

علل زمینہ ساز سگسگہ مزمن

تنظیم کنندہ و مترجم

رضاپوردست گردان



مطالب موجود در این دانشنامه

مقدمه

سکسکه و سرطان

رفلاکس معده و سرطان

استرس و سکسکه

ذات الریه و سکسکه

التهاب مغزی و سکسکه

سکته مغزی و سکسکه

حمله مغزی و سکسکه

نارسایی کلیه و سکسکه

سکسکه عبارت است از انقباضات ناخودآگاه و مکرر عضله دیافراگم . سکسکه یک علامت است و نه یک بیماری. در ایجاد سکسکه دیافراگم عضله بزرگ و نازکی که قفسه سینه را از شکم جدا می‌سازد و عصب فرنیک(عصبی که دیافراگم را به مغز وصل می‌کند) نقش دارند.

تقریباً همه ممکن است دچار سکسکه شوند، حتی جنینی که در رحم مادر است. سکسکه یک صدای تند و سریع که در اثر گرفتگی دیافراگم از دهان خارج می‌شود. این گرفتگی، عضلات ته گلو را به هنگام دم می‌بندد.

پیامدهای ناشی از سکسکه های مزمن

اگر فردی به صورت مزمن دچار سکسکه شود ممکن است علائم و بیماری هایی نظیر موارد زیر در وی بروز نمایند

کاهش وزن: در برخی موارد سکسکه ها نه تنها در دراز مدت بلکه با فواصل زمانی اندک از یکدیگر اتفاق می افتند و همین امر باعث می شود که غذا خوردن فرد با اختلال روبرو گردد

بی خوابی: اگر سسکه های مزمن در طول ساعات خواب نیز ادامه پیدا کنند، به

خواب رفتن و اساسا خوابیدن نیز برای فرد دشوار می شود

خستگی: افرادی که دچار سسکه های مزمن می شوند، به خصوص چنانچه نتوانند

خواب و خوراک کافی داشته باشند دچار خستگی های شدید می گردند

مشکلات ارتباطی: سسکه های مزمن برقراری ارتباطات شفاهی را برای افراد

دشوار می کند

افسردگی: بیمارانی که سسکه های مزمن دارند بیشتر دچار افسردگی های بالینی

می شوند

یکی از مشکلاتی که تمام انسان های دنیا بارها آن را تجربه می کنند سکسکه است اما نوع و دوره آن در افراد متفاوت است که ریشه در علت اصلی بروز دارد.

سکسکه زمانی رخ می دهد که دیافراگم و دیگر اندام های تنفسی با اسپاسم ناگهانی غیر ارادی رو به رو می شوند. این عارضه در هر کسی رخ می دهد

سکسکه می تواند با حضور برخی از سرطان ها از جمله سرطان معده یا لنف ارتباط داشته باشد.

سکسکه ای که بیش از 30 روز ادامه داشته باشد و نسبت به درمان مقاوم شود، با سرطان های مذکور مرتبط است.

البته به گفته کارشناسان به ندرت می توان سکسکه را به انواع خاصی از سرطان ارتباط داد.

سکسکه ها معمولا خود به خود بهبود می یابند اما اگر زمان آنها طولانی شد نیاز به درمان توسط پزشک پیدا می کنند

سکسکه طولانی نشانه ابتلا به سرطان:

سکسکه می تواند با حضور برخی از سرطان ها از جمله سرطان معده یا لنف ارتباط داشته باشد. سکسکه ای که بیش از ۳۰ روز ادامه داشته باشد و نسبت به درمان مقاوم شود، با سرطان های مذکور مرتبط است.



3

Reference

"Cancer – Signs and symptoms". NHS Choices. Archived from the original on 8 June 2014. Retrieved 10 June 2014.

"Cancer". World Health Organization. 12 September 2018. Retrieved 19 December 2018.

