

مروری بر سکسکه از منظر طب ایرانی و طب رایج

هاجر احمدی^{الف}، محمود باباییان^ب، محمد مظاهری^{ج*}، پیمان ادیبی^د

^{الف} دانشجوی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

^ب دکتری تخصصی طب ایرانی، گروه طب ایرانی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

^ج استادیار، گروه طب ایرانی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

چکیده

سابقه و هدف: سکسکه شکایتی رایج و گذرا است که در موارد طولانی یا متعدد کیفیت زندگی فرد را تحت تاثیر قرار می دهد. درمان سکسکه شامل رفع علت زمینه ای، درمان های فیزیکی، دارویی و درمان های طب مکمل است. طب ایرانی با سابقه چندین هزار ساله تجربیات ارزشمندی در زمینه درمان بیماری ها دارد. هدف این مطالعه مقایسه ای مرور علل، تشخیص و درمان سکسکه از منظر طب ایرانی و دستاوردهای طب رایج می باشد.

مواد و روش ها: در این مطالعه تطبیقی، سکسکه با واژه های فووق و هکھک در طب ایرانی معادل سازی شد. سپس با کلیدواژه های فوق به جستجوی علل، تشخیص و درمان سکسکه از منظر طب ایرانی در نرم افزار جامع طب سنتی و اسلامیکه مجموعه ای کامل از کتب طب ایرانی است پرداختیم. جهت مقایسه با دستاوردهای طب رایج با کلیدواژه های Hiccough، Hiccups و Singultus بانک های اطلاعاتی PubMed، SID، Google Scholar و مورد جستجو قرار گرفت. برای معادل سازی نام های قدیمی گیاهان دارویی توصیه شده در درمان سکسکه با نام های علمی جدید از مرجع گیاه شناسی، «فرهنگ نام های گیاهان ایران» تالیف دکتر ولیدی الیاسی مظفریان و پایگاه الکترونیک The United States Department of Agriculture and The Plantlist.org استفاده شد.

یافته ها: علل سکسکه از منظر طب ایرانی شامل هفت علل تغذیه ای، سبک زندگی نادرست، علل معدی- مروی، کبدی، داروها و سموم، جراحات نافذ شکمی و بیماری های اعضای دیگر است. درمان سکسکه از منظر طب ایرانی شامل درمان های غیردارویی و دارویی می باشد. این علل و درمان ها با یافته های طب رایج تطبیق شده است. در بررسی گیاهان دارویی توصیه شده در درمان سکسکه در کتب طب ایرانی، ۲۹ گیاه مختلف یافت شد. این داروها به روش های مختلف خوراکی، استنشاقی و موضعی استفاده می شده است.

بحث و نتیجه گیری: اگرچه طبقه بندی بیماری ها در طب ایرانی با طب رایج تفاوت اساسی دارد ولی روش برخورد، شرح حال گیری و بسیاری از درمان های غیر دارویی منطبق بر طب رایج می باشد. این مطالعه دربرگیرنده اولین گزارش همراهی سکسکه با ضربات نافذ شکمی و برخی از انواع سردرد می باشد. داروهای گیاهی توصیه شده برای درمان سکسکه در طب ایرانی میتواند زمینه تحقیقاتی جهت بررسی میزان کارآمدی آنها را توسط کارآزمایی های بالینی فراهم کند.

کلیدواژه ها: سکسکه، طب ایرانی، طب سنتی، طب مکمل.

