



دیابت و ماه رمضان

راهنمای جامع بیماران مبتلا به دیابت در ماه مبارک رمضان

فهرست

- ۲.....مقدمه
- آیا افرادی که با دیابت زندگی می کنند، قادر به روزه داری در ماه مبارک رمضان هستند..... ۲
- در صورتی که قادر به روزه داری باشم، قبل از انجام آن چه اقداماتی را می بایست انجام دهم؟..... ۳
- چگونه در ماه رمضان، قند خون خود را کنترل کنم؟..... ۵
- از چه راهی مطمئن شوم که قند خون مخصوصاً در طی روزه داری کنترل است؟..... ۶
- در طی شبانه روز چند بار قند خون خود را اندازه گیری کنم؟..... ۶
- چه زمانهای برای اندازه گیری قند خون مناسب است؟..... ۷
- افت قند خون چیست و چه علامت هایی دارد؟..... ۸
- علائم افت قند خون..... ۸
- درمان صحیح افت قند خون..... ۹
- برنامه غذایی مناسب در ماه رمضان..... ۱۱
- چه نکاتی را در مصرف وعده سحری باید رعایت کرد؟..... ۱۱
- چه نکاتی را در مصرف وعده افطاری باید رعایت کرد؟..... ۱۲
- در انتخاب غذاهای سالم به چه نکاتی توجه کنیم؟..... ۱۲
- آیا الگوی مناسبی برای مصرف غذا در وعده افطار و سحر وجود دارد؟..... ۱۳
- کنترل وزن در ماه رمضان..... ۱۵
- خوراکی های ویژه ماه رمضان..... ۱۵
- آیا در زمان روزه داری نیاز به تغییر در داروهای دیابت و برنامه درمانی وجود دارد؟..... ۱۶
- خودسرانه تزریق انسولین را متوقف نکنیم!..... ۱۶
- آیا می توانم در طی روزه داری فعالیت بدنی داشته باشم و چه نکاتی را رعایت کنم؟..... ۱۸
- مشکلات رایج در ماه رمضان..... ۱۹
- در چه شرایطی لازم است که روزه داری متوقف شود؟..... ۲۰
- سخن آخر..... ۲۲
- آشنایی با انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک..... ۲۳



مقدمه

روزه داری، فریضه ای شرعی و واجب بر مسلمانان است که در دین مبین اسلام به انجام آن تاکید زیادی شده است. با توجه به افزایش شیوع دیابت در دنیا و جمعیت بالای مسلمانان جهان، تعداد زیادی مسلمان مبتلا به دیابت وجود دارد که تمایل زیادی برای انجام این فریضه دارند. بنابراین پاسخگویی به این سؤال که آیا فرد مبتلا به دیابت قادر به انجام فریضه روزه داری است یا خیر؟ و در صورتیکه مجاز به این فریضه باشد چه نکاتی را باید رعایت کند. سئوالات مهمی هستند که در تدوین این کتابچه آموزشی سعی شده است تا حد امکان به آنها پاسخ دهیم.

آیا افرادی که با دیابت زندگی می کنند، قادر به روزه داری در ماه مبارک رمضان هستند؟

از آنجایی که روزه داری برای افرادی که با دیابت زندگی می کنند، ممکن است خطراتی به همراه داشته باشد، برای پاسخ به این سؤال حتماً ۶-۸ هفته قبل از شروع ماه رمضان با پزشک معالج خود مشورت کنید. پزشک معالج شما با توجه به عواملی مثل نوع دیابت، داروی مصرفی، وضعیت کنترل قند خون، توانایی تشخیص به موقع افت قند خون، سابقه افت قند خون شدید، توانایی های خود-مراقبتی برای کنترل قند خون، شرایط فردی مثل موقعیت اجتماعی و شغلی، وجود هرگونه عوارض دیابت و یا وجود بیماری های زمینه ای دیگر ارزیابی های لازم را انجام خواهد داد و در تصمیم گیری به شما کمک خواهد کرد.

در شرایط زیر ممکن است پزشک معالج روزه داری را برای فرد پرخطر بداند و روزه داری را توصیه نکند:

- عوارض قلبی و عروقی هم چون سکته های قلبی و یا مغزی
- عوارض کلیوی در مراحل پیشرفته
- افراد با فعالیت بدنی زیاد

- ابتلا به بیماری حاد
- خانم های باردار و افراد سالمند
- سابقه افت قند خون شدید، سه ماه قبل از شروع ماه رمضان
- افت قندهای مکرر و افت قند بدون علامت
- سابقه کتواسیدوز دیابتی و کمای قند بالا سه ماه، قبل از شروع ماه رمضان
- دیابت کنترل نشده و نوسانات شدید قند خون

پزشک معالج علاوه بر ارزیابی شرایط جسمی شما برای روزه داری، نوع و میزان داروهای مصرفی را برای ماه مبارک رمضان تنظیم خواهد کرد.