Anand P, Kunnumakkara AB, Sundaram C, Harikumar KB, Tharakan ST, Lai OS, Sung B, Aggarwal BB (September 2008). "Cancer is a preventable disease that requires major lifestyle changes". Pharmaceutical Research. 25 (9): 2097–116. doi:10.1007/s11095-008-9661-9. PMC 2515569. PMID 18626751.

"Targeted Cancer Therapies". cancer.gov. National Cancer Institute. 26 February 2018. Retrieved 28 March 2018.

"SEER Stat Fact Sheets: All Cancer Sites". National Cancer Institute. Archived from the original on 26 September 2010. Retrieved 18 June 2014.

GBD 2015 Disease and Injury Incidence and Prevalence, Collaborators. (8 October 2016). "Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015". Lancet. 388 (10053): 1545–1602.

doi:10.1016/S0140-6736(16)31678-6. PMC 5055577. PMID 27733282.

دردی که از شکم به قفسه سینه وارد می‌شود، مزه تلخی که از گلو به دهان برمی‌گردد، سوزش سر دل، تلخی گلو یا سرفه، همه علائم ریفلاکس معده هستند که بیشتر ما به نوعی آن را تجربه کرده‌ایم. با این حال، بعضی افراد به صورت مداوم چنین علائمی را تجربه می‌کنند

ریفلاکس معده زمانی رخ می‌دهد که اسید و سایر محتویات درون معده از دریچه پایینی مری به مری باز می‌گردند. دریچه پایینی مری دریچه‌ای عضلانی به شکل حلقه است که در انتهای مری و ابتدای معده قرار دارد

با باز شدن این دریچه، غذای بلعیده شده از انتهای مری وارد معده می‌شود. پس از ورود غذا به معده، این دریچه بسته می‌شود تا از بازگشت غذا به درون مری جلوگیری کند. زمانی که این دریچه ضعیف شده یا آسیب دیده باشد ممکن است به درستی عمل نکند. همین موضوع باعث ریفلاکس معده می‌شو

از علائم ریفلاکس معده می‌توان به موارد زیر اشاره کرد

درد یا سوزش سر دل که با احساس سوزش در قفسه سینه همراه است؛ این سوزش ممکن است به گلو نیز برسد

احساس مزه تلخ یا ترش در گلو. در برخی موارد ممکن است بخشی از غذا یا مایع موجود در معده نیز به دهان بازگردد

سوء هاضمه که با درد و ناراحتی در بالای شکم همراه است. احساس ناراحتی معده، داشتن حالت تهوع و استفراغ و احساس سیری آزاردهنده از علائم سوء هاضمه است در برخی از موارد، اشکال در بلع که حتی گاهی در تنفس فرد اختلال ایجاد می‌کند

گلو درد، سسکه شدید یا استفراغ

سکسکه علامت ابتلا به ریفلاکس معده:

نشانه های ثبت شده از بیماری ریفلاکس معده عبارتند از سوزش سردل، دهان تلخ مزه، تهوع. جالب است که سکسکه می تواند یکی از علائم ابتلا به بیماری ریفلاکس معده باشد. اگر سکسکه ادامه دار بود، باید با پزشک تان برای چک کردن ریفلاکس معده تماس بگیرید



4

References

Wilkes, Garry (2 August 2007). "Hiccups". eMedicine. Medscape. Retrieved 22 April 2009.

"Hiccups". Home Remedies. Retrieved 5 November 2011.

"Hiccups". WebMD. Retrieved 6 February 2014.

"Gastroesophageal Reflux Disease". A.D.A.M Medical Encyclopedia. PubMed Health. Archived from the original on 4 January 2014. Retrieved 18 July 2016.

Willis, FM (2003). "Chronic hiccups". Modern Drugs Discovery. 6 (6). Retrieved 12 October 2016.

Howes, D. (2012). "Hiccups: A new explanation for the mysterious reflex". BioEssays. 34 (6): 451–453.

doi:10.1002/bies.201100194. PMC 3504071. PMID 22377831.

"Hiccups Happen!" (PDF). University of Maryland Hospital for Children. Archived from the original (PDF) on 10 January 2012. Retrieved 2 April 2012.

