



Nazım Hikmet SüveRan

@drsuveran

11-01-2021

08:59

Hıçkırık. Bazen öylesine, yemeği bir tık fazla kaçırdığımız için kısa süreli yaşadığımız, bazen de saatler hatta günlerce sürerek bizi intiharın eşiğine kadar getirebilecek sevimsizlikte bir durum kendileri. Neden oluşur, ne yapmak gerekir, biraz bilgilendireyim istedim sizleri

Hıçkırık, diyafram ve kaburgalar arası kasların istemsiz, aralıklı ve spazmodik kasılması sonucu oluşmakta. Bu durum, ani bir nefes alışın, yine glottisin ani kapanışına bağlı kesilmesi sonucu ortaya çıkan "hik" sesi ile kendini göstermekte. Yüzde 80 sol diyafram sorumlu.

Vagus ve frenik sinir irritasyonu ile oluşmakta. Genellikle erkeklerde ve uzun boylularda daha fazla olduğu gösterilmiş, bu hastaların da yüzde 80inin yaşlı erkekler olduğu saptanmış. Coğrafik, ırksal ve sosyoekonomik değişkenlerin etkilediğine dair elimizde herhangi bir veri yok

48 saatten kısa süren hıçkırık atakları genellikle ciddi bir hastalıkla ilişkili olmayıp birkaç dk içinde kendini sınırlamaktayken, 48 saati geçen ataklar nadiren oluşur ve sıklıkla ciddi bir hastalık sonucu ortaya çıkar.

Uzamış hıçkırık nedenlerinden bazılarını göz atacak olursak;
İskemik/hemorajik inme, temporal arterit, ensefalit, menenjit, beyin absesi, nörosfiliz, subfrenik abse, kafa travması, kafa içi kitleler, MS, guatr, farenjit, larenjit, timpanik membranın saç, kıl vs ile irritasyonu...

Boğaz kist ve tümörleri, reflü, mide distansiyonu, ülseri, pankreatit, abdominal abseler, safra kesesi hastalıkları, hepatit, hava yutma durumu, pnömoni, aort anevrizması, mediastinal tümörler, pulmoner emboli, kalp krizi, perikardit, alkol, üremi, genel anestezi, entübasyon...

Anoreksia, konversif durumlar, deksametazon, kemoterapötikler, alfa metil dopa, diazepam, kısa etkili barbitüratlar olarak karşımıza çıkmakta.

Gelelim asıl merak edilen noktaya. Kardeşim bırak sebepleri de, oluşunca nasıl ortadan kaldırıcaz, onu anlat dediğinizi duyar gibiyim😊

İlk yapılacak şeyler arasında fiziksel manevralar var. Nefes tutma, ıkınma, soğuk su içme, dili dışarı çekme, suyla gargara yapma, nazofarinksini irrite etmek için bir çay kaşığı toz şeker yutma, vagal stimülasyonu artırmak için göz bebeklerine baskı uygulama, dizleri göğse çekme

ve göğüs basıncını artırmak için yüz üstü yatma örnek olarak verilebilir. Bu manevralara yanıt vermeyen kişiler, öncelikle yukarıda saydığım hastalıkların ayırıcı tanısı açısından

değerlendirilmeli, saptanan duruma uygun tedavileri düzenlenmeli. Hıçkırık sebebi olabilecek

ilaç kullanımı olan kişilerin bu ilaçları mümkünse değiştirilmeli.

Net bir sebep bulunmadığında veya dirençli vakalarda devreye ilaç tedavileri girmekte. İlk tercih edilecek ilaçlar, gastrointestinal patolojileri ekarte etmek için, mide koruyucu olarak bilinen ppi'lerdir.

PPI'lere yanıtız vakalarda baklofen, gabapentin ve metoklopramid ilk tercih edilecek ilaçlar olarak karşımıza çıkmakta. Baklofen oral olarak 5-10 mg ve günde üç kez kullanılmakta, maksimum 45 mg verilebilmekte. Gabapentin 100-400 mg, metoklopramid 10 mg günde üç kez kullanılmakta

Dirençli vakalarda gabapentin, baklofen, metoklopramid ve ppi kendi aralarında uygun kombinasyonlar halinde kullanılabilmekte. Tedaviler genelde 5-10 gün süreyle verilmekte. Atak tekrarlırsa ikinci tedavi süresi daha uzun tutulmalı.

Özellikle hekim arkadaşların "ee kardeşim largactil kullanmayacak mıyız" dediklerini duyar gibiyim 😊

Evet, hepimizin aklına ilk gelen ilaçtır muhtemelen; ancak bahsettiğim dirençli hıçkırık tablosunun yaşlılarda daha sık görülmesi ve bu popülasyonda klorpromazinin yan etki

çerçevesinin oldukça geniş olması nedeniyle largactil kullanımı listede kendine daha geride yer bulmakta. Yaşlılarda ani ölüm, hipotansiyon, idrar retansiyonu, deliryum, sersemlik hali ve tardif diskinezi riskini oldukça artırmakta.

Asistanlık zamanlarımdan bir örnek vereyim 😊

Çömezlik dönemi, Hematolojide cuma-pazar nöbeti. Hasta yakını telaşlı bir şekilde hastasını uyandıramadığını söyledi. Odaya koştum, vitaller iyi görünüyor ama hasta cidden uyanmıyor. Kan gazı falan normal. Kranial görüntüleme normal, EKG normal, velhasıl hiçbir şey bulamadık

Ctesi nöbetten çıktım, pazar geldim, adam hala uyuyor. Nöroloji haftaiçi eeg yaparız dedi. Neyse, pazartesi sabah asıl klinikçilere devir yapıyorum. O hastanın da takibini klinik kıdemlisi yapıyor, abi dedim senin hastada durum böyle, şunu şunu yaptık, bişey bulamadık

Lan dedi ben ona hıçkırıyor diye cuma saat 4 gibi larğağtil yaptırdım♂O an sanki benim tansiyonum düştü, ulan abi(ulan yok tabii) niye söylemiyon diyorum, olum nerden bileyim ben bu kadar uyuyacağını, ama bak nasıl da kesmiş hıçkırığı diyor 😊😊

Anafikirden anlıycağınız üzre largactile mesafeliyiz😊

Tüm bu ilaçlara rağmen hala devam eden hıçkırık vakalarında akupunktur ve hipnoterapinin fayda sağlayabileceğine dair görüşler de mevcut.

Hıçkırksız günler dilerim 😊

Tivitiko - The most beautiful shape of tweets!

Continue to read: <https://tivitiko.herokuapp.com/thread/vKXBGM.html>