قبل از اقدام به روزه‌داری حتماً با پزشک معالج خود مشورت کنید.

در صورتی که قادر به روزه‌داری باشیم، قبل از انجام آن چه اقداماتی را می‌بایست انجام دهیم؟

انجام اقدامات زیر قبل از شروع ماه رمضان و روزه‌داری لازم است:

- مشورت با پزشک معالج
- شرکت در برنامه های آموزش خودمدیریتی دیابت
- آموزش اندازه گیری قند خون و کار با دستگاه تست قند خون (گلوکومتر)
- کاهش وزن در افرادی که دچار اضافه وزن و یا چاقی هستند

شرکت در برنامه های آموزش خود مدیریتی دیابت

بعد از مشورت پزشک معالج، لازم است تا فرد مبتلا به دیابت آموزش های جامع را در زمینه خود مدیریتی دیابت دریافت کند. هدف اصلی این آموزش ها، توانمندسازی فرد در کنترل دیابت، جلوگیری از اضافه وزن، کاهش احتمال افت قند خون و بروز موقعیت های پر خطر در زمان روزه داری است.

این برنامه آموزشی شامل آموزش تنظیم برنامه ریزی غذایی، فعالیت بدنی، اندازه گیری قند خون، نحوه صحیح مصرف داروها، شناسایی زمانهای که روزه باید شکسته شود و موقعیت های پر خطر هم چون افت قند خون، افزایش قند خون، کمای قند بالا، کم آبی و ترمبوز عروق (لخته شدن خون در رگ ها) می باشد. آموزش های قبل از ماه رمضان نه تنها در مدیریت دیابت کاربردی هستند بلکه در پیشگیری از افزایش وزن در طی ماه رمضان هم تاثیر دارند. تهیه یک دستگاه استاندارد اندازه گیری قند خون و آشنایی با روش کار آن از سایر

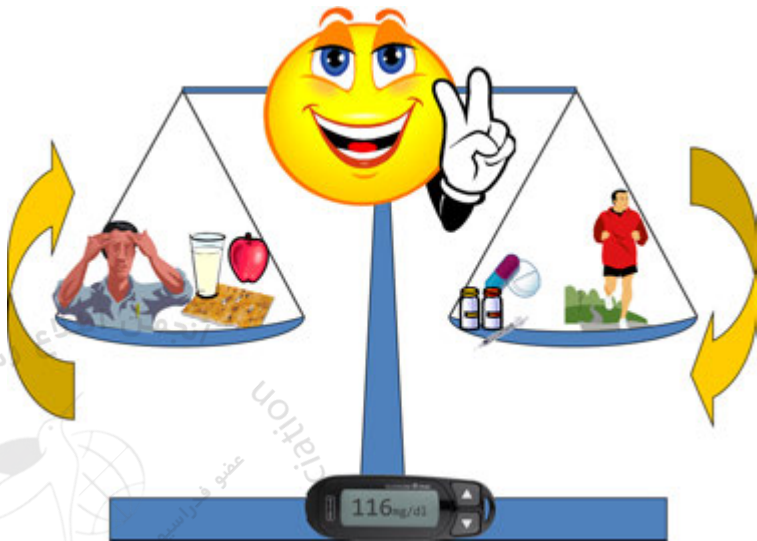
اقداماتی است که قبل از شروع روزه داری باید به آن توجه شود. حتما بعد از تهیه دستگاه اندازه گیری قند خون برای دریافت آموزش اندازه گیری صحیح قند خون با انجمن های آموزش دیابت تماس حاصل فرمایید.



چگونه در ماه رمضان، قند خون خود را کنترل کنیم؟



به منظور کنترل قند خون، آشنایی با عوامل افزایش دهنده و کاهش دهنده قند خون و حفظ تعادل بین این اجزا ضروری است. از عوامل افزایش دهنده قند خون می توان به مصرف غذا و استرس و از عوامل کاهش دهنده قند خون می توان به فعالیت بدنی و داروهای کاهش دهنده قند خون (قرص و انسولین) اشاره کرد.



عدم تعادل بین این دو کفه ترازو منجر به ایجاد نوسان قند خون می شود.