Lauterbach, E. C (1999). "Hiccup and apparent myoclonus after hydrocodone: review of the opiate-related hiccup and myoclonus literature". Clinical Neuropharmacology. 22 (2): 87–92. doi:10.1097/00002826-199903000-00004. PMID 10202603.

Milano, Meadow. "Causes of Hiccups". Archived from the original on 25 November 2010. Retrieved 2 April 2012.

استرس یکی از مهم‌ترین علل بروز اختلالات جسمی و روانی است؛ بررسی‌های گوناگون نشان دهنده این است که 70 تا 90 درصد بیماری‌ها با استرس ارتباط دارند؛ فهرست بیماری‌های ناشی از استرس، سرطان، بیماری قلبی، آسم و میگرن را در برمی‌گیرد

علل فیزیکی محیطی و اجتماعی استرس را اصطلاحاً عوامل استرس زا گویند؛ برخی استرس را پاسخ غیراختصاصی بدن به هر موقعیتی می‌دانند که نیاز به سازگاری داشته باشد؛ خواه موقعیت خوشایند باشد (ارتقای شغلی) و خواه ناخوشایند (اخراج از کار)؛ البته یافته‌های جدید نشان می‌دهد که بین استرس ناشی از موقعیت مطلوب و نامطلوب تفاوت‌های فیزیولوژیک وجود دارد

هر شخصی نسبت به استرس به طور متفاوت واکنش نشان می‌دهد، با این حال یک سری نشانه‌های عمومی برای واکنش مبارزه یا پرواز در اشخاص یکسان هستند که در ادامه آورده شده‌اند

سرردهای مکرر

دست و پاهای سرد و عرق کرده

سوزش‌های مکرر سر دل، معده درد و احساس تهوع

حمله‌های عصبی

خواب بیش از اندازه یا بدخوابی

مشکل در تمرکز کردن

رفتارهای وسواسی یا اجباری

سکسکه

سکسکه از استرس زیاد:

افرادی که دچار استرس های عصبی هستند، بیشتر از سایرین دچار عارضه سکسکه موقت و کوتاه مدت می شوند. از عوامل موثر دیگر در بروز سکسکه های موقت، می توان از هیجانات عاطفی، تشویش و اضطراب نام برد.



5

References

"Stress". Mental Health America. 2013-11-18. Retrieved 2018-10-01.

Sapolsky, Robert M. (2004). *Why Zebras Don't Get Ulcers*. 175 Fifth Ave, New York, N.Y.: St. Martins Press. pp. 37, 71, 92, 271. ISBN 978-0-8050-7369-0.

Fiona Jones, Jim Bright, Angela Clow, *Stress: myth, theory, and research* Archived 2018-05-08 at the Wayback Machine, Pearson Education, 2001, p.4

Selye, Hans (1974). *Stress without distress*. Philadelphia: J.B. Lippincott Company. p. 171.

Selye, Hans (1983). "The Stress Concept: Past, Present and Future". In Cooper, C. L. (ed.). *Stress Research Issues*

for the Eighties. New York, NY: John Wiley & Sons. pp. 1–20.

Selye, Hans (1975). "Implications of Stress Concept". New York State Journal of Medicine. 75 (12): 2139–2145. PMID 1059917.

Fevre, Mark Le; Kolt, Gregory S.; Matheny, Jonathan (1 January 2006). "Eustress, distress and their interpretation in primary and secondary occupational stress management interventions: which way first?". Journal of Managerial Psychology. 21 (6): 547–565. doi:10.1108/02683940610684391.

سکسکه و ذات الریه

شش یا همان ریه نیز مانند هر عضو دیگر بدن ممکن است عفونت کند که به این عفونت، ذات‌الریه یا سینه پهلو گفته می‌شود.

عفونت ریه می‌تواند از خفیف تا شدید متغیر باشد، به‌حدی که بیمار را به بیمارستان بکشاند. در ریه، هوا در نهایت وارد جایی می‌شود که کیسه هوایی نام دارد.