تاریخ دریافت: خرداد ۹۷

تاریخ پذیرش: مرداد ۹۷

مقدمه:

درمان طبقه بندی می شود. در حالت حاد، سکسکه چند دقیقه تا چند ساعت طول می کشد؛ در صورتی که سکسکه پایدار (Persistent Hiccups) بیشتر از ۴۸ ساعت و سکسکه مقاوم به درمان ممکن است (Intractable Hiccups) بیشتر از یک ماه طول بکشد (۲). سکسکه شکایتی گذرا و بی خطر است که وقتی پایدار یا مقاوم به درمان شود می تواند حاکی از بیماری

سکسکه (Hiccough، Hiccups و Singultus) پدیده ای رایج و گذرا است و حاصل انقباض مکرر و غیرارادی دیافراگم و عضلات بین دنده ای و سپس بسته شدن ناگهانی گلو ت می باشد و فرکانسی حدود ۴ تا ۶۰ بار در دقیقه دارد (۱). سکسکه بر اساس مدت انقباض به سه گروه حاد، پایدار و مقاوم به

Hiccough و Singultus بانگ های اطلاعاتی گرفت. همچنین به منظور معادل سازی نام های قدیمی گیاهان دارویی توصیه شده در درمان سکسکه با طب رایج از مرجع گیاه شناسی «فرهنگ نام های گیاهان ایران» تالیف دکتر مظفریان و پایگاه الکترونیکی The United States Department of Agriculture and The Plantlist.org استفاده شد (۱۵).

یافته‌ها:

در کتب مورد بررسی، سکسکه با عناوین فوق یا هکک نامبرده شده است و جزء بیماری های معده طبقه بندی می شود. این حالت متشکل از دو حرکت انقباضی و انبساطی بافت معده جهت دفع مواد آزاددهنده می باشد. حرکت انقباضی و تشنجی بافت معده از قسمت دهانه معده شروع می شود و کل بافت معده را فرامیگیرد. از منظر طب ایرانی هر عاملی منجر به اذیت معده شود، معده سعی در دفع آن، با ایجاد سکسکه می کند. تجمع خلط گرم با ایجاد سوزش در دهانه معده، تجمع گازی رطوبت یا وجود خشکی در معده، هضم ناکامل و فاسد شدن غذا به علت سوء مزاج سرد معده، اتساع بیش از حد این عضو و تحریک عصب مابین کبد و دهانه معده عوامل اذیت کننده معده هستند.

امروزه می دانیم که سکسکه به دنبال تحریک رفلکس سکسکه اتفاق می افتد. رفلکس سکسکه، از یک بازوی آوران شامل اعصاب واگ و فرینیک به علاوه الیاف سمپاتیک و یک بازوی وبران که عمدتاً از عصب فرینیک است تشکیل شده است و مرکز آن در ساقه مغز می باشد. تحریک هر قسمت از این قوس در سر، گردن، قفسه سینه یا شکم منجر به سکسکه می شود. این تحریک می تواند توسط عفونت، دارو، ضربه یا حتی اتساع احشاء ایجاد شود (۲-۳).

از منظر طب ایرانی علل مختلفی موجب سکسکه می شود که می توان آنها را به علل تغذیه ای، سبک زندگی نادرست، علل معدی- مروی، کبدی و علل دیگری شامل داروها و سموم، ضربات نافذ شکمی و بیماری های اعضای دیگر تقسیم بندی

های زمینه ای جدی در سیستم عصبی، ریوی، قلبی- عروقی یا گوارشی باشد (۳).

سکسکه های پایدار و مقاوم به درمان ناشایع هستند اما در برخی بیماری ها شیوع بیشتری دارند؛ برای مثال ۲۰ درصد مبتلایان به بیماری پارکینسون و ۱۰ درصد مبتلایان به بیماری رفلکس معدی- مروی از سکسکه های راجعه شکایت دارند. سکسکه مزمن یا مقاوم به درمان در بیماران با سرطان پیشرفته بین ۳/۹ تا ۴/۵ درصد گزارش شده است (۴-۵). سکسکه های مزمن و مقاوم به درمان با ایجاد اختلال در تغذیه، خواب و تعاملات اجتماعی کیفیت زندگی فرد را تحت تاثیر قرار می دهد. همچنین می تواند منجر به عدم ترمیم زخم ها به دنبال جراحی های قفسه سینه و شکم شود (۱).

