمیت بالایی دارند. در بین آنها سرمه یکی از فرآورده‌های سنتی پرکاربرد در کشورهای خاورمیانه است که به‌ویژه در میان نوزادان با باور به خواص درمانی و محافظتی مورد استفاده قرار می‌گیرد که بیشترین مقدار سرب را دارد. در این مطالعه، به بررسی میزان سرب در انواع سرمه‌ها پرداخته شد که گامی مهم برای اطلاع‌رسانی در مصرف‌کنندگان این محصول آرایشی بهداشتی می‌باشد. هدف از این مطالعه، مرور نظام‌مند مقالات منتشرشده در سال‌های اخیر بود که میزان سرب در سرمه‌های موجود در بازار ایران را مورد بررسی قرار داده بودند. برای این منظور، جست‌وجوی جامعی در پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی و بین‌المللی شامل Pubmed، Scopus، Science Direct و Google Scholar با استفاده از کلیدواژه‌های مرتبط انجام شد. یافته‌ها نشان می‌دهند که در برخی موارد، غلظت سرب در سرمه‌های سنتی یا دستی، بسیار فراتر از حد مجاز گزارش شده و مصرف مکرر یا طولانی‌مدت آن به‌ویژه در کودکان می‌تواند منجر به افزایش غلظت سرب خون و بروز علائم مسمومیت شود. با توجه به خطرات بهداشتی این فرآورده، لزوم نظارت دقیق‌تر بر تولید، عرضه و آموزش عمومی درخصوص مصرف سرمه، ضروری به نظر می‌رسد.

کلیدواژه‌ها: محصولات آرایشی، چشم، سرمه، کحل، سرب، فلزات سنگین، طب سنتی

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۰۶/۳۰ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۰۸/۱۹

پوست و زیبایی؛ پاییز ۱۴۰۴، دوره ۱۶ (۳): ۱۹۶-۱۸۱

مقدمه

خونریزی پس از ختنه نوزاد استفاده می‌گردد^۱. به نظر می‌رسد ترکیبات موجود در سرمه براساس مطالعات گذشته نسبتاً متغیر است. اغلب ترکیبات مشکل‌زا در سرب مواد معدنی هستند که بر پایه سرب می‌باشند. این ترکیبات شامل سرب، کادمیوم، آهن و روی می‌باشند^۲. سرمه همچنین در بین زنان، کودکان و نوزادان در خاورمیانه، هند، پاکستان و شمال آفریقا به‌خصوص در مراکش، الجزایر و مصر بسیار رایج است. سولفید سرب جزء اصلی تعداد زیادی از سرمه‌های موجود در بازار سنتی می‌باشد^۳. در برخی از کشورها مانند افغانستان، باور بر این است که سرمه از چشم و بینایی محافظت می‌کند، کمک به دفع شر می‌کند و

سرمه یکی از فرآورده‌های آرایشی و دارویی با پیشینه‌ای کهن در طب سنتی کشورهای آسیایی مانند ایران، هند، پاکستان، بنگلادش، نپال و کشورهای آفریقایی و عربی مانند مصر است که معمولاً به‌صورت پودری تیره‌رنگ در اطراف چشم برای سیاه‌کردن آن استفاده می‌شود^۱. به‌طور سنتی، پودر سرمه به سطح پشتی پلک‌ها اعمال می‌شود به همان روشی که ریمل روی سطح بیرونی چشم به دلایل مختلف مانند زیبایی چشم یا به‌عنوان یک سنت روزانه زده می‌شود. همچنین از سرمه برای بند ناف نوزادان تازه‌متولدشده، به چشم نوزادان جهت بهبود سلامت چشم و محافظت از آن‌ها در برابر چشم‌بد و همچنین جهت جلوگیری از

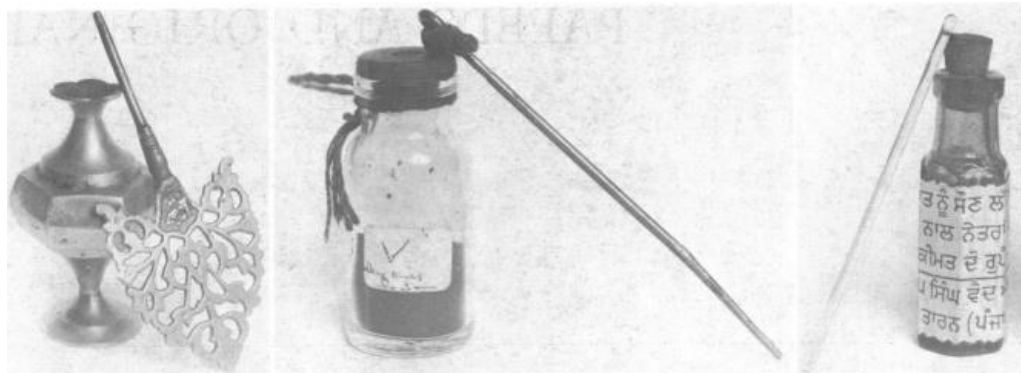
در صورتی که دوسوم باقیمانده حاوی کربن آمورف، زینسیت کوپریت، گوتیت، سیلیکون یا تالک عنصری، هماتیت، آلومینیوم و ترکیبات آلی هستند.^۸

نکته مهم دیگر در استفاده از سرمه این است که از طریق دست‌های فرد استفاده‌کننده احتمال رسیدن سرب به دهان فرد وجود دارد.^۹ در بسیاری از خانواده‌ها، به‌ویژه در مناطق روستایی و کمتر برخوردار، استفاده از سرمه برای نوزادان و کودکان، امری رایج و حتی تشویق شده است. مطالعات متعددی نشان داده‌اند که برخی نمونه‌های سرمه، به‌ویژه نمونه‌های دستی یا غیرمجاز موجود در بازار، حاوی مقادیر بالایی از سرب هستند که از حد مجاز تعیین شده توسط سازمان‌های بهداشتی فراتر می‌رود.^۳ سرب یکی از مهم‌ترین فلزات سنگین سمی است که قرارگیری مزمن یا شدید در معرض آن می‌تواند منجر به بروز طیف گسترده‌ای از عوارض جانبی مانند آسیب‌های عصبی، اختلالات رشد در کودکان، اختلالات کلیوی و هورمونی، عوارض گوارشی، ریزش مو، ناباروری و سقط جنین، کم‌خونی و کاهش IQ شود.^۶ کودکان، نوزادان و زنان باردار به‌دلیل ویژگی‌های فیزیولوژیک خاص، در برابر جذب و اثرات سمی سرب بسیار حساس‌تر هستند. راه‌های ورود سرب به بدن از طریق استفاده از سرمه متنوع هستند که این ورود ممکن است از طریق جذب مخاطی (از طریق ملتحمه چشم)، بلع ناخواسته در کودکان، یا حتی جذب پوستی در استفاده‌های مکرر صورت گیرد.^{۱۰}

موجب می‌شود چشم‌ها بزرگ، روشن و جذاب به‌نظر برسند (شکل ۱).^۵ یکی از نکات مهم جهت استعمال سرمه این است که حتماً باید قبل از استفاده به‌صورت کامل پودر گردد؛ زیرا در صورت بزرگ‌بودن اندازه می‌تواند موجب تحریک فیزیکی ملتحمه شود. میزان سرب موجود در سرمه می‌تواند از ۷۰-۱۶ درصد متغیر باشد. غلظت بالای سرب می‌تواند باعث ایجاد سمیت شود. سرب به‌عنوان یک فلز بسیار سمی، تمایل دارد که تمام قسمت‌های بدن، به‌خصوص سیستم عصبی را تحت تأثیر قرار دهد. این اثرات در کودکان به‌دلیل عدم بلوغ کامل سیستم عصبی بیشتر مشهود است؛ زیرا ساختارهای داخلی و خارجی بدن آنها نسبت به بزرگسالان ضعیف‌تر است.^۶