هنگام بروز ذات‌الریه برخی از این کیسه‌های هوایی با مایع چرکی پُر می‌شوند؛

بنابراین، نفس کشیدن برای بیمار سخت شده و اکسیژن کافی وارد خون نمی‌شود تا به همه نقاط بدن برسد.

هر شخصی ممکن است دچار عفونت ریه شود، اما کودکان زیر ۲ سال و افراد بالای

۶۵ سال بیشتر از دیگران در معرض خطر عفونت ریه هستند زیرا دستگاه ایمنی بدن

آنها قدرت کمتری برای مبارزه با میکروب‌ها دارد

در ابتدا، علائم ذات‌الریه مانند سرماخوردگی است و گاهی اوقات این موضوع فرآیند تشخیص عفونت ریه را دشوار می‌کند.

زیرا همان میکروبی که سرماخوردگی را پدید آورده به ریه راه می‌یابد و سبب بروز ذات‌الریه می‌شود. به این ترتیب، در حالی که علائم سرماخوردگی رو به بهبود بوده، وضع تغییر می‌کند و علائم تشدید شده و وخیم‌تر می‌شوند

استراحت در منزل تا رفع تب و بهبود سرفه نه‌تنها به سلامتی ما کمک می‌کند بلکه

برای پیشگیری از ابتلای دیگران هم مفید است. یادمان باشد در منزل هستیم که

استراحت کنیم نه کارهای عقب‌افتاده را سر و سامان دهیم. استراحت به بدن ما کمک

می‌کند که توان لازم برای مبارزه با عامل عفونت را داشته باشد

تا می‌توانیم مایعات بنوشیم. با نوشیدن مایعات آب کافی به بدن می‌رسد، خلط ریه رقیق

می‌شود و خلط بیشتری از ریه خارج می‌شود

شاید بیمار نفهمد که سرفه چه کمکی به بهبودی وی می‌کند و آن را ناراحت‌کننده بداند. سرفه و خارج نمودن خلط کمک زیادی می‌کند که بیماری زودتر خوب شود.

اگر سرفه به‌حدی زیاد است که اجازه نمی‌دهد بیمار بخوابد باید با پزشک معالج

مشورت کند

سکسکه و ذات الریه

سکسکه طولانی مدت می تواند نشانه ای از ابتلا به ذات الریه باشد. سکسکه در کنار علائمی مانند درد قفسه سینه، لرز، تب شدید، و شاید تنگی نفس، نیاز به پیگیری از نظر ابتلا به ذات الریه دارد.



6

References

The term pneumonia is sometimes more broadly applied to any condition resulting in inflammation of the lungs (caused for example by autoimmune diseases, chemical burns or certain medications),[3][4] although this inflammation is more accurately referred to as pneumonitis.[15][16]

Citations

Ashby B, Turkington C (2007). The encyclopedia of infectious diseases (3rd ed.). New York: Facts on File. p. 242. ISBN 978-0-8160-6397-0. Retrieved 21 April 2011.

Behera D (2010). Textbook of pulmonary medicine (2nd ed.). New Delhi: Jaypee Brothers Medical Pub. pp. 296–97. ISBN 978-81-8448-749-7.

McLuckie A, ed. (2009). Respiratory disease and its management. New York: Springer. p. 51. ISBN 978-1-84882-094-4.

Pommerville JC (2010). Alcamo's Fundamentals of Microbiology (9th ed.). Sudbury, MA: Jones & Bartlett. p. 323. ISBN 978-0-7637-6258-2.

"Who Is at Risk for Pneumonia?". NHLBI. 1 March 2011. Archived from the original on 7 March 2016. Retrieved 3 March 2016.

آنسفالیت، همان التهاب مغزی است. دلایل مختلفی برای بروز التهاب مغزی وجود دارد اما شایع ترین آن عفونت ویروسی است. آنسفالیت اغلب فقط علائم و نشانه های مانند آنفلوانزا مانند تب یا سردرد ایجاد کرده یا اینکه ممکن است اصلاً علائمی نداشته باشد.

