

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 دکترای 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
^د استاد، مرکز تحقیقات کاربردی گوارش، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

چکیده

سابقه و هدف: سکسکه شکایتی رایج و گذراست که در موارد طولانی یا متعدد کیفیت زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. درمان سکسکه شامل رفع علت زمینه‌ای، درمان‌های فیزیکی، دارویی و درمان‌های طب مکمل است. طب ایرانی با سابقه چندین هزار ساله تجربیات ارزشمندی در زمینه درمان بیماری‌ها دارد. هدف این مطالعه مقایسه‌ای مرور علل، تشخیص و درمان سکسکه از منظر طب ایرانی و دستاوردهای طب رایج است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه تطبیقی، سکسکه با واژه‌های فواق و هکپک در طب ایرانی معادل‌سازی شد. سپس با کلیدواژه‌های فوق به جستجوی علل، تشخیص و درمان سکسکه از منظر طب ایرانی در نرم‌افزار جامع طب سنتی و اسلامی که مجموعه‌ای کامل از کتب طب ایرانی است پرداختیم. جهت مقایسه با دستاوردهای طب رایج با کلیدواژه‌های Hiccups, Hiccough, Singultus و بانک‌های اطلاعاتی PubMed, SID و Google Scholar مورد جستجو قرار گرفت. برای معادل‌سازی نام‌های قدیمی گیاهان دارویی توصیه شده در درمان سکسکه با نام‌های علمی جدید از مرجع گیاه‌شناسی «فرهنگ نام‌های گیاهان/ایران» تألیف دکتر ولی‌اله مظفریان و پایگاه الکترونیکی The United States Department of Agriculture and The Plantlist.org استفاده شد.

یافته‌ها: علل سکسکه از منظر طب ایرانی شامل هفت علل تغذیه‌ای، سبک زندگی نادرست، علل معدی-مرویی، کبدی، داروها و سموم، جراحات نافذ شکمی و بیماری‌های اعضای دیگر است. درمان سکسکه از منظر طب ایرانی شامل درمان‌های غیر دارویی و دارویی است. این علل و درمان‌ها با یافته‌های 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 روش‌های مختلف خوراکی، استنشاقی و موضعی استفاده می‌شده است.

بحث و نتیجه‌گیری: اگرچه طبقه‌بندی بیماری‌ها در طب ایرانی با طب رایج تفاوت اساسی دارد ولی روش برخورد، شرح‌حال‌گیری و بسیاری از درمان‌های غیر دارویی منطبق بر طب رایج است. این مطالعه دربرگیرنده اولین گزارش همراهی سکسکه با ضربات نافذ شکمی و برخی از انواع سردرد است. داروهای گیاهی توصیه شده برای درمان سکسکه در طب ایرانی می‌تواند زمینه تحقیقاتی جهت بررسی میزان کارآمدی آنها را توسط کارآزمایی‌های بالینی فراهم کند.

کلیدواژه‌ها: سکسکه، طب ایرانی، طب سنتی، طب مکمل.

تاریخ دریافت: خرداد ۹۷

تاریخ پذیرش: مرداد ۹۷

مقدمه:

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

سکسکه‌های پایدار و مقاوم به درمان ناشایع هستند اما در برخی بیماری‌ها شیوع بیشتری دارند؛ برای مثال ۲۰ درصد مبتلایان به بیماری پارکینسون و ۱۰ درصد مبتلایان به بیماری رفلاکس معدی-مرویی از سکسکه‌های 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). سکسکه‌های مزمن و مقاوم به درمان با ایجاد اختلال در تغذیه، خواب و تعاملات اجتماعی کیفیت زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین می‌تواند منجر به عدم ترمیم زخم‌ها به دنبال جراحی‌های قفسه سینه و شکم شود (۱).

سکسکه (Hiccups, Hiccough و Singultus) پدیده‌ای رایج و گذرا است و حاصل انقباض مکرر و غیر ارادی دیافراگم و عضلات بین دنده‌ای و سپس بسته شدن ناگهانی گلو می‌باشد و فرکانسی حدود ۴ تا ۶۰ بار در دقیقه دارد (۱). سکسکه بر اساس مدت انقباض به سه گروه حاد، پایدار و مقاوم به درمان طبقه‌بندی می‌شود. در حالت حاد، سکسکه چند دقیقه تا چند ساعت طول می‌کشد؛ 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 بی‌خطر است که وقتی پایدار یا مقاوم به درمان شود می‌تواند حاکی از بیماری‌های زمینه‌ای

می‌کند. تجمع خلط گرم با ایجاد سوزش در دهانه معده، تجمع گاز یا رطوبت یا وجود خشکی در معده، هضم ناکامل و فاسد شدن غذا به علت سوءمزاج سرد معده، اتساع بیش از حد این عضو و تحریک عصب مابین کبد و دهانه معده عوامل اذیت کننده معده هستند.