در کودکان، حتی دوزهای پایین سرب می‌تواند باعث بروز علائم عصبی مانند تأخیر در رشد شناختی، مشکلات رفتاری و کاهش ضریب هوشی شود. مطالعات گذشته نشان داده‌اند که حتی اگر مادر در دوران بارداری خود از سرمه استفاده کند، سرب موجود در آن می‌تواند به بند ناف نفوذ کند. از آنجایی که عمده‌تاً سرمه‌های موجود در بازار به‌صورت سنتی تهیه می‌گردند و به‌صورت تجاری ساخته نمی‌شوند، تنظیم محتوای سرب آن‌ها امکان‌پذیر نیست.^۷

براساس یک مطالعه انجام‌شده بر روی میزان سرب نمونه‌های سرمه در مصر و هند نشان داده شد که یک‌سوم نمونه‌های مورد مطالعه حاوی سرب هستند



شکل ۱: تصویری از سرمه و سرمه‌دان‌های سنتی.^{۱۲}

منشأهای مختلف برای تولید و تهیه سرمه

از منابع گوناگونی جهت تهیه سرمه استفاده می‌شود که می‌تواند منشأ طبیعی، معدنی یا حتی صنعتی داشته باشد. به‌طور مثال منشأ گیاهی سرمه‌هایی که از سوختن یا خاکسترشدن برخی از گیاهان تهیه می‌شوند، مثل هسته خرما، بادام تلخ، پوست و مغز گردو^{۱۴}، چوب درخت‌های خاص مانند درخت عنبر، دانه کنجد، پوست انار خشک‌شده، برگ مورد (Myrtus Communis)، شاخ حیواناتی مانند بز یا گوزن، صدف یا پودر استخوان شتر، گاو، گوساله، بز، گوسفند، ماهی و استخوان پرنده‌گان بزرگی مانند شترمرغ. در منشأ معدنی می‌توان سرمه را از سنگ‌های معدنی نیز ساخت؛ مانند سرب معدنی (Galena)، آنتیموان (Stibnite) و سنگ سرمه سیاه. در عربستان برای تهیه سرمه از سنگ سرمه استفاده می‌شود^{۱۵} (شکل ۲) و در ایران نیز سرمه به‌شکل سنتی از سوزاندن مغز بادام، گردو، فندق و نیز استخوان حیوانات تهیه می‌گردد.

روش‌های مختلف تولید سرمه

روش سنتی با سنگ معدنی مانند گالن، سولفید سرب و آنتیموان به این صورت می‌باشد که ابتدا سنگ سرمه را آسیاب کرده و سپس برای جداسازی ذرات درشت، پودر را الک می‌کنند. در مرحله بعدی به جهت کاهش ناخالصی پودر را با آب شست‌وشو می‌دهند و



شکل ۲: سنگ سرمه^{۱۵}.

اهمیت این موضوع در آن است که اغلب مصرف‌کنندگان از ترکیبات واقعی سرمه اطلاعی ندارند و بسیاری از نمونه‌های موجود فاقد برچسب‌گذاری صحیح و کنترل کیفیت هستند. در دهه‌های اخیر، مطالعات پراکنده‌ای در مورد ترکیب شیمیایی سرمه‌های رایج و اثرات سمی احتمالی آن‌ها انجام شده است. با این حال، در بازه زمانی اخیر، یعنی سال‌های ۱۴۰۳-۱۳۹۹، به دلیل افزایش آگاهی عمومی و تقویت پژوهش‌های حوزه سلامت عمومی، گزارش‌های تازه‌تری از آلودگی سرب در سرمه و موارد مسمومیت مرتبط منتشر شده‌اند^{۱۱}. این مطالعه با هدف مرور نظام‌مند این پژوهش‌ها و تحلیل جامع داده‌های موجود، به بررسی میزان خطرپذیری مصرف سرمه از نظر آلودگی با سرب و پیامدهای بهداشتی آن می‌پردازد.

متأسفانه برخی از سرمه‌های موجود حاوی بالاترین سطح سرب هستند که هیچ اطلاعات کمی و کیفی از ترکیبات تشکیل‌دهنده سرمه داده نشده یا اطلاعات داده‌شده صحیح نیست و حتی گمراه‌کننده نیز می‌باشد. به‌طور مثال در تحقیقات گذشته نشان داده شد که تعدادی از محصولات حاوی سرب با غلظت بالای ۴۰ درصد می‌باشد، در صورتی که مدعی بودند محصولات‌شان سرب ندارد. نگرانی دیگر که در ارتباط با سرمه وجود دارد این است که بیشتر سرمه‌هایی که مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته‌اند، نه تنها حاوی سرب هستند؛ بلکه یک مجموعه ناهمگن از عناصر شیمیایی مانند فلزات سنگین از جمله کادمیوم که بسیار سمی است را دارد. این موضوع نشان‌دهنده این است که هنگام تهیه و ساخت محصولات سرمه از مواد ناخالص و با کیفیت پایین استفاده می‌شود و فاقد هرگونه کنترل کیفیت هستند. قابل ذکر است که محصولات سرمه که در اروپا یافت می‌شوند در حقیقت در جاهای دیگر تولید و تهیه می‌شوند که ترکیبات ناهمگن فیزیکی و شیمیایی مانند سرب و کادمیوم دارند^{۱۳}.

بدن شود و به مرور زمان در بافت‌ها و استخوان‌ها تجمع یابد. عوارض احتمالی شامل کم‌خونی، درد شکمی و عضلانی، اختلال در رشد مغزی کودکان و مشکلات یادگیری، آسیب به کلیه‌ها و سیستم عصبی، ناباروری و مرده‌زایی در زنان می‌باشد. از آنجایی که سرب به راحتی از جفت عبور می‌کند و به جنین می‌رسد، مواجهه مادر در دوران بارداری با مواد حاوی سرب می‌تواند موجب ایجاد عوارضی مانند کندذهنی، بیش‌فعالی و کم‌توجهی، کم‌شنوایی، ضریب هوشی پایین و کوتاه‌قدی شود.^{۲۰}

مکانیسم جذب و اثرات سیستمیک سرب از طریق چشم

سرب موجود در سرمه یا سایر محصولات چشمی که می‌توانند حاوی سرب باشند مانند مداد چشم و ... از طریق غشای مخاطی ملتحمه چشم وارد بدن می‌شود. این غشا بسیار نازک و پر عروق است و می‌تواند مواد شیمیایی به‌ویژه فلزات سنگین مانند سرب را جذب کند.^۵ مراحل جذب به شرح ذیل است:

جذب سرب از سطح مخاطی چشم

سرب موجود در سرمه به شکل ترکیبات غیرآلی مانند pbS یا pbO هنگام تماس با ملتحمه چشم یا لایه اشکی، می‌تواند به آهستگی حل شده و به شکل یون pb²⁺ وارد جریان مویرگی شود. میزان جذب از این طریق نسبت به دستگاه گوارش کمتر است؛ اما در صورت استفاده مکرر یا وجود آسیب یا التهاب در چشم، می‌تواند به مقدار قابل توجهی برسد.^{۲۱}

توزیع سرب در بدن

در صورت ورود سرب از طریق چشم اثرات سیستمیک بروز خواهد کرد. در خون، سرب بیشتر به گلبول‌های قرمز متصل می‌شود. سپس در اندام‌هایی مانند مغز، کلیه، کبد و مغز استخوان تجمع می‌یابد. در موارد مزمن مواجهه با سرب حدود ۹۵ درصد آن در استخوان‌ها ذخیره می‌شود.^{۲۲}

بعد خشک می‌کنند و جهت استفاده پودر سرمه را با روغن یا کره حیوانی ترکیب می‌کنند. در این روش، سرمه حاصله بیشترین میزان آلودگی به سرب pb و آنتیموان sb را دارد.^{۱۵} روش تهیه سرمه از منابع گیاهی مانند هسته خرما، بادام، گردو بدین صورت می‌باشد که ابتدا دانه گیاه (بادام) خشک می‌شود، سپس درون ظرف یا بر روی شعله به‌طور کامل سوزانده می‌شوند، بعد از این مرحله خاکستر سیاه ایجاد شده را جمع‌آوری و آن را آسیاب کرده تا پودر یکنواختی به دست بیاید و در نهایت جهت استفاده با روغن حیوانی ترکیب می‌شود.^{۱۶} روش تهیه سرمه از استخوان یا شاخ حیوانات شامل جمع‌آوری و خشک کردن استخوان یا شاخ (مثل استخوان شتر، گوسفند و بز) و سوزاندن آن در فضای بسته مانند تنور و جمع‌آوری خاکستر سیاه و نرم و بعد از آن آسیاب کردن و الک کردن آن جهت یکنواخت کردن پودر حاصله و در نهایت اضافه کردن روغن برای استفاده کردن است.^{۱۸}

