

دیابت

مهم ترین عارضه روزه داری برای مبتلایان به این بیماری، کاهش بیش از حد قند خون است که با علائمی همچون ضعف و بی حالی شدید، عرق سرد، تپش قلب، سرگیجه، تاری دید، لرزش بدن و در نهایت بیهوش شدن مشخص می گردد. در بیمارانی که انسولین مصرف می کنند تنظیم و کنترل مرتب قند خون بسیار مهم می باشد و از آن جا که در پی تزریق انسولین به دفعات نیز باید غذا میل نمایند، روزه داری توصیه نمی شود. افراد دیابتی که برای کنترل قند خون از داروهای غیر تزریقی استفاده می کنند باید آموزش های لازم در مورد علائم افزایش و کاهش قند خون، اندازه گیری قند خون، تنظیم وعده های غذایی و مصرف داروها را دریافت نمایند. این افراد باید مدتی قبل از شروع ماه رمضان به طور آزمایشی، روزه داری را آغاز کرده، طی روز به ترتیب زیر قند خون خود را قبل سحر (حداکثر ۱۲۰ میلی گرم درصد)، دو ساعت بعد سحر (حداکثر ۱۶۰ میلی گرم درصد)، بین ساعت ۱ تا ۳ بعدازظهر (کمتر از ۷۰ میلی گرم درصد نباشد)، قبل از افطار (حداکثر ۱۲۰ میلی گرم درصد) و دو ساعت بعد از افطار (حداکثر ۱۶۰ میلی گرم درصد) اندازه بگیرند. در صورتی که مقدار قند خون این افراد در محدوده مقادیر ذکر شده در بالا باشد، قادر خواهند بود روزه بگیرند، در آن صورت باید

هنگام افطار قبل از خوردن هر غذایی، قرص خود را میل کرده و پس از مدتی شروع به خوردن غذا کنند. هنگام سحر نیز باید مقدار دارو را تقریباً به نصف کاهش دهند و حتماً دو ساعت بعد از افطار و دو ساعت بعد از خوردن سحری، قند خون خود را آزمایش کنند. هم چنین ممکن است طبق دستور پزشک، قرص های مصرفی صبح و ظهر به صورت هم زمان هنگام افطار، و قرص شبانه، پیش از سحری مصرف شود و یا بسته به نوع دیابت تعداد قرص ها کاهش یابد.

صرع

بیشتر متخصصان مغز و اعصاب به این دلیل که تشنج معمولاً از قانون خاصی تبعیت نمی کند، روزه داری را توصیه نمی کنند. بر این اساس ۹۹ درصد بیماران مبتلا به صرع قادر به روزه داری نیستند. گرسنگی در این بیماران سبب کاهش دوز داروهای ضدتشنجی در این افراد و تشدید روند صرع می شود. در افراد مبتلا به صرع، مصرف سر وقت و به موقع داروهای ضدتشنج در طول شبانه روز الزامی است به خصوص این که تغییرات قند خون، املاح و الکترولیت ها در بدن بر آستانه تشنج بیمار تاثیرگذار است. یکی از رژیم های درمانی در دسته ای از بیماران مبتلا به صرع، رژیم کتوژنیک است. در این رژیم بیمار در بیمارستان بستری شده و برایش رژیم کم کربوهیدرات و پرچرب شروع می شود. با این کار مقدار مواد کتونی که اثر ضدتشنجی دارند در خون بالا می رود. برای انجام

بنا توجه به تکرار گرفتن ماه مبارک رمضان در فصل بهار، طولانی بیودن زیمان (روزه داری و کوتاه شدن فاصله بین افطار و سحر ممکن است مصرف متوالی وعده های غذایی در این فاصله کوتاه، مشکلاتی برای مصرف داروها و تداخلات احتمالی آن ها با موادغذایی ایجاد نماید که این موضوع می تواند بر روند درمانی بیماران تاثیر منفی بگذارد.

بنا به طور کلی در دوران بارداری، شیردهی و برخی از بیماری ها فرد ملزم می باشد با پزشک معالج خود برای روزه داری و هم چنین نحوه مصرف داروها مشورت نماید. تغییر خودسرانه دوز مصرفی دارو، قطع دارو، تغییر تعداد دفعات مصرف و عدم رعایت فاصله زمانی می تواند منجر به عدم دستیابی به اثرات درمانی، بروز اثرات جانبی و تشدید بیماری گردد. در ادامه به نکاتی در مورد روند مصرف داروها در افراد مبتلا به دیابت، صرع و بیماری های قلبی-عروقی اشاره می شود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران
معاونت غذا و دارو

مصرف داروها

در هنگام روزه داری

معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی ایران

و با معده خالی تجویز شده اند، تداخلی با روزه داری ندارند و بهترین زمان مصرف آن ها یک ساعت قبل سحری یا دو ساعت بعد افطار است.

* تداخلات دارو با غذا می تواند باعث کاهش، افزایش یا تاخیر در روند رسیدن دارو به غلظت مناسب در خون شود لذا فرد باید در این زمینه اطلاعات لازم را بسته به نوع داروی مصرفی خود از پزشک یا داروساز دریافت نماید.

* مصرف کافی آب و مایعات نقش مهمی در دفع داروها و متابولیت های ناشی از آنها دارد، بنابراین باید در فاصله بین افطار تا سحر به میزان کافی آب و مایعات به بدن برسد.

تهیه شده در:

دفتر تحقیق و توسعه معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی ایران

نشانی: تهران، میدان آرژانتین، خیابان الوند، پلاک 10

شماره تلفن: ۸۸۷۷۹۱۱۸ داخلی ۱۰۴ و ۱۱۹

پایگاه اینترنتی: WWW.Fdo.iums.ac.ir



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران
معاونت غذا و دارو

چنین رژیم می باید بیمار تحت مراقبت شدید متخصصین تغذیه و مغز و اعصاب قرار داشته باشد و آزمایشات خونی دقیق نیز انجام شود.

نکاتی درباره مصرف داروها در زمان روزه

* بیماران قلبی که به واسطه بیماری خاص ناگزیر به مصرف دوز بالای آسپرین بخصوص توام با داروهای ضد پلاکتی دیگر مثل کلوییدوگرل یا داروی ضد انعقادی وارفارین هستند با روزه داری مستعد خونریزی گوارشی می شوند و نباید بدون مشورت با پزشک معالج روزه بگیرند. هم چنین در برخی موارد لازم است پزشک اقدام به کاهش دوز داروهای ادرار آور، برای جلوگیری از ازدست رفتن آب بدن، در بیماران روزه دار نماید.

* در خصوص سلامت بانوان، استفاده خودسرانه از داروهای ضد بارداری ترکیبی مانند LD جهت قطع خونریزی دوران قاعدگی و به منظور کامل کردن روزه در ماه رمضان، علاوه بر این که چرخه هورمونی فرد را مختل خواهد کرد، تبعات خطرناکی مانند اشکالات انعقادی و ایجاد لخته در عروق اندام های تحتانی و حتی عروق مغزی به دنبال خواهد داشت. شیوع این عارضه با افزایش سن افزایش می یابد و این امر هشدار است برای بانوانی که قصد مصرف داروهای ضد بارداری بدون تجویز پزشک را دارند.* داروهایی که توسط پزشک یک بار در شبانه روز