امروزه می‌دانیم که سکسکه به‌دنبال تحریک رفلکس سکسکه اتفاق می‌افتد. رفلکس سکسکه، از یک بازوی آوران شامل اعصاب واگ و فرنیک به علاوه الیاف سمپاتیک و یک بازوی وایران که عمدتاً از عصب فرنیک است تشکیل شده است و مرکز آن در ساقه مغز می‌باشد. تحریک هر قسمت از این قوس در سر، گردن، قفسه سینه یا شکم منجر به سکسکه می‌شود. این تحریک می‌تواند توسط عفونت، دارو، ضربه یا حتی اتساع احشاء ایجاد شود (۲، ۳).

از منظر طب ایرانی علل مختلفی موجب سکسکه می‌شوند که می‌توان آنها را به علل تغذیه‌ای، سبک زندگی نادرست، علل معدی- مری، کبدی و علل دیگری شامل داروها و سموم، ضربات نافذ شکمی و بیماری‌های اعضای دیگر تقسیم‌بندی کرد. حکمای طب ایرانی پس از ذکر هر علت، علائم آن را نیز ذکر می‌کنند (جدول شماره ۱).

بنا بر علل مختلف ایجادکننده سکسکه، طبیب از داروهای مختلف گیاهی جهت پاکسازی عضوی و دفع مواد زائد، رطوبت‌بخشی و درمان ورم‌ها استفاده می‌کرده است. این گیاهان بیشتر از خانواده چتریان (Apiaceae) و نعنائیان (Lamiaceae) هستند (جدول شماره ۲) (۲۴، ۲۳).

درمان توصیه شده جهت این شکایت شامل برطرف کردن علت زمینه‌ای است. در صورت عدم وجود علت زمینه‌ای، علامت درمانی با استفاده از مانورهای فیزیکی، داروها و درمان‌های طب مکمل مانند طب سوزنی، هیپنوتیزم و طب‌های سنتی ملل مختلف توصیه می‌شود (۶-۲).

طب ایرانی با سابقه چندین هزارساله، تجربیات ارزشمندی در زمینه بیماری‌های گوارشی دارد. در طب ایرانی، سکسکه جزء بیماری‌های معده طبقه‌بندی و با عناوین «فواق» و «هک‌هک» به تعریف، ذکر علل و راه‌های درمان آن پرداخته شده است. هدف این مطالعه مقایسه‌ای بررسی علل، تشخیص و درمان سکسکه از منظر طب ایرانی و طب رایج است.

مواد و روش‌ها:

در این مطالعه تطبیقی، از نرم‌افزار جامع طب سنتی و اسلامی نسخه ۱/۵ که شامل مجموعه‌ای 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 است، به‌عنوان منبع اصلی جهت یافتن علل و عوامل سکسکه استفاده و با کلیدواژه‌های فواق و هک‌هک به جستجوی علل، تشخیص و راه‌های درمان آن پرداخته شد (۱۴-۷). به‌منظور مقایسه با یافته‌های جدید در زمینه سکسکه با استفاده از کلیدواژه‌های Hiccups، Hiccough و Singultus بانک‌های اطلاعاتی SID، PubMed، Google Scholar مورد جستجو قرار گرفت. همچنین به منظور معادل‌سازی نام‌های قدیمی گیاهان دارویی توصیه شده در درمان سکسکه با طب رایج از مرجع گیاه‌شناسی «فرهنگ نام‌های گیاهان ایران» تألیف 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 فواق یا هک‌هک نام برده شده است و جزء بیماری‌های معده طبقه‌بندی می‌شود. این حالت متشکل از دو حرکت انقباضی و انقباضی بافت معده جهت دفع مواد آزاردهنده است. حرکت انقباضی و تشنجی بافت معده از قسمت دهانه معده شروع می‌شود و کل بافت معده را فرا می‌گیرد. از منظر طب ایرانی هر عاملی که منجر به اذیت معده شود، معده سعی در دفع آن، با ایجاد سکسکه