مسمومیت با سرب

مسمومیت با سرب زمانی اتفاق می‌افتد که با سطح بالایی از سرب یا اینکه به‌طور مستمر با میزان مشخصی از آن در تماس باشیم؛ مانند استعمال ترکیبات آرایشی چشم حاوی سرب، به‌ویژه آن‌هایی که به‌صورت دست‌ساز تهیه می‌شوند. به‌طور مثال براساس مطالعه انجام شده در شهر کرمان، از ۱۲ نوع سرمه پودری موجود در بازار، ۴۸ نمونه مورد آزمایش و تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که میانگین میزان سرب در نمونه‌ها ۲۵۴/۵ میکروگرم در هر گرم سرمه بود، در حالی که برخی نمونه‌ها تا ۱۲۱۹/۴ میکروگرم در هر گرم سرمه، حاوی سرب بودند که این مقادیر بسیار بالاتر از حد مجاز توصیه شده برای محصولات آرایشی می‌باشد.^{۱۹}

عوارض مسمومیت با سرب

سرب می‌تواند از طریق پوست و مخاط چشم جذب

روزانه است)؛ به‌طور مثال چند بار در روز. براساس تحقیقات گذشته در کودکان سطح سرب خون بالاتر از $5 \mu\text{g/dl}$ غیرطبیعی تلقی می‌شود و مقدار $15-20 \mu\text{g/dl}$ ممکن است علائم خفیف ایجاد کند و بالاتر از $45 \mu\text{g/dl}$ نیاز به درمان دارد.^{۲۸} در بزرگسالان سطح بالای $10 \mu\text{g/dl}$ ممکن است با علائم خفیف همراه باشد و بالای $25-30 \mu\text{g/dl}$ نشانه قرار گرفتن در معرض مقدار بالای سرب می‌باشد. همچنین سطح بالاتر از $70 \mu\text{g/dl}$ می‌تواند خطر تهدیدکنندگی حیات داشته باشند. حد مجاز سرب در محصولات آرایشی مانند سرمه کمتر از 10 PPM است.^{۲۹،۳۰}

آلودگی سرمه به سرب چگونه می‌تواند بر سلامت افراد اثر بگذارد؟

آلودگی سرمه به سرب می‌تواند اثرات بسیار زیان‌باری بر سلامت داشته باشد، به‌ویژه به‌دلیل جذب تدریجی سرب از طریق مخاط چشم، پوست اطراف و در برخی موارد بلع ناخواسته موجب تجمع سرب در بدن می‌شود که این عوامل با توجه به سن، مقدار تماس و طول مدت استفاده متفاوت هستند. این تأثیرات در کودکان به‌شکل اختلال در رشد ذهنی، کاهش ضریب هوشی، مشکلات رفتاری و بیش‌فعالی، اختلال در تمرکز و یادگیری و نیز کم‌خونی مشاهده می‌شود. در افراد بزرگسال نیز موجب سردردهای مزمن، کاهش تمرکز، خستگی، بی‌خوابی، آنمی، آسیب مزمن به کلیه‌ها، افزایش خطر سقط و زایمان زودرس می‌شوند.^{۳۱،۳۲}

آلودگی‌های احتمالی به‌دنبال استفاده از سرمه

به‌دنبال استفاده از سرمه به‌ویژه سنتی و غیراستاندارد می‌تواند احتمال آلودگی با عناصری مانند آلومینیوم، کربن، تیتانیوم، کادمیوم، منیزیم، نقره، سیلیکون، گوگرد، آنتیموان و درنهایت سرب را ایجاد نماید.^{۳۳} در بین این عناصر مسمومیت با کادمیوم می‌تواند منجر به آسیب‌های کلیوی به شکل نکروز سلول‌های توبولی و نیز آسیب استخوانی و ریوی می‌شود.^{۳۴} در استفاده موضعی، تجمع سرب در

مکانیسم مسمومیت سرب در بدن

یکی از مکانیسم‌های سمیت سرب شامل، مهار آنزیم‌های دخیل در هم‌سازی است که می‌تواند عامل ایجاد کم‌خونی شود. همچنین تداخل با پیام‌رسانی عصبی به‌ویژه در کودکان موجب کاهش ضریب هوشی و حتی تشنج می‌شود و به‌دنبال آن ایجاد استرس اکسیداتیو از طریق مهار آنزیم‌های آنتی‌اکسیدان افزایش می‌یابد و موجب کاهش فعالیت آنزیم‌های دفاعی بدن مانند گلوکوتاتیون پراکسیداز (GPx)، سوپراکسید دیسموتاز (SOD) و کاتالاز (CAT) می‌شود که این آنزیم‌ها نقش بسیار حیاتی در خنثی‌سازی رادیکال‌های آزاد (رادیکال سوپراکسید O_2^- ، پراکسید هیدروژن H_2O_2 و رادیکال هیدروکسیل OH^-) دارند که درنهایت موجب آسیب به DNA و پروتئین‌ها و لیپیدهای سلولی می‌شود. در نتیجه این فرآیند سلول‌های قرنیه و ملتحمه در معرض آسیب اکسیداتیو قرار می‌گیرند و مرگ سلولی apoptosis اتفاق می‌افتد. همچنین تجمع لیپید پراکسیداسیون که نشانه آسیب به غشای سلولی است نیز دیده می‌شود. در طولانی‌مدت هم ممکن است بر عصب بینایی و شبکه اثر بگذارد.^{۲۳،۲۴}

چه می‌زانی از سرب در سرمه می‌تواند مسمومیت ایجاد کند؟

مقدار سرب موجود در سرمه که می‌تواند ایجاد مسمومیت کند به عوامل مختلفی بستگی دارد، از جمله میزان و نحوه استفاده از سرمه (منظور استفاده مکرر

جدول ۱: روش‌های آنالیز میزان سرب در سرمه‌ها

روش آنالیز	نام روش
روش آنالیز	Inductively Coupled plasma Mass spectrometry (ICP-MS) نمونه‌ها ^{۲۵}
روش آنالیز	Atomic Absorption Spectroscopy (AAS) تعیین غلظت فلزات در نمونه‌ها به روش اسپکترومتری جذب اتمی ^{۲۶}
روش آنالیز	X-ray fluorescence (XRF) روشی غیرمخرب برای تحلیل عناصر موجود در نمونه‌ها ^{۲۷}

۵. کنترل کیفیت مواد اولیه و نهایی: برای محصولات چشمی، وجود فلزات سنگین مانند سرب باید در حد مجاز تعیین شده توسط استانداردهای بین‌المللی به‌طور مثال کمتر از ۱۰ PPM برای سرب باشد. همچنین تست‌های میکروبی، PH، ویسکوزیته و استحکام رنگ نیز الزامی هستند.

۶. بسته‌بندی مناسب: ظروف بسته‌بندی باید از جنس غیرفعال Non-Reactive بوده و در برابر نور و رطوبت مقاوم باشند. به‌دلیل جلوگیری از آلودگی‌های ثانویه، بسته‌بندی باید ایزوله و نفوذناپذیر باشد.

۷. ردیابی و مستندسازی: تمام مراحل تولید باید قابل ردیابی باشند تا در صورت بروز مشکل، محصول قابل برگشت باشد^{۳۶-۳۹}.