البته گاهی اوقات علائم آن از علائم آنفلوانزا هم شدیدتر است. آنسفالیت همچنین می تواند باعث ایجاد تفکر اشتباه، تشنج یا مشکلات حواسی یا حرکتی برای فرد مبتلا شود

در موارد نادر، آنسفالیت می تواند زندگی فرد مبتلا را به خاطر بیندازد. به همین خاطر تشخیص و درمان به موقع این بیماری از اهمیت بالایی برخوردار است زیرا پیش بینی اینکه ابتلا به آنسفالیت باعث بروز چه عوارض بر روی فرد مبتلا می شود، کار بسیار دشواری است

علت اصلی بروز بیماری آنسفالیت اغلب ناشناخته است؛ اما شایع ترین علت بروز آن عفونت ویروسی است. علاوه بر این عفونت های باکتریایی و شرایط التهابی غیر عفونی نیز می توانند باعث آنسفالیت شوند

سیستم ایمنی ضعیف بدن. افراد مبتلا به اچ آی وی/ ایدز که باید از داروهای تضعیف کننده سیستم ایمنی مصرف کنند و یا بیماری دیگری دارند که باعث ضعف سیستم ایمنی بدن می شوند، بیش از دیگران در معرض خطر ابتلا به آنسفالیت قرار دارند

درمان برای آنسفالیت خفیف شامل موارد زیر می شود

استراحت کافی

مصرف آب کافی

مصرف داروهای ضد التهابی مثل استامینوفن، ایبوپروفن و ناپروکسن سودیم برای بهبود سردرد و تب

سکسکه نشانه بیماری التهابی سیستم عصبی مرکزی:

سکسکه های طولانی مدت همراه با از دست دادن بینایی،

حالت تهوع و استفراغ را می تواند به بیماری های

سیستم عصبی مرکزی

مانند ام اس ربط داد.



7

References

"Meningitis and Encephalitis Information Page". NINDS. Archived from the original on 29 October 2017. Retrieved 29 October 2017.

"Meningitis and Encephalitis Fact Sheet". National Institute of Neurological Disorders and Stroke. Archived from the original on 29 October 2017. Retrieved 29 October 2017.

GBD 2015 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators (8 October 2016). "Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015". Lancet. 388 (10053): 1545–1602.

doi:10.1016/S0140-6736(16)31678-6. PMC 5055577. PMID 27733282.

GBD 2015 Mortality and Causes of Death Collaborators (8 October 2016). "Global, regional, and national life expectancy, all-cause mortality, and cause-specific mortality for 249 causes of death, 1980–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015". Lancet. 388 (10053): 1459–1544. doi:10.1016/S0140-6736(16)31012-1. PMC 5388903. PMID 27733281.

سکته مغزی و سکسکه

سکته مغزی شایع ترین اختلال نورولوژیک و نوعی آسیب حاد و ناگهانی است که سالانه افراد زیادی را دچار عوارض جسمی و حرکتی می کند

این عارضه زمانی رخ می دهد که یکی از عروق خون رسان به مغز به دلیل وجود لخته خون دچار انسداد شود که در این شرایط خون رسانی به قسمت هایی از مغز

رخ می دهد و یا اینکه ممکن است یک از عروق مغزی پاره شده و خون در قسمت هایی از مغز تجمع پیدا کند که این شرایط می تواند سبب آسیب سلول های مغزی و حتی مرگ برخی سلول های مغزی شود

سکته مغزی ایسکمیک رایج ترین نوع این عارضه مغزی است که به دلیل وجود لخته خون در عروق مغزی رخ می دهد ، سکته مغزی هموراژیک نیز به دلیل پارگی عروق مغزی رخ می دهد