جدول ۱. علل و علائم سکسکه از منظر طب ایرانی

علل	علائم
تغذیه‌ای	سابقهٔ پرخوری، خوردن غذاهای تند یا سنگین همراه با سوزش سردل و آروغ با بوی غذای خورده شده
سبک زندگی	سابقهٔ ترک ورزش، حمام یا خواب متعاقب تناول غذا
معدی - مروی	سوءمزاج سرد معده
	اجتماع اخلاط گرم در معده
	تجمع گازها در طبقات معده و مری
	تجمع رطوبت در معده
	خشکی دهانهٔ معده
	ورم‌ها، زخم‌ها و سرطان
ورم کبد	تب و ضعف شدید، بزرگی کبد
داروها و سموم	سابقهٔ مصرف فرفیون، افیون، قارچ و تاجریزی
جراحات نافذ شکمی	درد، تهوع و اسهال
بیماری‌های مغزی، قلبی، ریوی	علائم بیماری‌های عضو درگیر

بحث و نتیجه‌گیری:

علل سکسکه از منظر طب ایرانی شامل موارد زیر است که با دستاوردهای طب رایج مقایسه شده است؛ از علل مهم ایجاد سکسکه از منظر حکمای طب ایرانی علل تغذیه‌ای شامل پرخوری‌ها، مصرف غذاهای تند و سنگین و رفتارهای غلط غذایی مانند بلع هوا به‌دنبال آشامیدن مایعات همراه غذا و سریع غذاخوردن است. این حالات می‌تواند با علایمی مانند سوءهاضمه، احساس سوزش سردل و گاهی استفراغ همراه شود. امروزه گفته می‌شود که رایج‌ترین علت سکسکه، اتساع معده به‌دنبال خوردن وعده‌های غذایی حجیم یا خوردن نوشابه‌های گازدار است. همچنین غذاهای خیلی تند و الکل نیز می‌تواند 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 می‌باشد. این موارد با سازوکار کاهش حرارت بدن، افزایش رطوبت بدن یا دستگاه گوارش و افزایش وزن می‌تواند زمینه‌ساز ایجاد سکسکه شود. یکی از علل سکسکه در مطالعات جدید، دیابت نوع دو می‌باشد

که از عوامل خطر این بیماری چاقی و بی‌حرکتی است. سیگار کشیدن، اختلالات اضطرابی، هیجان حاد، استرس و ترس نیز می‌تواند موجب سکسکه شود (۱۶).

از دیدگاه حکمای طب ایرانی اصلی‌ترین علت ایجادکنندهٔ سکسکه بیماری‌های معده و مری است که به شش قسم سوءمزاج سرد معده، تجمع خلط گرم در معده، تجمع گازها در طبقات معده و مری، تجمع رطوبت در دهانهٔ معده، خشکی شدید دهانهٔ معده و ورم‌ها، التهابات و سرطان‌های معده و مری تقسیم می‌شود. یکی از علل مهم سکسکه سوءمزاج سرد معده است؛ این قسم در افراد پیر، مریض و کودکان بیشتر اتفاق می‌افتد. مزاج، کیفیت مشابه و جدید از آمیختن مواد اساسی سازندهٔ بدن به نام ارکان است که در حالت تعادل آن، اعضا و بدن دارای بهترین عملکرد هستند. خروج از حالت تعادل مزاجی، سوءمزاج نامیده می‌شود که بسته به انواع مختلف آن، علائم خاصی ایجاد می‌کند (۱۷).

تجمع خلط گرم در معده که می‌تواند از معده یا دیگر اعضای بدن نظیر قلب، کبد یا مغز نشأت بگیرد، علت دیگر ایجادکنندهٔ سکسکه است. خلط، جسم روان و مادهٔ اولیه