روش اجرا

این مطالعه از نوع مروری است که با هدف بررسی میزان سرب در فرآورده‌های آرایشی سنتی به‌ویژه سرمه‌های موجود در بازار ایران انجام شده است. برای گردآوری اطلاعات، جست‌وجوی نظام مند در پایگاه‌های داده معتبر شامل PubMed، Scopus، ScienceDirect، Google Scholar و همچنین پایگاه‌های فارسی مانند SID انجام شد. واژه‌های کلیدی مورد استفاده عبارت بودند از «محصولات آرایشی»، «چشم»، «سرمه»، «کحل»، «سرب»، «فلزات سنگین»، «طب سنتی».

یافته‌ها

در یکی از مطالعاتی که در سال ۲۰۲۰ انجام شد، ۲۳ محصول سرمه از فروشگاه‌های آرایشی بهداشتی در پنج کشور مختلف اروپایی خریداری شد و ترکیبات شیمیایی آن‌ها با XRF و SEM-EDXS تجزیه تحلیل شدند. میزان سرب در ۱۷ محصول با غلظت‌های متفاوت از چند میلی‌گرم در کیلوگرم تا بیش از ۴۰۰/۰۰۰ میلی‌گرم در کیلوگرم متغیر بود. در ۱۳

بافت‌های چشم ممکن است باعث تحریک، التهاب مزمن و افزایش ریسک آب‌سیاه یا گلوکوم شود. همچنین سرمه‌هایی که در شرایط غیربهداشتی تهیه یا نگهداری می‌شوند، ممکن است حاوی باکتری‌هایی مانند *Staphylococcus aureus* یا *Pseudomonas aeruginosa* باشند. این میکروب‌ها می‌توانند موجب عفونت جدی در قرنیه یا keratitis شوند^{۳۵}.

اصول GMP در تولید محصولات آرایشی مخصوص چشم

محصولات آرایشی ناحیه چشم (مانند سرمه، خط چشم، ریمل و سایه) به‌دلیل تماس مستقیم با بافت حساس چشم، نیازمند رعایت اسانداردهای بالاتری از ایمنی و بهداشت در فرآیند تولید هستند. به همین دلیل، پیروی از شیوه‌های صحیح تولید (GMP) برای این محصولات ضروری است. طبق دستورالعمل‌های سازمان غذا و داروی ایالات متحده (FDA) و آژانس دارویی اروپا (EPA)، اصول GMP در محصولات آرایشی چشم باید شامل موارد زیر باشد:

۱. بهداشت محیط تولید: محیط تولید باید عاری از ذرات معلق، آلودگی میکروبی و فلزات سنگین باشد. ورود گرد و غبار یا آلاینده‌هایی مثل سرب یا آرسنیک می‌تواند منجر به آسیب چشمی و حتی جذب سیستمیک شود.
۲. آب مورد استفاده در فرمولاسیون: باید از آب مقطر یا دیونیزه‌شده استفاده گردد؛ زیرا آب معمولی ممکن است ناقل آلودگی‌های میکروبی یا شیمیایی باشد.
۳. ضدعفونی کردن تجهیزات: تمامی تجهیزات و ظروف تماس یافته با مواد اولیه باید قبل از تولید استریل یا حداقل ضدعفونی استاندارد شده باشند.
۴. آموزش کارکنان: کارکنان خطوط تولید باید در زمینه GMP، بهداشت فردی، استفاده از تجهیزات حفاظت فردی و روش‌های مقابله با آلودگی آموزش دیده باشند.

درصد) و دیگری سطح پایینی (۰/۱۷ درصد) داشت.^{۴۲} در سال ۲۰۱۲ تحقیقی بر روی ۹۳ کودک در هند انجام شد که ۶۹ نفر از آنها به طور منظم از سرمه استفاده می کردند. از این تعداد، ۳۶ کودک غلظت سرب خون شان ۳۸ میلی گرم در ۱۰۰ میلی لیتر یا بالاتر داشتند، در صورتی که هیچ کدام از آنها شواهد و علائمی از مسمومیت با سرب را نشان ندادند.^{۴۳}

لازم به ذکر است که نتایج نشان داد که تجزیه و تحلیل خون مصرف کنندگان منظم سورمه بیانگر غلظت بالای سرب خون و پایین بودن نسبی سطح هموگلوبین را نشان داد. تأثیر سرب بر مسیرهای بیوسنتز، موجب مهار دو آنزیم اصلی دلتا - آمینولولونلینیک اسید دهیدراتاز و فروکلاتاز می شود. همچنین سرب در متابولیسم انرژی میتوکندری اختلال ایجاد می کند که برای کاهش آهن فریک به آهن فرس قبل از ورود آهن به حلقه پورفیرین ضروری است. در زمان کمبود آهن، فروکلاتاز به این اثرات سرب حساس تر است و منجر به کاهش خون سازی می شود.

بررسی سرب در نمونه های خون مصرف کنندگان با استفاده از دستگاه اسپکتروفتومتر جذب اتمی با تشکیل کمپلکس سرب با ۲ درصد آمونیوم پیرولیدین دی تیوکاربامات و استخراج به متیل ایزوبوتیل کتون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.^{۴۴} مطالعه ای با استفاده از طیف سنجی شکست القایی لیزر (LIBS) نشان داد که نمونه های سرمه از مدینه (عربستان سعودی)، کوه طور (مصر) و بازارهای بنگلادش حاوی مقادیر بالایی از سرب هستند. به طور خاص، نمونه ای از مدینه حاوی ۱۴/۱۲ درصد سرب وزنی بود. نتایج این مطالعه با روش جذب اتمی شعله ای (AAS) نیز تأیید شده است. در این تحقیق، علاوه بر سرب، عناصری مانند مس، نقره، آهن، کلسیم، آلومینیوم، سیلیکون، سدیم، قلع، زیرکونیوم و آنتیموان نیز در نمونه ها شناسایی شده اند.^{۴۴}

در مطالعه دیگری که بر روی ۱۰۷ نمونه سرمه از

محصول نیز عنصر کادمیوم در غلظت های تا چند صد میلی گرم در کیلوگرم یافت شد.^{۴۵}

در مطالعه دیگری که در سال ۲۰۲۴ انجام شد و مقدار سرب را در ۱۱۰ کودک مورد بررسی قرار داده که شامل کودکانی که از این محصول استفاده می کنند و کودکانی که از این محصول استفاده نمی کنند بود. نتایج حاکی از آن بود که از بین ۲۲۰ نمونه محصول آرایشی سنتی، سطح سرب خون در کودکانی که از این محصول استفاده می کردند، بسیار بالاتر از سایر محصولات آرایشی چشم بود. همچنین یافته های این مطالعه نشان داد که غلظت سرب در محصولات براساس نوع محصول می تواند متفاوت باشد و حتی نام محصولات نیز براساس منطقه می تواند متفاوت باشد.^{۴۰} ناوارو و همکاران نیز مطالعه ای بر روی ۱۲ محصول سرمه انجام دادند که نشان داد سطح سرب در ۶ نمونه مورد مطالعه بین ۱/۷-۴۱۰/۰۰۰ PPM متغیر بود که چهار مورد از آنها سطوحی بالاتر از حد توصیه شده داشتند. آرسنیک نیز فقط در ۵۸ درصد از نمونه های مورد مطالعه در محدوده مجاز اتحادیه اروپا بود.^{۴۱}

براساس یافته های مطالعه ای که در سال ۲۰۱۸ بر روی مقدار سرب موجود در سرمه هایی که در افغانستان خرید و فروش می شوند، مشخص شد که از بین ۱۰ محصول سرمه، ۷۰ درصد از نمونه های سرمه حاوی غلظت بالایی از سرب (محدوده ۸۳-۳۵ درصد)، ۶ نمونه از هفت نمونه حاوی سطح بسیار بالای سرب (غلظت ۸۳-۶۵ درصد) و سایر نمونه ها حاوی غلظت پایینی از سرب (محدوده ۰/۱۷-۰/۰۴ درصد) بودند. در بین نمونه ها که ۶ مورد از آنها از افغانستان تهیه شده است، همه به جز یک نمونه حاوی سطح بالای سرب بودند. از این شش نمونه، پنج نمونه ای که حاوی سطوح بالای سرب بودند، همگی پودر بودند و نمونه ای که سطح پایینی داشت، سنگ جامد بود. در بین نمونه ها، ۲ نمونه از پاکستان آمده بود که هر دو به شکل پودر بودند، یکی سطح بسیار بالایی از سرب (۸۳