عوارض این آسیب بسته به محل آسیب ، شدت آسیب و همچنین زمانی که از بروز آسیب مغزی گذشته است متفاوت است ، گاهی عوارض ایجاد شده برای بیمار دائمی و همیشگی بوده و سبب بروز مشکلات زیادی برای فرد در زندگی و فعالیت های شغلی می شود ، به همین جهت اقدامات درمانی باید در کمترین زمان ممکن و بطور اورژانسی انجام بگیرد

مشکلات حرکتی پس از سکته مغزی از مهم ترین عوارضی هستند که در بیش از نیمی از مبتلایان دیده می شوند که این آمار نشان دهنده اهمیت خدمات توانبخشی بخصوص فیزیوتراپی در این بیماران است

این عارضه مغزی در برخی موارد سبب ایجاد ناتوانایی های موقتی و گاهی دائمی و همیشگی می شود، البته بسته به اینکه مغز برای چه مدت زمانی دچار کمبود جریان خون و اکسیژن شده و کدام قسمت های مغز آسیب دیده اند علائم و عوارض آن نیز متفاوت است و با شدت های مختلفی رخ می دهد

سکته مغزی سبب قطع ارتباطات حیاتی بین مغز و عضلات می شود و می تواند سبب از دست رفتن بخشی از توانایی های حرکتی در فرد شود

دلایل سکته مغزی

ضخیم و سخت شدن دیواره عروق خونی به دلیل تجمع چربی ، کلسیم و

فشار خون بالا یکی از مهم ترین عواملی است که در بروز این عارضه حاد و ناگهانی

نقش دارد

کلسترول خون بالا

اضافه وزن بیش از حد

بیماری های قلبی و عروقی و دیابت نیز ریسک بروز سکته مغزی را افزایش

می دهند

تحرک پایین و نداشتن فعالیت بدنی منظم

گاهی سکسکه بخشی از علائم سکته مغزی اولیه است:

سکسکه می تواند از نشانه های سکته مغزی باشد. سکسکه همراه با درد قفسه سینه، تهوع، گیجی، ضعف عمومی به عنوان برخی از علائم سکته مغزی منحصر به فرد است که اغلب زنان ممکن است تجربه کنند.



8

References

Gaillard, Frank. "Ischaemic stroke". radiopaedia.org.

Retrieved 3 June 2018.

Donnan GA, Fisher M, Macleod M, Davis SM (May 2008).

"Stroke". The Lancet. 371 (9624): 1612–23.

doi:10.1016/S0140-6736(08)60694-7. PMID 18468545. S2CID 208787942.(subscription required)

"What Are the Signs and Symptoms of a Stroke?".

www.nhlbi.nih.gov. March 26, 2014. Archived from the

original on 27 February 2015. Retrieved 27 February 2015.

PhD, Gary Martin (2009). Palliative Care Nursing: Quality Care to the End of Life, Third Edition. Springer Publishing Company. p. 290. ISBN 978-0-8261-5792-8. Archived from the original on 2017-08-03.

"What Is a Stroke?". www.nhlbi.nih.gov/. March 26, 2014.

Archived from the original on 18 February 2015. Retrieved 26 February 2015.

"Who Is at Risk for a Stroke?". www.nhlbi.nih.gov. March 26, 2014. Archived from the original on 27 February 2015. Retrieved 27 February 2015.

Hu, A; Niu, J; Winkelmayr, WC (November 2018). "Oral Anticoagulation in Patients With End-Stage Kidney Disease on Dialysis and Atrial Fibrillation". *Seminars in Nephrology*. 38 (6): 618–28.

doi:10.1016/j.semnephrol.2018.08.006. PMC 6233322. PMID 30413255.