درمان توصیه شده جهت این شکایت شامل برطرف کردن علت زمینه ای می باشد. در صورت عدم وجود علت زمینه ای، علامت درمانی با استفاده از مانورهای فیزیکی، داروها و درمان های طب مکمل مانند طب سوزنی، هیپنوتیزم و طب های سنتی ملل مختلف توصیه می شود (۶-۲).

طب ایرانی با سابقه چندین هزارساله، تجربیات ارزشمندی در زمینه بیماری های گوارشی دارد. در طب ایرانی، سکسکه جزء بیماری های معده طبقه بندی و با عناوین «فوق» و «هکک» به تعریف، ذکر علل و راه های درمان آن پرداخته شده است. هدف این مطالعه مقایسه ای بررسی علل، تشخیص و درمان سکسکه از منظر طب ایرانی و طب رایج است.

مواد و روش‌ها:

در این مطالعه تطبیقی، از نرم افزار جامع طب سنتی و اسلامی نسخه ۱/۵ که شامل مجموعه ای کامل از کتب طب ایرانی از جمله طب اکبری، میزان الطب، مفرح القلوب، قانون فی الطب، اکسیر اعظم، ذخیره خوارزمشاهی، الحاوی فی الطب و خلاصه الحکمه می باشد به عنوان منبع اصلی جهت یافتن علل و عوامل سکسکه استفاده و با کلیدواژه های فوق و هکک به جست و جوی علل، تشخیص و راه های درمان آن پرداخته شد (۱۴-۷). به منظور مقایسه با یافته های جدید در زمینه سکسکه با استفاده از کلیدواژه های Hiccups،

نمود. حکمای طب ایرانی پس از ذکر هر علت، علایم آن را نیز ذکر می کنند (جدول شماره ۱).

جدول ۱. علل و علایم سکسکه از منظر طب ایرانی

| علل | علایم | |
|--|----------------------------------|--|
| معدی - مروی | تغذیه ای | سابقه پر خوری، خوردن غذاهای تند یا سنگین همراه با سوزش سردل و آروغ با بوی غذای خورده شده |
| | سبک زندگی | سابقه تر کورزش، حمام یا خواب متعاقب تناول غذا |
| | سوء مزاج سرد معده | آروغ ترش، عدم تشنگی |
| | اجتماع اخلاط گرم در معده | سوزش سردل، تشنگی، خشکی دهان |
| | تجمع گاز هادر طبقات معده و مری | آروغ زیاد، احساس نفخ |
| | تجمع رطوبت در معده | پر آبی دهان، سنگینی سردل |
| | خشکی دهانه معده | تشنگی فراوان، خشکی پوست، لاغری شدید |
| ورم ها، زخم ها و سرطان | دردمعده، تب، استفراغ، کاهش اشتها | |
| ورم کبد داروها و سموم جراحات نافذ شکمی | تبوضع شدید، بزرگی کبد | سابقه مصرف رفرفیون، افیون، قارچ و تاجریزی |
| | دردمعده، تب، استفراغ، کاهش اشتها | درد، تهوع و اسهال |
| بیماری های مغزی، قلبی، ریوی | علایم بیماری های عضو درگیر | |

گیاهان عمدتاً از خانواده چتریان (Apiaceae) و نعنائیان (Lamiaceae) می باشند (جدول شماره ۲) (۲۳-۲۴).