در یک مطالعه آینده‌نگر در عربستان سعودی، غلظت سرب در نمونه‌های خون ۷۱ زن باردار که از لوازم آرایشی چشم، به‌ویژه سرمه استفاده می‌کردند مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. از این تعداد ۶۴ نفر (۹۰ درصد) در طول دوره بارداری از لوازم آرایشی چشم استفاده می‌کردند و از بین آن‌ها ۴۵ درصد از سرمه استفاده می‌کردند. میانگین غلظت سرب در تمام نمونه‌های خون، بالاتر از سطح طبیعی پذیرفته شده (۰/۰۰۱ میکرومول) در لیتر بود.^{۵۰} در مطالعه دیگری در عربستان سعودی در سال ۲۰۰۴ بر روی ۱۰۷ نمونه سرمه (مارک‌دار و بدون مارک) که از مناطق مختلف عربستان جمع‌آوری شده بود، تجزیه و تحلیل انجام شد. نتایج حاکی از آن بود که ۵۳ درصد از نمونه‌ها حاوی سرب بودند. همچنین در برخی از نمونه‌ها کافور و منتول نیز شناسایی گردید.^{۳۵}

تحقیق دیگری در سال ۲۰۲۱ در اسپانیا بر روی ۱۲ ماده آرایشی سرمه‌دار در اشکال مختلف (پودر، خمیر و مداد) که از مغازه‌های محلی اسپانیا و آلمان خریداری شده بود، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح سرب در شش نمونه مورد مطالعه بین ۱/۷-۴۱۰/۰۰۰ PPM متغیر بود که چهار مورد از آنها سطوحی بالاتر از حد توصیه‌شده داشتند.^{۴۱} در رابطه با مسمومیت ناشی از سرب در محصولات آرایشی بهداشتی، یک مطالعه مورد شاهدهی در سال ۲۰۰۲ در مراکش انجام شد. براساس گزارش‌های به‌دست‌آمده یک زن جوان در اثر استفاده طولانی‌مدت از سرمه حاوی سولفید سرب دچار مسمومیت شد. علائم او شامل درد کرامپوئید شکمی، آنسفالوپاتی و کم‌خونی سیدروپنیک میکروسیتیک بودند. غلظت اولیه سرب خون ۴۹۰ میکروگرم در دسی‌لیتر بود و شش هفته پس از درمان به ۴۹ میکروگرم در دسی‌لیتر رسید.^{۵۱} در یک مطالعه، غلظت سرب خون در ۶۲ کودک آسیایی مورد ارزیابی قرار گرفت که از این تعداد، ۳۷ نفر استفاده قطعی از سرمه چشمی داشتند و ۲۵ نفر

مناطق مختلف عربستان سعودی انجام شد، میزان سرب در برخی نمونه‌ها تا ۵۳ درصد وزنی (۵۳۰/۰۰۰ میلی‌گرم در کیلوگرم) گزارش شده است. این تحقیق نشان‌دهنده وجود مقادیر بالای سرب در بسیاری از محصولات سرمه در این کشور است.^{۳۵} در مطالعه‌ای دیگر که بر روی ۳۱ نمونه از محصولات آرایشی در بازارهای محلی عربستان سعودی انجام شد، میزان سرب در نمونه‌های سرمه بین ۰/۶۰-۱/۷۵ $\mu\text{g/g}$ اندازه‌گیری شد. در این تحقیق ۲۲ درصد از نمونه‌های سرمه حاوی مقادیر سرب بالاتر از حد مجاز تعیین‌شده توسط سازمان غذا و داروی ایالات متحده (USFDA) بودند.^{۴۵} در یک تحقیق انجام‌شده در هند، ۲۵۳ کودک در دهلی مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین سطح سرب خون در کودکان با رفتار پیکا $23 \mu\text{g/dl}$ و در گروه کنترل $9/6 \mu\text{g/dl}$ بود. کودکانی که هم رفتار پیکا داشتند و هم از سرمه استفاده می‌کردند، سطوح سرب مشابه پیکا داشتند.^{۴۶}

نتایج مطالعه‌ای که بر روی سطح سرب خون در دختران مدرسه‌ای در عربستان سعودی انجام شد، حاکی از آن بود که بعد از بررسی ۵۳۸ دختر ۱۲-۶ ساله در ریاض، ۲۴/۴ درصد از آن‌ها سطح سرب خون بالاتر یا مساوی $10 \mu\text{g/dl}$ داشتند. استفاده از سرمه به‌عنوان یکی از عوامل موثر بر افزایش سطح سرب خون شناسایی شد.^{۴۷} در سال ۲۰۱۹ بررسی سطح سرب خون در ۲۹ کودک استفاده‌کننده از داروهای سنتی و سرمه نشان داد که میانگین سطح سرب خون در کودکان استفاده‌کننده از سرمه $8 \mu\text{g/dl}$ و در کودکان غیر مصرف‌کننده $3/5 \text{ dl}/\mu\text{g}$ بود. تفاوت بین این دو گروه از نظر آماری معنادار بود.^{۴۸}

مشابه نتایج تحقیقات گذشته، در پاکستان نیز مشخص شد که کودکان استفاده‌کننده از سرمه حاقل ۲ بار در هفته، میانگین سطح سرب خون بالاتری نسبت به سایر کودکان داشتند؛ هرچند پس از تعدیل برای سایر متغیرها، این تفاوت از نظر آماری معنادار نبود.^{۴۹}

میکروگرم بر دسی لیتر گزارش شد، درحالی که گروه کنترل کمتر از ۵ میکروگرم بر دسی لیتر را نشان دادند. این تفاوت چشمگیر، احتمال جذب سیستمیک سرب از طریق استفاده مکرر از سرمه را تقویت می کند. مطالعات مشابه در عربستان سعودی واکستان نیز این یافته ها را تأیید کرده اند. وجود چنین مقادیر بالای سرب در محصولات آرایشی سنتی، به ویژه در کشورهای که نظارت کافی بر تولید و عرضه این مواد وجود ندارد، زنگ خطری جدی برای سلامت عمومی به ویژه در گروه های حساس مانند کودکان و زنان باردار محسوب می شود. کودکان به دلیل نرخ جذب بالاتر سرب از طریق دستگاه گوارش و سیستم عصبی در حال رشد، بیشتر در معرض آسیب های نورو توکسیک هستند^{۲۲،۲۳}. از سوی دیگر، در زنان باردار، مواجهه با سرب می تواند منجر به اختلالات رشد جنین و کاهش ضریب هوشی کودک شود. بر این اساس، لزوم کنترل کیفی و نظارت دقیق بر ترکیبات موجود در محصولات آرایشی سنتی مانند سرمه، آگاهی رسانی به عموم جامعه و جایگزینی فرآورده های کم خطرتر، اجتناب ناپذیر به نظر می رسد.

همچنین، انجام مطالعات اپیدمیولوژیک وسیع تر برای بررسی اثرات بلندمدت مصرف سرمه و پایش سطح سرب خون در گروه های در معرض خطر، می تواند به سیاست گذاری بهداشتی کمک شایانی کند^{۵۴}. در کنار شواهد موجود مبنی بر آلودگی بالای برخی نمونه های سرمه به سرب، آنچه اهمیت بیشتری پیدا می کند، مصرف گسترده و بی رویه این محصولات بدون آگاهی از ترکیبات آن ها در جوامع مختلف است. در بسیاری از فرهنگ ها، سرمه به عنوان یک ماده آرایشی و حتی دارویی با خواص تقویت کننده بینایی یا ضد عفونی کننده تبلیغ می شود. همین باورهای سنتی باعث شده اند که مصرف آن از سنین بسیار پایین آغاز شود، بدون آنکه آگاهی دقیقی از پیامدهای احتمالی آن بر سلامت وجود داشته باشد^{۲۵،۵۵}.