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

نام سنتی	نام علمی	خانواده	اندام مورد استفاده
۱ اسفرزه	<i>Plantago psyllium</i> L.	Plantaginaceae	میوه
۲ انجدان	<i>Ferula asafoetida</i> L.	Apiaceae	صمغ
۳ انیسون	<i>Pimpinella anisum</i> L.	Apiaceae	میوه
۴ بادام	<i>Prunus amygdalus</i>	Rosaceae	میوه
۵ بادرنجبویه	<i>Melissa officinalis</i> L.	Lamiaceae	بخش های هوایی
۶ بنفشه	<i>Viola odorata</i> L.	Violaceae	بخش های هوایی
۷ به	<i>Cydonia oblonga</i> Mill.	Rosaceae	میوه
۸ دارچین	<i>Cinnamomum verum</i> J. Presl	Lauraceae	پوست درخت
۹ ریوند	<i>Rheum ribes</i> L.	Polygonaceae	ریشه
۱۰ زرنب	<i>Taxus baccata</i> L.	Taxaceae	برگ
۱۱ زنجبیل	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Zingiberaceae	ریزوم
۱۲ زیتون	<i>Olea europaea</i> L.	Oleaceae	میوه
۱۳ سداب	<i>Ruta graveolens</i> L.	Rutaceae	برگ
۱۴ سنبل الطیب جبلی	<i>Valeria nasisymbriifolium</i>	Caprifoliaceae	ریشه
۱۵ سنبل الطیب هندی	<i>Nardostachys jatamansi</i> (D. Don) DC.	Caprifoliaceae	ریشه
۱۶ مشک طرامشک	<i>Ziziphora clinopodioides</i> Lam	Lamiaceae	بخش های هوایی
۱۷ شکوفه انگور	<i>Vitis vinifera</i> L.	Vitaceae	شکوفه
۱۸ شوید	<i>Anethum graveolens</i> L.	Apiaceae	برگ، تخم
۱۹ فودنج	<i>Mentha longifolia</i> (L.) L.	Lamiaceae	بخش های هوایی
۲۰ قوه	<i>Rubia Tinctorum</i>	Rubiaceae	ریشه
۲۱ قرنفل	<i>Syzygium aromaticum</i> (L.) Merr. and L.M. Perry	Myrtaceae	غنچه
۲۲ کرفس	<i>Apium graveolens</i> L.	Apiaceae	بخش های هوایی، تخم
۲۳ کروبا	<i>Bunium persicum</i> (Boiss.) B. Fedtsch	Apiaceae	میوه
۲۴ کمون	<i>Cuminum cyminum</i> L.	Apiaceae	میوه
۲۵ گل سرخ	<i>Rosa damascena</i> Herrm.	Rosaceae	گل
۲۶ مصطکی	<i>Pistacia lentiscus</i> Deaf.	Anacardiaceae	رزین اولئوگم
۲۷ نانخواه	<i>Trachyspermum ammi</i> (L.) Sprague	Apiaceae	میوه
۲۸ نعن	<i>Mentha spicata</i> L.	Lamiaceae	برگ
۲۹ وج	<i>Acorus calamus</i> L.	Acoraceae	ریزوم

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 - مروی سکسکه از منظر طب ایرانی خشکی شدید دهانه معده است 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

سازنده اعضای بدن است 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

مطالعات جدید، بیماری‌های مزمن تب‌دار مانند سل، برخی سرطان‌ها (برونشیتال کارسینوما و سرطان پانکراس) و عوارض ناشی از شیمی‌درمانی مانند استفراغ‌های مکرر می‌توانند سکسکه ایجاد کنند (۱۶).

علت آخر معدی- مروی سکسکه ورم‌ها، التهابات و سرطان‌های معده و مری است که بسته به نوع بیماری، علائم متفاوتی ایجاد می‌کند. امروزه می‌دانیم که سکسکه می‌تواند یکی از شکایات بیمار در گاستریت، بیماری زخم پپتیک، کارسینوم معده، رفاکس معدی- مروی و ازوفازیت رفاکسی 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. بیماری‌های مختلف این عضو به‌ویژه ورم‌ها به‌علت فشار آوردن به دهانه معده یا تحریک عصب بین کبد و دهانه معده می‌تواند موجب بروز سکسکه شود. تعدادی از مطالعات جدید گزارش مودی، در برخی بیماری‌های کبدی نظیر هپاتیت، سکسکه را گزارش کرده‌اند (۲۰).

از منظر طب ایرانی، علل دیگری مانند داروها و سموم، ضربات نافذ شکمی و بیماری‌های اعضای دیگر می‌توانند موجب ایجاد سکسکه شوند. داروها و سموم مختلف مانند فریفیون، افیون، قارچ و تاجریزی می‌توانند منجر به ایجاد سکسکه شوند. طبق مطالعات طب رایج برخی داروها مانند بنزودیازپین‌ها، مواد مخدر، استروئیدها و برخی آنتی‌بیوتیک‌ها می‌توانند به‌عنوان عارضه جانبی، ایجاد سکسکه کنند (۱۶).