بنابر علل مختلف ایجادکننده سکسکه، طیب از داروهای مختلف گیاهی جهت پاکسازی عضوی و دفع مواد زاید، رطوبت بخشی و درمان ورم ها استفاده می کرده است. این

جدول ۲. اسامی گیاهان دارویی توصیه شده برای درمان سکسکه در طب ایرانی

| نام سنتی | نام علمی | خانواده | اندام مورد استفاده |
|--------------|------------------------|----------------|--------------------|
| ۱ اسفرزه | Plantagopsyllium L. | Plantaginaceae | میوه |
| ۲ انجدان | Ferula asafoetida L. | Apiaceae | صمغ |
| ۳ انیسون | Pimpinellaanisum L. | Apiaceae | میوه |
| ۴ بادام | Prunusamygdalus | Rosaceae | میوه |
| ۵ بادرنجبویه | Melissa officinalis L. | Lamiaceae | بخش های هوایی |
| ۶ بنفشه | Viola odorata L. | Violaceae | بخش های هوایی |
| ۷ به | Cydoniaoblona Mill. | Rosaceae | میوه |
| ۸ دارچین | CinnamomumverumJ.Presl | Lauraceae | پوست درخت |
| ۹ ریوند | Rheum ribes L. | Polygonaceae | ریشه |

| نام سنتی | نام علمی | خانواده | اندام مورد استفاده |
|----------|---|----------------|--------------------|
| ۱۰ | Taxusbaccata L. | Taxaceae | برگ |
| ۱۱ | Zingiberofficinale Roscoe | Zingiberaceae | ریزوم |
| ۱۲ | Oleaeuropaea L. | Oleaceae | میوه |
| ۱۳ | Rutagraveolens L. | Rutaceae | برگ |
| ۱۴ | Valerianasisymbriifolium | Caprifoliaceae | ریشه |
| ۱۵ | Nardostachysjatamansi (D.Don)DC. | Caprifoliaceae | ریشه |
| ۱۶ | Ziziphoraclinopodiodes lam | Lamiaceae | بخش های هوایی |
| ۱۷ | Vitisvinifera L. | Vitaceae | شکوفه |
| ۱۸ | Anethumgraveolens L. | Apiaceae | برگ، تخم |
| ۱۹ | Menthalongifolia (L.) L. | Lamiaceae | بخش های هوایی |
| ۲۰ | RubiaTinctorum | Rubiaceae | ریشه |
| ۲۱ | Syzygiumaromaticum (L.) Merr. and L.M.Perry | Myrtaceae | غنچه |
| ۲۲ | Apiumgraveolens L. | Apiaceae | بخش های هوایی، تخم |
| ۲۳ | Buniumpersicum(Boiss.)B.Fedtsch | Apiaceae | میوه |
| 24 | Cuminumcyminum L. | Apiaceae | میوه |
| ۲۵ | Rosa damascenaHerrm. | Rosaceae | گل |
| 26 | Pistacialentiscus Deaf. | Anacardiaceae | رزین اولئوگم |
| 27 | Trachyspermumammi (L.) Sprague | Apiaceae | میوه |
| 28 | Menthaspicata L. | Lamiaceae | برگ |
| 29 | Acoruscalamus L. | Acoraceae | ریزوم |

بحث و نتیجه گیری:

علل سکسکه از منظر طب ایرانی شامل موارد زیر می باشد که با دستاورد های طب رایج مقایسه شده است؛ از علل مهم ایجاد سکسکه از منظر حکمای طب ایرانی علل تغذیه ای شامل پرخوری ها، مصرف غذاهای تند و سنگین و رفتارهای غلط غذایی مانند بلع هوا به دنبال آشامیدن مایعات همراه غذا و سریع غذا خوردن می باشد. این حالات می تواند با علایمی مانند سوءهاضمه، احساس سوزش سردل و گاهی استفراغ همراه شود. امروزه گفته می شود که رایج ترین علت سکسکه، اتساع معده به دنبال خوردن وعده های غذایی حجیم یا خوردن نوشابه های گازدار

است. همچنین غذاهای خیلی تند و الکل نیز می تواند رفلکس سکسکه را تحریک کند.