حمله قلبی و سکسکه

حمله قلبی هنگامی رخ می دهد که جریان خون به قلب مسدود شود ، انسداد اغلب باعث ایجاد چربی، کلسترول و سایر مواد می شود که پلاک را در شریان هایی که قلب را تغذیه می کنند (عروق کرونر)، مسدود میکند پلاک در نهایت از بین می رود و لخته تشکیل می شود ، جریان خون متوقف شده می تواند به بخشی از قلب آسیب بزند یا آنرا نابود کند

حمله قلبی، انفارکتوس میوکارد نامیده می شود، می تواند مرگبار باشد، اما درمان آن در طول سال ها به طور چشمگیری بهبود یافته است

علائم حمله قلبی متفاوت است و همه افراد مبتلا به حمله قلبی علائم مشابهی ندارند و یا همان شدت نشانه ها را دارند. برخی افراد درد کمتری دارند برخی دیگر درد شدیدتری دارند

برخی از افراد علائمی ندارند اما برای برخی دیگر اولین علامت ممکن است حمله قلبی ناگهانی باشد با داشتن علائم و نشانه های بیشتر احتمال ابتلا به حمله قلبی بیشتر می شود

یک حمله قلبی زمانی رخ می دهد که یک یا چند عروق کرونری شما مسدود می شوند با گذشت زمان، یک عروق کرونری می تواند از انباشته کردن مواد مختلف از جمله کلسترول (آترواسکلروز) محدود کند این وضعیت که به عنوان بیماری عروق کرونری شناخته می شود، باعث بیشتر حملات قلبی می شود

در طی حمله قلبی، یکی از این پلاکها میتواند کلسترول و مواد دیگر را به جریان خون جاری کند و لخته خون در محل پارگی ایجاد می شود.

اگر به اندازه کافی بزرگ باشد لخته می تواند از طریق شریان عروق کرونری را مسدود کند، عضله قلب اکسیژن و مواد مغذی (ایسکمی) را از بین می برد

برخی از حملات قلبی به طور ناگهانی اتفاق می‌افتد، اما بسیاری از مردم علائم و نشانه‌های هشدار دهنده را ساعت‌ها، روزها یا هفته‌ها پیش داشته‌باشند

سکسکه از عوارض سکته قلبی است

سکسکه می تواند هشدار از داشتن یک حمله قلبی:

سکسکه طولانی مدت که به طور ناگهانی آغاز می شود، یکی از نشانه های حمله قلبی است، حتی اگر با علائم دیگری مانند عرق کردن، ضعف، درد قفسه سینه همراه نباشد. با این حال مانند سرطان، به ندرت می توان سکسکه را به حمله قلبی مربوط دانست.



9

References

"What Are the Signs and Symptoms of Coronary Heart Disease?". www.nhlbi.nih.gov. September 29, 2014.

Archived from the original on 24 February 2015. Retrieved 23 February 2015.

"Heart Attack Symptoms in Women". American Heart Association.

"What Is a Heart Attack?". www.nhlbi.nih.gov. December 17, 2013. Archived from the original on 19 February 2015. Retrieved 24 February 2015.

"Heart Attack or Sudden Cardiac Arrest: How Are They Different?". www.heart.org. Jul 30, 2014. Archived from the original on 24 February 2015. Retrieved 24 February 2015.

Mehta PK, Wei J, Wenger NK (February 2015). "Ischemic heart disease in women: a focus on risk factors". Trends in Cardiovascular Medicine. 25 (2): 140–51.

doi:10.1016/j.tcm.2014.10.005. PMC 4336825. PMID 25453985.

Mendis S, Puska P, Norrving B (2011). Global atlas on cardiovascular disease prevention and control (PDF) (1st ed.). Geneva: World Health Organization in collaboration with the World Heart Federation and the World Stroke Organization. pp. 3–18

کلیه ها اندامی هستند که ضایعات موجود در خون را فیلتر می کنند و در تنظیم فشار خون، تعادل الکترولیت و تولید سلول های قرمز خونی دخیل هستند. علائم نارسایی کلیه به علت افزایش مواد زاید در خون و جمع شدن آب اضافی در بدن ظاهر می شوند که سبب بروز ضعف تنگی نفس، ورم، بی حالی و سستی می شوند

ناتوانی در دفع پتاسیم خون ممکن است منجر به ریتم غیر نرمال قلب و مرگ ناگهانی شود. در ابتدای بروز، احتمالاً هیچ علائمی مشاهده نخواهید کرد