دیگر از این محصول استفاده نکرده بودند.

میانگین غلظت سرب در افرادی که از سرمه استفاده نمی کردند $0.42 \pm 0.98 \text{ mumol/l}$ (۰/۴۲±۰/۹۸) (۸/۷±۲۰/۳) میکروگرم در ۱۰۰ میلی لیتر) بود، درحالی که این مقدار در افراد استفاده کننده از سرمه $0.68 \pm 1.65 \text{ mumol/l}$ (۰/۶۸±۱/۶۵) میکروگرم در ۱۰۰ میلی لیتر) گزارش شد. همچنین در گزارشی دیگر^{۲۳} نمونه از سرب های آنالیز شده حاوی سولفید سرب بودند؛ به این صورت که ۱۴ نمونه حاوی بیش از ۸۰ درصد و ۳ نمونه حاوی ۷۵-۸۰ درصد سرب به شکل سولفید سرب بودند^{۱۲}. براساس یافته های مطالعه ای که در طول سال های ۱۹۷۷-۱۹۸۰ در عربستان سعودی انجام شد، ۲۰ بیمار با سن ۱-۱۸ ماه مبتلا به آنسفالوپاتی سربی تشخیص داده شدند. سرب خون در ۱۹ کودک بین ۲/۹۹-۱۲/۴ میکرومول در لیتر و میانگین ۵/۴۲ میکرومول در لیتر (۱۱۳ میکروگرم در دسی لیتر) متغیر بود (جدول ۲).

بحث

نتایج حاصل از بررسی مقالات مختلف نشان می دهد که سرمه، به ویژه انواع سنتی و غیر صنعتی، می تواند یکی از منابع مهم مواجهه با سرب باشد. در مطالعات انجام شده در کشورهای مختلف از جمله عربستان سعودی، هند و پاکستان، میزان سرب موجود در سرمه در برخی نمونه ها به بیش از ۵۰ درصد وزنی رسیده است، که به مراتب بالاتر از حدود مجاز تعیین شده توسط نهادهای نظارتی بین المللی مانند FDA است. روش های به کاررفته در این تحقیقات، شامل طیفسنجی جذب اتمی (AAS) و طیفسنجی شکستن لیزری LIBS دقت و صحت نتایج را تضمین کرده اند. بررسی های انجام شده بر روی خون افراد استفاده کننده از سرمه نیز تأیید کننده وجود رابطه ای معنادار بین مصرف سرمه و افزایش سطح سرب خون بوده است. در مطالعه ای در هند، میانگین سطح سرب خون در کودکان مصرف کننده سرمه حدود ۳۰

جدول ۲: مروری بر مطالعات انجام شده در رابطه با آلودگی سرمه به سرب.

سال مطالعه	ماهیت/تعداد نمونه و روش مطالعه	نتیجه
۱۹۷۸	بررسی غلظت سرب خون ۶۲ کودک به روش اسپکتروفوتومتر جذب اتمی.	غلظت سرب در کودکانی که از سرمه استفاده کرده بودند بیشتر از کودکانی بود که از سرمه استفاده نکرده بودند. ^{۱۲}
۱۹۸۹	بررسی غلظت سرب در نمونه‌های خون ۷۱ زن باردار.	میانگین غلظت سرب در تمام نمونه‌های خون، بالاتر از سطح طبیعی پذیرفته شده (۰/۰۰۱ میکرومول) در لیتر بود. ^{۵۰}
۱۹۹۱	بررسی سرب براساس روش دی‌تیزون در خون ۲۵۳ کودک.	میانگین سطح سرب خون در کودکان با رفتار پیکا $23 \mu\text{g/dl}$ و در گروه کنترل $9/6 \mu\text{g/dl}$ بود. ^{۴۶}
۱۹۹۹	بررسی سرب در خون ۵۳۸ دختر ۱۲-۶ ساله براساس روش اندازه‌گیری طیف سنجی جذب اتمی AAS است.	۲۴/۴ درصد از نمونه‌های خون سطح سرب بالاتر یا مساوی $10 \mu\text{g/dl}$ داشتند. ^{۴۷}
۲۰۰۲	بررسی سرب در خون کودکان پاکستانی براساس روش اندازه‌گیری طیف سنجی جذب اتمی AAS است.	کودکان استفاده کننده از سرمه حاقل ۲ بار در هفته، میانگین سطح سرب خون بالاتری نسبت به سایر کودکان داشتند. ^{۴۹}
۲۰۰۲	بررسی غلظت سرب خون در یک مورد مسمومیت با ترکیبات آرایشی حاوی سرب.	غلظت اولیه سرب خون ۴۹۰ میکروگرم در دسی لیتر بود و شش هفته پس از درمان به ۴۹ میکروگرم در دسی لیتر رسید. ^{۵۱}
۲۰۰۴	بررسی ۱۰۷ نمونه سرمه با روش جذب اتمی شعله‌ای (AAS) برای اندازه‌گیری میزان سرب.	میزان سرب در برخی نمونه‌ها تا ۵۳ درصد وزنی ($530/000$ میلی‌گرم در کیلوگرم) گزارش شده است. ^{۳۵}
۲۰۱۱	بررسی سرب در نمونه‌های خون مصرف کنندگان با استفاده از دستگاه اسپکتروفوتومتر جذب اتمی.	۹۳ کودک در هند بررسی شدند که ۶۹ نفر از آنها غلظت سرب خون شان ۳۸ میلی‌گرم در ۱۰۰ میلی لیتر یا بالاتر بود. ^۹
۲۰۱۲	بررسی سرب با استفاده از طیف سنجی شکست القایی لیزر (LIBS).	نمونه‌ای از سرمه از مدینه حاوی $14/12$ درصد سرب بود. ^{۴۴}
۲۰۱۷	۱۰ نمونه سرمه با استفاده از روش EPA SW846 3050B/6010C مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.	۷۰ درصد نمونه‌ها حاوی غلظت بالایی از سرب (محدوده ۸۳-۳۵ درصد) و سایر نمونه‌ها حاوی غلظت پایینی از سرب (محدوده $0/04-0/17$ درصد) بودند. ^{۴۲}
۲۰۱۹	بررسی سرب در خون ۲۹ دختر براساس روش اندازه‌گیری آنالیز قابل حمل سرب.	میانگین سطح سرب خون در کودکان استفاده کننده از سرمه $8 \mu\text{g/dl}$ و در کودکان غیرمصرف کننده $5/3 \mu\text{g/dl}$ بود. ^{۴۸}
۲۰۲۰	تجزیه ۲۳ محصول سرمه با روش XRF و SEM-EDXS.	وجود سرب و کادمیوم در تعدادی از محصولات. ^۳
۲۰۲۱	نمونه‌های سرمه به وسیله روش طیف سنجی جرمی پلاسمای جفت شده القایی (ICP-OES) سطح سرب در سرمه‌ها اندازه‌گیری شد.	سطح سرب در شش نمونه مورد مطالعه بین ppm $1/7-410/000$ متغیر بود که چهار مورد از آنها سطوحی بالاتر از حد توصیه شده داشتند. ^{۴۱}
۲۰۲۱	روش اندازه‌گیری استفاده از طیف سنجی جذب اتمی AAS برای ارزیابی میزان سرب در نمونه‌های سرمه.	بررسی ۳۱ نمونه سرمه که ۲۲ درصد از نمونه‌های سرمه حاوی مقادیر سرب بالاتر از حد مجاز تعیین شده توسط سازمان غذا و داروی ایالات متحده (USFDA) بودند. ^{۴۵}
۲۰۲۱	بررسی سرب در نمونه خون کودکان.	وجود سرب در نمونه خون کودکان. ^{۴۰}

بهداشت عمومی برای ارزیابی دقیق تر اثرات مزمن و دوز - پاسخ مصرف سرمه انجام شود.^{۱۸}