عدم رعایت اصول صحیح زندگی سالم از منظر طب ایرانی مانند ترک ورزش، استراحت طلبی، حمام و خواب متعاقب تناول غذا از علل احتمالی سکسکه می باشد. این موارد با ساز و کار کاهش حرارت بدن، افزایش رطوبت بدن یا دستگاه گوارش و افزایش وزن می تواند زمینه ساز ایجاد سکسکه شود. یکی از علل سکسکه در مطالعات جدید دیابت نوع دو می باشد که از عوامل خطر این بیماری چاقی و بی تحرکی است. سیگار کشیدن، اختلالات اضطرابی، هیجان حاد، استرس و ترس نیز می تواند موجب سکسکه شود (۱۶).

از دیدگاه حکمای طب ایرانی اصلی ترین علت ایجاد کننده سکسکه بیماری های معده و مری می باشد که به شش قسم سوء مزاج سرد معده، تجمع خلط گرم در معده، تجمع گازها در طبقات معده و مری، تجمع رطوبت در دهانه معده، خشکی شدید دهانه معده و ورم ها، التهابات و سرطان های معده و مری تقسیم میشود. یکی از علل مهم سکسکه سوء مزاج سرد معده است؛ این قسم در افراد پیر، مریض و کودکان بیشتر اتفاق می افتد. مزاج کیفیت مشابه و جدید از آمیختن مواد اساسی سازنده بدن به نام ارکان میباشد که در حالت تعادل آن، اعضا و بدن دارای بهترین عملکرد هستند. خروج از حالت تعادل مزاجی، سوء مزاج نامیده می شود که بسته به انواع مختلف آن، علایم خاصی ایجاد می نماید (۱۷).

تجمع خلط گرم در معده که می تواند از معده یا دیگر اعضای بدن نظیر قلب، کبد یا مغز نشأت بگیرد، علت دیگر ایجاد کننده سکسکه است. خلط، جسم روان و ماده اولیه سازنده اعضای بدن می باشد که در نتیجه تغییر بر روی غذا به وجود می آید. تعادل و کیفیت صحیح این اخلاط در سلامتی بدن و اعضا مهم است (۱۸).

تجمع گازها در طبقات معده و مری علتی دیگر است. گاز که در طب ایرانی باد یا ریح نامیده می شود به علت ضعف هضم و یا کاهش حرارت معده ایجاد می شود. این قسم ممکن است متعاقب خوردن غذاهای نفاخ و در کودکان متعاقب نوشیدن شیر، فراوان تر اتفاق افتد. افزایش وزن یا مصرف بیش از اندازه مواد دارای رطوبت زیاد مانند هندوانه و خیار نیز می تواند موجب تجمع رطوبت در دهانه معده و ایجاد سکسکه شود.

علت پنجم معدی- مرویسکسکه منظر طب ایرانی خشکی شدید دهانه معده می باشد که ممکن است متعاقب کم آبی کل بدن یا معده پس از استفراغ های مکرر مزمن، تب های شدید لاغر کننده (حمی دق) یا ورزش های شدید اتفاق افتد. طبق مطالعات جدید بیماری های مزمن تب دار مانند سل، برخی سرطانات (برونشیتال کارسینوما و سرطان پانکراس) و عوارض ناشی از شیمی درمانی مانند استفراغ های مکرر می تواند سکسکه ایجاد کند (۱۶).

علت آخر معدی- مروی سکسکه ورم ها، التهابات و سرطان های معده و مری است که بسته به نوع بیماری، علایم متفاوتی ایجاد می کند. امروزه میدانیم که سکسکه می تواند یکی از شکایات بیمار در گاستریت، بیماری زخم پپتیک، کارسینوم معده، رفلاکس معدی- مروی و ازوفازیت رفلاکسی باشد (۱۹ و ۲۰).