بنا بر کتاب طب اکبری یکی از حالات شدید و مخوف ایجادکننده سکسکه، ضربات نافذ شکمی است که در مطالعات جدید گزارش نشده است.

بر اساس طب ایرانی، بیماری‌های اعضای دیگر شامل بیماری‌های قلبی (سنگوپ)، بیماری‌های ریوی (زخم ریه یا سل) با واسطه دیافراگم (پرده حاجب) و بیماری‌های مغزی (سرسام و سردرد شقیقه) می‌توانند همراه با سکسکه باشند (۲۱). بنا بر مطالعات جدید سکسکه مقاوم به درمان ممکن است منعکس‌کننده بیماری‌های زمینه‌ای جدی در مغز مثل عفونت (مننژیت، انسفالیت) یا یک ضایعه ساختاری (نئوپلاسم داخل جمجمه، مالتیپل اسکروز) باشد، همچنین اختلالات قلبی (انفارکتوس میوکارد و پریکاردیت)، اختلالات قفسه سینه (پنومونی، امپیم و به‌ندرت آمبولی ریه) و اختلالات کلیوی (اورمی) و بیماری‌های گوش و حلق و بینی مانند رینیت،

اوتیت، فارنژیت و جسم خارجی در گوش یا بینی در برخی مطالعات همراه با سکسکه گزارش شده‌اند (۲۲، ۱۶، 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 به‌عنوان 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 است. پس از بررسی سبک زندگی بیمار، وجود اختلالات معده و ارتباط آن با اعضای اصلی بدن شامل کبد، مغز و قلب مورد توجه طبیب بوده است. در طب ایرانی جهت درمان سکسکه از روش‌های مختلف غیر دارویی و دارویی استفاده می‌شده است. در درمان‌های غیر دارویی استفاده از روش‌هایی مانند حبس نفس، آشامیدن آب خیلی سرد، ایجاد هیجان، گذاشتن فندق در زیر زبان به منظور چسباندن تنه زبان به کام و ورزش‌های شدید به‌منظور کم کردن رطوبت و گاز اضافی به‌ویژه برای سه علت سوءمزاج سرد معده، تجمع گاز و تجمع رطوبت در معده مورد استفاده بوده است. درمان‌های دارویی شامل داروهای مختلف گیاهی بیشتر از خانواده چتریان (Apiaceae) و نعنائیان (Lamiaceae) است که به روش‌های مختلف خوراکی، استنشاقی (رایحه‌درمانی) و موضعی مورد استفاده بوده است (۲۳-۲۴).

در طب رایج اگر مشخص شود بیماری خاصی در فرد می‌تواند به‌طور بالقوه سکسکه ایجاد کند، درمان سکسکه معطوف به درمان بیماری زمینه‌ای است. اگر هیچ علتی یافت نشود، درمان تجربی با مانورهای فیزیکی، داروهای مانند کلرومازین، بکلوفن، گاباپنتین، متوکلوپرامید، درمان‌های طب مکمل مانند طب سوزنی و هیپنوتیزم و در نهایت روش‌های جراحی انجام می‌شود. 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 است. درمان‌های دارویی ممکن است با عوارضی همچون کاهش فشار خون، دیسکینزی تأخیری، گیجی، خواب‌آلودگی، عدم تعادل، بی‌خوابی و آریتمی همراه باشند (۱۶، ۲، ۱).

اگرچه طبقه‌بندی بیماری‌ها در طب ایرانی با مطالعات جدید تفاوت اساسی دارد ولی روش برخورد و شرح حال‌گیری و بسیاری از درمان‌های غیر دارویی، منطبق بر روش‌های درمانی

طب رایج است. روش برخورد طب ایرانی در درمان بیماری‌ها، علت‌شناسی و سپس درمان بر اساس علت است. از دیدگاه حکمای طب ایرانی، اولین اصل درمان بیمار، اصلاح عادات تغذیه‌ای و سبک زندگی وی است. برخی علل ذکر شده برای سکسکه در کتاب طب اکبری مانند سردرد شقیقه و جراحات نافذ شکمی می‌تواند به‌عنوان اولین گزارش ایجاد سکسکه مطرح شود که در این مطالعه بررسی شد. می‌توان با انجام مطالعات کارآزمایی بالینی جهت بررسی میزان کارآمدی

داروهای گیاهی توصیه شده برای درمان سکسکه جهت ارتقای روش‌های درمانی گام برداشت.