علل مختلفی برای نارسایی کلیه وجود دارد و درمان بیماری های دیگر، اولین قدم جهت تصحیح ناهنجاری فعالیت کلیه ها است

برخی از علل نارسایی کلیه قابل درمان هستند و عملکرد کلیه احتمالاً دوباره به حالت قبل برگردد. متأسفانه نارسایی کلیه پیش رونده است و ممکن است برگشت پذیر نباشد

بیماری های کلیوی و علائم

بیماری های کلیوی آن هایی هستند که به خود کلیه و عملکردش مرتبط اند. علائم، بسته به نوع بیماری متفاوت است اما علائم کلی بیماری های مزمن کلیوی این ها هستند

از دست دادن اشتها

خستگی

مشکلات خواب

پف کردن اطراف چشم

پوست خشک و خارش

وقتی خون در کلیه جریان می یابد، سنسورهای موجود در سلول های کلیه، میزان آب کافی جهت تولید ادرار و الکترولیت مورد نیاز را تنظیم می کنند

مثلاً اگر بدن فردی در اثر ورزش یا بیماری کم آب شده، کلیه تا جایی که می تواند آب ذخیره می کند و بنابراین ادرار بسیار غلیظ می شود

وقتی بدن آب کافی داشته باشد، ادرار رقیق تر خواهد شد

همچنین، کلیه ها منبع گلبول قرمز در بدن هستند و در واقع هورمونی است که مغز

استخوان ها را تحریک کرده تا سلول قرمز خون بسازند

سلول های خاص موجود در کلیه، چگالی اکسیژن موجود در خون را نظارت

می کنند. اگر سطح اکسیژن پایین بیاید، سطح گویچه زایی در بدن زیاد شده و

گلبول های قرمز افزایش می یابند

ادراری که هر کدام از کلیه ها تولید می کنند از میزان عبور کرده و میزان لوله ای

است که کلیه ها را به مثانه متصل می کند

ادرار درون مثانه ذخیره می شود و زمانی که دفع رخ می دهد، مثانه ادرار را از

طریق لوله ای که میز راه نامیده می شود خالی می کند

علل بروز نارسایی مزمن کلیه

دیابت کنترل نشده

فشار خون بالای کنترل نشده

کلیه پلی کیستیک

سنگ کلیه

سکسکه و رابطه آن با نارسایی عملکرد کلیه:
اگر مبتلا به نارسایی کلیه باشید و سکسکه های مکرر را نیز
تجربه کنید، این یعنی وضعیت کلیه ها رو به وخامت بیشتر است.
سکسکه همراه با نشانه هایی مانند درد استخوان، بوی غیر
طبیعی تنفس، منقبض شدن عضلات و ... نشان دهنده ابتلای کلیه
به مشکلات جدی سلامت است.



10

References

Cheung, Alfred K. (2005). Primer on Kidney Diseases. Elsevier Health Sciences. p. 457. ISBN 1416023127.

"Kidney Failure". National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Retrieved 11 November 2017.

Blakeley, Sara (2010). Renal Failure and Replacement Therapies. Springer Science & Business Media. p. 19. ISBN 9781846289378.

Liao, Min-Tser; Sung, Chih-Chien; Hung, Kuo-Chin; Wu, Chia-Chao; Lo, Lan; Lu, Kuo-Cheng (2012). "Insulin Resistance in Patients with Chronic Kidney Disease". Journal of Biomedicine and Biotechnology. 2012: 1–5. doi:10.1155/2012/691369. PMC 3420350. PMID 22919275.

"Kidney Failure". MedlinePlus. Retrieved 11 November 2017.

"What is renal failure?". Johns Hopkins Medicine. Archived from the original on 18 June 2017. Retrieved 18 December 2017.

Clatworthy, Menna (2010). Nephrology: Clinical Cases Uncovered. John Wiley & Sons. p. 28. ISBN 9781405189903.