از دیدگاه حکمای طب ایرانی کبد یکی از اعضای رئیسه است که از طریق تولید مواد ضروری در تغذیه سایر اعضای بدن نقش اساسی ایفا میکند. بیماری های مختلف این عضو بویژه ورم ها به علت فشار آوردن به دهانه معده یا تحریک عصب بین کبد و دهانه معده می تواند موجب بروز سکسکه شود. تعدادی از مطالعات جدید گزارش موردی، در برخی بیماری های کبدی نظیر هپاتیت، سکسکه را گزارش کرده اند (۲۰).

از منظر طب ایرانی، علل دیگری مانند داروها و سموم، ضربات نافذ شکمی و بیماری های اعضای دیگر می تواند موجب ایجاد سکسکه شود. داروها و سموم مختلف مانند فریون، افیون، قارچ و تاجریزیمی می توانند منجر به ایجاد سکسکه شود. طبق مطالعات طب رایج برخی داروها مانند بنزودیازپین ها، مواد مخدر، استروئیدها و برخی آنتی بیوتیک ها می توانند به عنوان عارضه ی جانبی سکسکه ایجاد کنند (۱۶).

بنابر کتاب طب اکبری یکی از حالات شدید و مخوف ایجاد کننده سکسکه ضربات نافذ شکمی است که در مطالعات جدید گزارش نشده است.

بر اساس طب ایرانی، بیماری های اعضای دیگر شامل بیماری های قلبی (سنگوپ)، بیماری های ریوی (زخم ریه یا سل) با واسطه دیافراگم (پرده حاجب) و بیماری های مغزی (سرسام و سردرد شقیقه) می تواند همراه با سکسکه باشد (۲۱). بنابر مطالعات جدید سکسکه مقاوم به درمان ممکن است منعکس کننده بیماری های زمینه ای جدی در مغز مثل عفونت (مننژیت، انسفالیت) یا یک ضایعه ساختاری (نئوپلاسم داخل جمجمه، مالتیپل اسکلروز) باشد، همچنین اختلالات قلبی (انفارکتوس میوکارد و پریکاردیت)، اختلالات قفسه سینه (پنومونی، امپیم و ندرتا آمبولی ریه) و اختلالات

روش های جراحی انجام می شود. مانورهای فیزیکی توصیه شده در طب رایج شامل حبس نفس، ایجاد مانورهای والسالوا، آشامیدن آب خیلی سرد، کمپرس سرد بر صورت، ماساژ کاروتید، القای ترس و القای استفراغ می باشد. درمانهای دارویی ممکن است با عوارضی همچون کاهش فشار خون، دیسکینزی تاخیری، گیجی، خواب آلودگی، عدم تعادل، بی خوابی و آریتمی همراه باشد (۱۶ و ۲-۱).

اگرچه طبقه بندی بیماری ها در طب ایرانی با مطالعات جدید تفاوت اساسی دارد ولی روش برخورد و شرح حال گیری و بسیاری از درمان های غیر دارویی منطبق بر روش های درمانی طب رایج می باشد. روش برخورد طب ایرانی در درمان بیماری ها، علت شناسی و سپس درمان بر اساس علت است. از دیدگاه حکمای طب ایرانی، اولین اصل درمان بیمار، اصلاح عادات تغذیه ای و سبک زندگی وی می باشد. برخی علل ذکر شده برای سکسکه در کتاب طب اکبری مانند سردرد شقیقه و جراحات نافذ شکم می تواند به عنوان اولین گزارش ایجاد سکسکه مطرح گردد که در این مطالعه بررسی شد. می توان با انجام مطالعات کارآزمایی بالینی جهت بررسی میزان کارآمدی داروهای گیاهی توصیه شده برای درمان سکسکه جهت ارتقای روش های درمانی گام برداشت.

تشکر و قدردانی:

این مطالعه، برگرفته از پایان نامه دکترای حرفه ای پزشکی عمومی به شماره طرح ۳۹۶۲۶۸ مصوب گروه طب ایرانی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می باشد. بدینوسیله، از گروه طب ایرانی به جهت کمک های بی دریغ در انجام این مطالعه سپاسگزاری می شود.