از چه راهی مطمئن شوم که قند خون مخصوصا در طی روزه داری کنترل است؟

تغییر ساعت خواب، تغییر ساعت صرف غذا و عادات غذایی در طی ماه رمضان بر کنترل قند خون تاثیر گذار است و می تواند سبب نوساناتی در قند خون شود. تنها راهکار موثر برای اطلاع از تغییرات قند خون و کنترل آن، خودپایشی قند خون با دستگاه اندازه گیری قند خون (گلوکومتر) است.

خودپایشی قند خون با دستگاه اندازه گیری قند خون از اجزای مهم کنترل دیابت در ماه مبارک رمضان به شمار می آید. تهیه یک دستگاه استاندارد اندازه گیری قند خون و آشنایی با روش کار آن از اقداماتی است که قبل از شروع روزه داری باید به آن توجه شود. به کمک دستگاه اندازه گیری قند خون شما می توانید روزانه قند خون خود را پایش کنید و از میزان قند خون خود در لحظه آگاه شوید.

خودپایشی قند خون به فرد این امکان را می دهد که به طور مؤثرتری دیابت خود را مدیریت کرده و احتمال افت قند و قند خون بالا را در طی روزه داری شناسایی کند. شناسایی این موقعیت های پرخطر و توقف روزه داری می تواند از بروز خطرات بعدی پیشگیری کند.

برخلاف تصور بعضی از افراد، خودپایشی قند خون با دستگاه اندازه گیری قند خون سبب ابطال روزه نمی شود و مانعی برای اندازه گیری قند خون با دستگاه در طی روزه داری وجود ندارد.

در طی شبانه روز چند بار قند خون خود را اندازه گیری کنم؟

آنچه مسلم است، تست قند خون باید به طور روزانه و منظم در تمام افراد مبتلا به دیابت انجام شود اما تعداد دفعات اندازه گیری قند خون می تواند یک، دو و یا چندین بار در روز توصیه شود که به نوع دیابت و یا داروهای مصرفی فرد بستگی دارد. به عنوان مثال افرادی که از انسولین و یا داروهای که تحریک کننده ترشح انسولین هستند مانند گلی بنکلامید و یا گلی کلایید و ... استفاده می کنند، احتمال افت قند خون بیشتری دارند و نیاز است که دفعات بیشتری قند خون خود را اندازه گیری نمایند.

علاوه بر این در زمانهای که فرد علائم یا احساس افت قند خون و یا قند خون بالا را تجربه می کند و یا احساس ناخوشی دارد نیز لازم است که بلافاصله قند خون اندازه گیری شود.

خودپایشی قند خون با دستگاه اندازه گیری قند خون، از اجزای مهم کنترل دیابت در ماه رمضان است که باید به طور روزانه و منظم انجام شود.

چه زمانهای برای اندازه گیری قند خون مناسب است؟

اندازه‌گیری قند خون قبل از سحر (قبل از مصرف سحری)، دو ساعت بعد از سحر، میانه روز (ساعت ۱۲ ظهر)، بعد از ظهر (بین ساعت ۱۲ تا قبل از افطار)، بلافاصله قبل از افطار، دو ساعت بعد از افطار و هر زمان طی روز که فرد احساس ناخوشی دارد، می‌تواند راهنمای مناسبی برای بررسی وضعیت قند خون در فرد روزه‌دار باشد.

توصیه می‌شود به منظور شناسایی و پیشگیری از قند بالای بعد از غذا، قند خون دو ساعت بعد از افطار اندازه‌گیری شود.





افت قند خون چیست و چه علامت‌هایی دارد؟

افت قند خون یا هیپوگلیسمی به قند خون کمتر از ۷۰ میلی گرم در دسی لیتر گفته می‌شود. افت قند خون از مشکلاتی است که ممکن است به دلیل پرهیز از خوردن و آشامیدن در طی روزه‌داری ایجاد شود و فرد باید کاملاً از علائم و روش‌های درمان آن آگاه بوده و به محض بروز علائم، روزه خود را قطع نماید و اقدام به درمان افت قند خون کند.

این مسئله به خصوص در فصل تابستان و نواحی جغرافیایی که ساعات روزه‌داری در آن‌ها طولانی‌تر است، از اهمیت بالایی برخوردار است. در صورت ادامه روزه‌داری و یا عدم درمان افت قند خون، قند خون به تدریج کاهش یافته و می‌تواند سلامت فرد را با تهدید جدی روبه‌رو سازد.