بررسی های انجام شده در چهار مطالعه علمی از شهرهای مختلف ایران (کرمان، مازندران، شیراز، تهران) نشان می دهد که بخش قابل توجهی از سرمه های موجود در بازار، به ویژه انواع سنتی و معدنی، مقادیر بالای فلز سمی سرب دارند. در یکی از مطالعات انجام شده در کرمان، میانگین غلظت سرب در سرمه های پودری بیش از ۲۵۰ میکروگرم بر گرم گزارش شد و در برخی موارد حتی به بیش از ۱۲۰۰ میکروگرم بر گرم رسید.^{۱۹} هم چنین در پژوهشی دیگر با استفاده از روش های XRF و XRD مشخص شد که ترکیب اصلی برخی سرمه های سنتی، گالن یعنی سولفید سرب است.^{۶۰} مطالعه دیگر که در مازندران انجام شد نیز وجود مقادیر قابل توجهی از فلزات سنگین از جمله سرب در برخی نمونه های تجاری سرمه را تأیید کرد.^{۶۱} می توان نتیجه گرفت که بسیاری از سرمه های موجود در بازار ایران، به ویژه انواع فاقد مجوز یا با منشأ سنتی و معدنی، سطوح نگران کننده ای از سرب دارند که ممکن است سلامت مصرف کنندگان به ویژه کودکان و زنان باردار را در معرض خطر قرار دهد. این وضعیت ضرورت پایش مستمر، تدوین استانداردهای سخت گیرانه و اطلاع رسانی عمومی را برجسته می سازد.

این مطالعه به صورت مروری انجام شده و هیچ گونه مداخله انسانی یا حیوانی نداشته است. در تهیه و استفاده از منابع، تمامی اصول اخلاقی پژوهش از جمله ارجاع دهی صحیح به مقالات علمی و پرهیز از سرقت علمی رعایت شده است.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مراتب تشکر خود را از استادان و صاحب نظرانی که با ارائه نظرات علمی، در غنای محتوای این مقاله مروری نقش داشته اند، اعلام می دارند.

مطالعات انسانی نشان می دهند که استفاده موضعی از فرآورده های حاوی سرب، از جمله سرمه می تواند منجر به جذب پوستی یا انتقال از طریق مخاط چشم و بینی به جریان خون شود. همچنین، ورود ذرات ریز به مخاط بینی یا بلعیدن غیر عمدی آن در کودکان می تواند از دیگر مسیرهای جذب باشد. از آنجا که هیچ سطحی از مواجهه با سرب «ایمن» تلقی نمی شود، حتی مواجهه های مکرر با مقادیر کم نیز در بلندمدت می توانند منجر به آسیب هایی نظیر کاهش بهره هوشی، اختلالات رفتاری، آسمی و آسیب به کلیه و کبد شوند.^{۵۶،۵۷} با این حال، باید اذعان داشت که برخی از مطالعات با محدودیت هایی روبرو بوده اند؛ بسیاری از آن ها نمونه های محدودی را بررسی کرده اند و تعمیم پذیری نتایج ممکن است با تردید همراه باشد. در برخی مقالات، تداخل سایر منابع مواجهه با سرب (مانند آب آلوده، رنگ های ساختمانی یا داروهای سنتی دیگر) به طور دقیق کنترل نشده است.^{۵۸}

همچنین تفاوت در روش های آنالیز و حساسیت دستگاه ها می تواند موجب تفاوت در نتایج گزارش شده شود. از سوی دیگر، عدم وجود برچسب گذاری صحیح روی بسیاری از محصولات آرایشی سنتی و نبود استانداردهای نظارتی مشخص برای محصولات وارداتی یا تولید خانگی، از جمله چالش های مهم در مدیریت این مسئله است. برخی از محصولات تحت عنوان «طبیعی» یا گیاهی در بازار عرضه می شوند در حالی که حاوی فلزات سنگین با خطر بالا هستند. در نتیجه، ضروری است که نهادهای بهداشتی در کشورهای مختلف، مقررات سخت گیرانه تری در مورد میزان مجاز فلزات سنگین به ویژه سرب در محصولات آرایشی وضع و اجرا کنند.^{۵۹}

آگاهی رسانی عمومی درباره مضرات استفاده از سرمه های آلوده در سطح مدارس، رسانه ها و مراکز بهداشتی تقویت شود. مطالعات بین رشته ای با همکاری متخصصان سم شناسی، پوست، چشم و

References

1. Schwarz-Schampera U. Critical metals handbook 2013. p. 70-98.
2. Tiffany-Castiglioni E, Barhoumi R, Mouneimne Y. Kohl and surma eye cosmetics as significant sources of lead (pb) exposure. *J Local Glob Heal Sci* 2012;2012.
3. Filella M, Martignier A, Turner A. Kohl containing lead (and other toxic elements) is widely available in europe. *Environ Res [Internet]* 2020;187.
4. De CJP. Lead poisoning caused by prolonged use of kohl, an underestimated cause in french-speaking countries. *J Français d Ophtalmol* 2009;32:459-63.
5. Goswami K. Eye cosmetic "surma": Hidden threats of lead poisoning. *Indian J Clin Biochem* 2013;28:71-3.
6. Wani A, Ara A, Usmani J. Lead toxicity: A review. *Interdiscip Toxicol logo Interdiscip Toxicol* 2015;8:55-64.
7. Janjua NZ, Delzell E, Larson RR, et al. Maternal nutritional status during pregnancy and surma use determine cord lead levels in karachi pakistan. *Env Res* 2008;108:69-79.
8. Al-Saleh I, Abdulkarim KM, Lead TA. Erythrocyte protoporphyrin, and hematological parameters in normal maternal and umbilical cord blood from subjects of the riyadh region, saudi arabia. *Arch Environ Heal An Int J* 1995;50:66-73.
9. Goswami K. Eye cosmetic "surma": Hidden threats of lead poisoning. *Indian J Clin Biochem* 2012;28:71-73.
10. RÍsovÁ V. The pathway of lead through the mother's body to the child. *Interdiscip Toxicol* 2020;12:1-6.
11. Hauptman M, Adw RB. An update on childhood lead poisoning. *lin Pediatr Emerg Med* 2017;18:181-92.
12. Ali AR, Ma ORS. Surma and lead poisoning. *Br Med J* 1978;2:915-16.
13. Kim K, Kim Y, Lim S. Risk assessment of zinc oxide, a cosmetic ingredient used as a uv filter of sunscreens. *J Toxicol Env Heal B Crit Rev* 2017;20:155-82.
14. Vaishvi P, Sahu K, Shahid J. Formulation and evaluation of medicated herbal kajal. *Int J Creat Res Thoughts* 2025;13.
15. Mustehasan M, Azhar M, Naushin S, et al. Overview of sang-e-surma (antimony sulphide or lead sulphide): A mineral origin unani drug. *Trad Integr Med* 2022;7.
16. Popali KJ, Gurunani SG. Preparation and evaluation aspects of herbal kajal. *Int J Sci Res Sci Technol* 2024;11:418-25.
17. Randive DS, Bhinge SD, Jadhav NR, et al. Assessment of antimicrobial efficacy of kohl/kajal prepared by different indian methods against selected microbial strains. *Int J Curr Pharm Res* 2020;12:37-44.
18. Hepp NM, Mindak WR, Cheng J. Determination of total lead in lipstick: Development and validation of a microwave-assisted digestion, inductively coupled plasma-mass spectrometric method. *J Cosmet Sci* 2009;60:405-14.
19. Malakootian M, Hh PMM. Lead levels in powders of surma (kohl) used in kerman. *J Kerman Univ Med Sci* 2010;17:167-74.