کلیدی (اورمی) و بیماری های گوش و حلق و بینی مانند رینیت، اوتیت، فارنژیت و جسم خارجی در گوش یا بینیدر برخی مطالعات همراه با سکسکه گزارش شده اند (۲۲ و ۱۶ و ۳). در بررسی تشخیصی سکسکه از منظر حکمای طب ایرانی به شرح حال و سبک زندگی بیمار توجه خاص شده است. سبک زندگی که از آن به عنوان شش اصل ضروری زندگی (سته ضروریه) یاد میشود شامل وضعیت آب و هوای منطقه، فعالیت و استراحت، خواب و بیداری، رفتارهای خوردن و آشامیدن، حفظ مواد ضروری و دفع مواد سمی از بدن و بهداشت روان می باشد. پس از بررسی سبک زندگی بیمار، وجود اختلالات معده و ارتباط آن با اعضای اصلی بدن شامل کبد، مغز و قلب مورد توجه طیب بوده است. در طب ایرانی جهت درمان سکسکه از روش های مختلف غیردارویی و دارویی استفاده می شده است. در درمان های غیردارویی استفاده از روشهایی مانند حبس نفس، آشامیدن آب خیلی سرد، ایجاد هیجان، گذاشتن فندق در زیر زبان به منظور چسباندن تته زبان به کام و ورزش های شدید به منظور کم کردن رطوبت و گاز اضافی به ویژه برای سه علت سوء مزاج سرد معده، تجمع گاز و تجمع رطوبت در معده مورد استفاده بوده است. درمانهای دارویی شامل داروهای مختلف گیاهی عمدتاً از خانواده چتریان (Apiaceae) و نعنائیان (Lamiaceae) می باشد که به روش های مختلف خوراکی، استنشاقی (رایحه درمانی) و موضعی مورد استفاده بوده است (۲۴-۲۳).

در طب رایج اگر مشخص شود بیماری خاصی در فرد میتواند به طور بالقوه سکسکه ایجاد کند، درمان سکسکه معطوف به درمان بیماری زمینه ای است. اگر هیچ علتی یافت نشود، درمان تجربی با مانورهای فیزیکی، داروهای مانند کلرپرومازین، بکلوفن، گاباپنتین، متوکلوپرامید، کلرپرومازین، درمان های طب مکمل مانند طب سوزنی و هیپنوتیزم و نهایتاً

References:

1. Moretto EN, Wee B, Wiffen PJ, Murchison AG. Interventions for treating persistent and intractable hiccups in adults (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013;(1)2:1-19
2. Bredenoord AJ. Management of belching, hiccups, and aerophagia. *Clinical gastroenterology and hepatology* 2013;11:6-12
3. Hassen GW, Milkha Singh M, Kalantari H, Yemane-Merriwether S, Ferrante S, Shaw R. Persistent hiccups as a rare presenting symptom of pulmonary embolism. *Western Journal of Emergency Medicine* 2012;13(6):479-483
4. Khorakiwala T, Arain R, Mulsow J, Walsh TN. Hiccups: an unrecognized symptom of esophageal cancer. *Am J Gastroenterol* 2008;103(3):801
5. Porzio G, Aielli F, Verna L, Aloisi P, Galletti B et al. Gabapentin in the treatment of hiccups in patients with advanced cancer: a 5-year experience. *ClinNeuropharmacol* 2010;(33)4:179-80
6. Ge AX, Ryan ME, Giaccone G, HYPERLINK "<https://www.uptodate.com/contents/overview-of-hiccups/abstract/56>" Hughes MS, Pavletic SZ. AcHYPERLINK "<https://www.uptodate.com/contents/overview-of-hiccups/abstract/56>" upuncture treatment for persistent hiccups in patients with cancer HYPERLINK "<https://www.uptodate.com/contents/overview-of-hiccups/abstract/56>". *J Altern Complement Med* 2010 HYPERLINK "<https://www.uptodate.com/contents/overview-of-hiccups/abstract/56>"; 16 HYPERLINK "<https://www.uptodate.com/contents/overview-of-hiccups/abstract/56>"(7):811
7. Arzani MA. *Tibb-e-Akbari*. Qom, Iran: Jalal-ed-Din; 2008
8. Arzani MA. *Mizan al-tib*. Qom, Iran: Sama Cultural Institute; 2001
9. Chagmini M. *Mofarreh al-qolub*. Lahur, Pakistan: Matbaeh Islamieh
10. Ibn-e-sina. *Al-Qanun fit-teb*. Tehran, Iran: Iran University of Medical Sciences; 2004
11. Nazem Jahan M. *Exir-e-azam*. Tehran, Iran: Iran University of Medical Sciences; 2008
12. Jorjani A. *Zakhirehkhazarzshahi*. Qom, Iran: Ehyay-e Tibb-e Tabiei Institute; 2012
13. Razi M. *Al-Havi fit-teb*. Beirut, Lebanon: Ehya-e Al-Toras Al-Arabi Institute; 2001
14. Alavi Shirazi A, Hadi MH. *Kholaseh al-hikmah*. Qom, Iran: Ismailian; 2006
15. Mozaffarian VA. *The Dictionary of Iranian Plant Names, Scientific and Common Names*. Tehran, Iran: Farhang Moaser Press; 2008
16. Steger M, Schneemann M, Fox M. Systemic review: the pathogenesis and pharmacological treatment of hiccups. *Aliment Pharmacol Ther* 2015;42(9):1037-50
17. Naseri M, Babaeian M, Ghaffari F, Kamalinejad M, Feizi A, Mazaheri M et al. Bloating: Avicenna's perspective and modern medicine. *J Evid Based Complementary Altern Med* 2016;21(2):154-9
18. Babaeian M, Borhani M, Haji Heydari M, Sharifi alvan abadi A, Alsagh M, Yavari M et al. Digestive system from the perspective of traditional Iranian medicine. *Iran J Traditional medicine of Islam And Iran* 2012;2(4):303-316
19. Malekzadeh R, Nasser Moghaddam S, Sotoudeh M. Gastroesophageal reflux disease: the new epidemic. *Arch Iranian Med* 2003;6(2):127-140
20. Pooran N, Lee D, Sideridis K. Protracted hiccups due to severe erosive esophagitis: a case ser HYPERLINK "<https://www.uptodate.com/contents/overview-of-hiccups/abstract/16>" ies. *J Clin Gastroenterol* 2006 HYPERLINK "<https://www.uptodate.com/contents/overview-of-hiccups/abstract/16>"; HYPERLINK "<https://www.uptodate.com/contents/overview-of-hiccups/abstract/16>";

"<https://www.uptodate.com/contents/overview-of-hiccups/abstract/16>"40HYPERLINK

"<https://www.uptodate.com/contents/overview-of-hiccups/abstract/16>"(3):183

21. BayanL, ModarresMousaviM, Gorji A. History of neurological disorders in Persian medicine. *Res Hist Med* 2013;2(4):115-127
22. Sharif Nia SH, Haghdoost AA, Nazari R, Rezaie R, Sa'atsaz S, SeyyediAndi SJ et al. Difference in clinical symptoms of myocardial infarction between men and women. *Iranian Journal of Critical Care Nursing* 2011;4:33-38
23. Larijani B, Esfahani MM, Moghimi M, Shams Ardakani MR, Keshavarz M, KordafshariGh et al. Prevention and treatment of flatulence from a traditional Persian medicine perspective. *Iran Red Crescent Med J* 2016;18(4):1-7
24. DehghaniTafti L, ShariatPanahi SM, MahdaviDamghani M, Javadi B. Traditional Persian topical medications for gastrointestinal diseases. *Iran J Basic Med Sci*2017;20:222-241