تشکر و قدردانی:

این مطالعه، برگرفته از پایان‌نامه دکترای حرفه‌ای پزشکی عمومی به شماره طرح ۳۹۶۲۶۸ مصوب گروه طب ایرانی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان است. به این وسیله، از گروه طب ایرانی به جهت کمک‌های بی‌دریغ در انجام این مطالعه سپاس‌گذاری می‌شود.

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 Jan 1;11(1):6-12.
3. Worku Hassen G, Singh MM, 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 Dec;13(6):479.
4. Khorakiwala T, Arain R, Mulsow J, Walsh TN. Hiccups: an unrecognized symptom of esophageal cancer?. The American Journal of Gastroenterology. 2008 Mar;103(3):801.
5. Porzio G, Aielli F, Verna L, Aloisi P, Galletti B, Ficorella C. Gabapentin in the treatment of hiccups in patients with advanced cancer: a 5-year experience. Clinical Neuropharmacology. 2010 Jul;33(4):179-80.
6. Ge AX, Ryan ME, Giaccone G, Hughes MS, Pavletic SZ. Acupuncture treatment for persistent hiccups in patients with cancer. The Journal of Alternative and Complementary Medicine. 2010 Jul 1;16(7):811-6.
7. Arzani MA. *Tibb-e-Akbari*. Qom: Jalal-al-Din; 2008 .
8. Arzani MA. *Mizan al-Tibb*. Qom, Iran: Sama Cultural Institute; 2001
9. Chaghmini M. *Mofarreh al-Qolub*. Lahur; Pakistan: Matbaeh Islamieh.
10. Avicenna. *Al-Qanun fi al-Tibb* (The Canon of Medicine). Tehran: Iran University of Medical Sciences; 2004.
11. Nazem Jahan M. *Exir-e-azam*. Tehran: Iran University of Medical Sciences; 2008.
12. Jorjani A. *Zakhireh kharazmshahi*. Qom: Ehyay-eTibb-e Tabiei Institute; 2012.
13. Rhazes M. *Al-Havi fi al-Tibb*. Beirut, Lebanon: Ehya-e al-Toras al-Arabi Institute; 2001.
14. Aghili Alavi Shirazi MH. *Kholaseh al-Hikmah*. Qom: 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. Alimentary Pharmacology & Therapeutics. 2015;42(9):1037-50
17. Naseri M, Babaeian M, Ghaffari F, Kamalinejad M, Feizi A, Mazaheri M, Mokaberinejad R, Adibi P. Bloating: Avicenna's perspective and modern medicine. Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine. 2016 Apr;21(2):154-9.
18. Babaeian M, Borhani M, Haji Heydari M, Sharifi alvanabadi A, Alsagh M, Yavari M, et al. Digestive system from the perspective of traditional Iranian medicine. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2012;2(4):303-316.
19. Malekzadeh R, Nasser-Moghaddam S, Sotoudeh M. Gastroesophageal reflux disease: the new epidemic. Archives of Iranian Medicine. 2003. Apr;6(2):127-40.
20. Pooran N, Lee D, Sideridis K. Protracted hiccups due to severe erosive esophagitis: A case series. Journal of Clinical Gastroenterology. 2006 Mar 1;40(3):183-5.
21. Bayan L, Mousavi SM, Gorji A. History of neurological disorders in persian medicine. Journal of Research on History of Medicine. 2013 Nov 22;2(4 Nov).

22. Sharifnia SH, Haghdost AA, Nazari R, Rezaie R, Sa'atsaz S, Seyyedi Andi 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, Ardakani MR, Keshavarz M, Kordafshari G, Nazem E, Ranjbar SH, Kenari HM, Zargaran A. Prevention and treatment of flatulence from a traditional Persian medicine perspective. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2016 Apr;18(4).
24. Dehghani Tafti L, Shariatpanahi SM, Mahdavi Damghani M, Javadi B. Traditional Persian topical medications for gastrointestinal diseases. *Iranian Journal of Basic Medical Sciences*. 2017;20:222-241.