20. Jomova K, Alomar SY, Nepovimova E, et al. Heavy metals: Toxicity and human health effects. *Arch Toxicol* 2025;99:153-209.
21. Šoša I, Perković M, Baniček Šoša I, et al. Absorption of toxicants from the ocular surface: Potential applications in toxicology. *Biomedicines* 2025;13:645.
22. Lanphear BP, Hornung R, Khoury J, et al. Low-level environmental lead exposure and children's intellectual function: An international pooled analysis. *Env Heal Perspect* 2005;113:894-9.
23. Singh LK, Kumar A, Siddiqi NJ, et al. Heavy metals altered the xenobiotic metabolism of rats by targeting the *gst* enzyme: An in vitro and in silico study. *Toxicol* 2024;0911th ed.
24. Al W, A A, Ja U. Lead toxicity: A review. *Interdiscip Toxicol* 2015;8:55-64.
25. Mrb SCW. Inductively coupled plasma mass spectrometry: Introduction to analytical aspects. *Clin Biochem Rev* 2019;40:115-33.
26. Kerdoun MA, Zergui A, kheir AOE, et al. Determination of lead (pb) in kohl cosmetics sold in the south of algeria. *J Trace Elem Miner* 2024;9:100170.
27. Almeida MD, Cunha VS. Market surveillance of regulated products: The use of x-ray fluorescence for heavy metals analysis. *Meas Sensors* 2024;101769.
28. Hauptman M, Bruccoleri R, Woolf AD. An update on childhood lead poisoning. *Clin Pediatr Emerg Med* 2017;18:181-92.
29. Hipkins KL, Materna BL, Kosnett MJ, et al. Medical surveillance of the lead exposed worker. *AAOHN J* 1998;46:330-9.
30. Rampel D. The lead-exposed worker. *JAMA* 1989;262:532-4.
31. Sanders T, Liu Y, Buchner V, et al. Neurotoxic effects and biomarkers of lead exposure: A review. *Rev Env Heal* 2009;24:15-45.
32. Shikha D, Paul A, Paul A, et al. Lead exposure and poisoning in livestock and wildlife. 2024.
33. Sa a-H, Pm K. Kohl: A hazardous eyeliner. *Int Ophthalmol* 1995;19:83-8.
34. Godt J, Scheidig F, Grosse-Siestrup C, et al. The toxicity of cadmium and resulting hazards for human health. *J Occup Med Toxicol* 2006.
35. Al-Ashban RM, Aslam M, Shah AH. Kohl (surma): A toxic traditional eye cosmetic study in Saudi Arabia. *Public Health* [Internet] 2004;118:292-8.
36. Cosmetics gmp guidelines/inspection checklist. [Internet]. 2020.
37. Commission E. Guidelines on good manufacturing practices for cosmetic products (iso 22716. 2011.
38. Who WHO. Gmp for pharmaceutical products: Main principles. 2009.
39. krautheim A, F G. Good manufacturing practices in the production of eye cosmetics. *J Cosmet Sci* 2021;72:85-95.
40. Hore PSS. Traditional eye cosmetics and cultural powders as a source of lead exposure. *Bur Environ Dis Inj Prev* 2024;154.
41. Navarro-Tapia E, Serra-Delgado M, Fernández-López L. Toxic elements in traditional kohl-based eye cosmetics in Spanish and German markets. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18.

42. McMichael JR, Bk S. Surma eye cosmetic in afghanistan: A potential source of lead toxicity in children. *Eur J Pediatr* 2018;177:265-8.
43. Goswami K, Po BA. Haematological alterations due to environmental lead exposure in an urban population. *Asian J Microbiol Biotech Env Sci* 2002;4:577-80.
44. Haider AF, Lubna RS, Abedin KM. Elemental analyses and determination of lead content in kohl (stone) by laser-induced breakdown spectroscopy. *Appl Spectrosc* 2012;66:420-5.
45. Ahmed AY, Hi AA. Cobalt and lead concentrations in cosmetic products sold in local markets of saudi arabia. *Toxicol reports* 2021;8:1693-8.
46. Gogte ST, Basu N, Sinclair S, et al. Blood lead levels of children with pica and surma use. *Indian J Pediatr* 19.9-58:513;91.
47. Al-Saleh I, Nester M, DeVol E, et al. Determinants of blood lead levels in saudi arabian schoolgirls. *Int J Occup Env Heal* 1999;5:107-14.
48. Keosaian J, Venkatesh T, D'Amico S, et al. Blood lead levels of children using traditional indian medicine and cosmetics: A feasibility study. *Glob Adv Heal Med* 2019;8.
49. Rahbar MH, White F, Agboatwalla M, et al. Factors associated with elevated blood lead concentrations in children in karachi, pakistan. 20021128th ed: *Bull World Heal Organ*; 2002.
50. Moghraby SA, Abdullah MA, Karrar O, et al. Lead concentrations in maternal and cord blood in women users of surma eye cosmetics. *Ann Trop Paediatr* 1989;9:49-53.
51. Bruyneel M, Caluwé JP, Grottes JM, et al. Use of kohl and severe lead poisoning in brussels. *Rev Med Brux* 2002;23:519-22.
52. Shaltout A, Yaish SA, 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;1:20, 9-15.
53. Canfield RL, Henderson CR Jr, Cory-Slechta DA, et al. Intellectual impairment in children with blood lead concentrations below 10 microg per deciliter. *N Engl J Med* 2003;348:1517-26.
54. Bakhtiyari A, Akbari-adergani B, Shavli-Gilani P, et al. Investigating the amounts and risk assessment of lead in raw milk collected from farms in tehran province in winter. *Iran J Heal Environ* 2024;17:193-204.
55. Nir A, Tamir A, Zelnik N, et al. Is eye cosmetic a source of lead poisoning? *Isr J Med Sci* 1992;417:21-28.
56. (CDC) CfDCaP. Lead poisoning associated with use of traditional ethnic remedies-california, 1991-1992. *Morb Mortal Wkly Rep* 1993;42:521-4.
57. Sayre JW, Charney E, Vostal J, et al. House and hand dust as a potential source of childhood lead exposure. *Am J Dis Child* 1974;127:167-70.
58. Mazaheri Y, Marboutian F, Aghebat-Bekheir S, et al. Assessment of benzoic acid, sorbic acid and ethanol level by high performance liquid chromatography and gas chromatography in industrial kefir products offered in the iranian retail market. *Iran J Heal Environ* 2025;1:129-40.
59. Bellinger DC. Lead neurotoxicity and socioeconomic status: Conceptual and analytical issues. *Neurotoxicol* 2008 2nd ed.

60. Rashedinia M, Gholipuor Z, Badr P. Mineralogical characterization of the traditional geopharmaceutical it hmid by xrf and xrd. TIPS 2021;7:243-8.
61. H AR, M S, Metals ABNH. Lead, and copper contamination in kohl available in iran's market. J Maz Univ Med Sci 2016;26:295-304.

A review of lead contamination in various Surma products available in the Iranian market

Zeinab Vafaeipour; PhD
Behrouz Akbari Adergani; PhD*

Food and Drug Administration, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran

Received: Sep 21, 2025
Accepted: Nov 10, 2025
Pages: 181-196

Cosmetic products used around the eyes, such as kohl, eyeliner, eye pencil, mascara, and eyeshadow are of particular importance due to the sensitivity of the eyes and the potential for contamination. Among these, kohl is a traditional product widely used in Middle Eastern countries, especially among infants, based on the belief in its therapeutic and protective properties. However, kohl has been reported to contain the highest concentration of lead among these products. This study aimed to assess the lead content in different types of kohl, which is an important step toward raising awareness among consumers of this cosmetic-hygienic product. The objective of this systematic review was to evaluate studies published in recent years that investigated the lead content of kohls available on the Iranian market. To achieve this, a comprehensive search was conducted in national and international databases including Pubmed, Scopus, Science Direct, Google Scholar using relevant keywords. Findings indicate that in some cases, the concentration of lead in traditional or handmade kohls greatly exceeded the permissible limits. Repeated or prolonged use particularly in children can lead to elevated blood lead levels and symptoms of lead poisoning. Considering the health risks associated with this product, stricter monitoring of its production and distribution, as well as public education regarding the safe use of kohl, appears to be essential.

Keywords: cosmetics products, eye, surma, kohl, lead, heavy metals, traditional medicine

Corresponding Author:
Behrouz Akbari Adergani; PhD

Food and Drug Administration, Vahid Nazari St., Fakhri Razi St., Enqelab St., Tehram, Iran
Email: analystchemist@yahoo.com

Conflict of interest: None to declare

Copyright © 2025 Published by Tehran University of Medical Sciences.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

2025, Volume 16, Number 3