علائم افت قند خون:

با توجه به مطالب گفته شده می‌توان علائم افت قند خون را به دو دسته تقسیم کرد:

- یک دسته از علائم همچون تپش قلب، لرزش اندام، اضطراب، تعریق، گرسنگی، رنگ پریدگی و احساس بی‌حسی و سوزن شدن در دست‌ها و پاها یا صورت می‌باشد.



تعریق



احساس گرسنگی



لرزش بدن



تپش قلب

- گروه دیگر علائم ناشی از اختلال در کار سلول های مغزی است و شامل تاری دید، تغییرات رفتاری، گیجی و کاهش قدرت تمرکز، ضعف، بیهوشی و تشنج می باشد. این علائم معمولاً در محدوده قند خون کمتر از ۵۰ میلی گرم در دسی لیتر خود را نشان می دهند.



تاری دید



پرخاشگری و تغییر رفتار



خواب آلودگی



کاهش تمرکز و گیجی

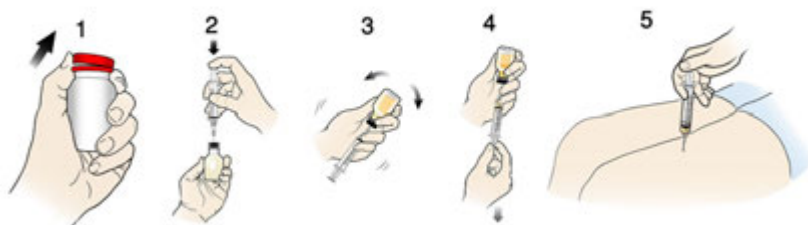
درمان صحیح افت قند خون

از آنجایی که اکت قند خون یکی از اورژانس های دیابت محسوب می شود، بعد از شناسایی افت قند خون می بایست بلافاصله با درمان صحیح قند خون را به محدوده بالاتر رساند. بدین منظور توصیه می شود که فرد برای درمان افت قند خون، یکی از منابع قند ساده که در زیر ذکر شده است، استفاده نماید:

- ۴ حبه قند
- یک قاشق غذاخوری شکر
- یک قاشق غذاخوری عسل
- نصف لیوان آبمیوه صنعتی
- نصف لیوان نوشابه معمولی (غیر رژیمی)

بعد از مصرف یکی از موارد بالا، ۱۵ دقیقه صبر کرده و دوباره قند خون را اندازه گیری کنید. در صورتی که قند خون هم چنان کمتر از ۷۰ میلی گرم در دسی لیتر است، باید مجدد یکی از خوراکی و نوشیدنی های بالا را مصرف کرد. در صورتی که قند خون به میزان طبیعی بازگشته است و تا وعده اصلی بعدی بیشتر از یک ساعت باقی مانده است، یک میان وعده مانند یک عدد میوه و یا یک لقمه نان و پنیر استفاده شود ولی اگر زمان کمتری تا وعده اصلی مانده است، وعده اصلی مصرف شود تا از افت قند خون مجدد جلوگیری شود. در صورتی که فرد در اثر افت قند خون بیهوش شده است و قادر به خوردن و آشامیدن نیست می بایست آمپول گلوکاگون برای فرد تزریق شود. در این مواقع تزریق آمپول گلوکاگون بر عهده اطرافیان است. توصیه می شود که همیشه حداقل یک آمپول گلوکاگون در منزل و محل کار افراد مبتلا به دیابت

وجود داشته باشد. افراد خانواده و حتی دوستان و همکاران نزدیک آنها در محل کار نیز باید از محل این آمپول اطلاع داشته، با شرکت در کلاسهای آموزشی نحوه استفاده از آن را فرا بگیرند. در شکل زیر مراحل تزریق گلوکاگون شرح داده شده است:





برنامه غذایی مناسب در ماه رمضان

هدف از برنامه غذایی در ماه رمضان، دریافت کافی کالری و تامین نیازهای روزانه فرد، پیشگیری از افت قند در طی روز، پیشگیری از افزایش قند بعد از غذا و پیشگیری از افزایش وزن در طی روزه داری می باشد. همچنین اگر مبتلا به فشارخون و چربی خون هستید لازم است که در تنظیم برنامه غذایی به این شرایط نیز توجه کنید.

در ماه رمضان تغییراتی در ساعات صرف غذا و عادات غذایی ایجاد می شود که می تواند بر روی کنترل قند خون و وزن تاثیرات منفی داشته باشد. تعداد وعده های غذایی و نوع مواد غذایی مصرفی در هر وعده می تواند این اثرات منفی را کاهش دهد.

مصرف چند وعده غذا در ماه رمضان مناسب است؟

به منظور پیشگیری از افزایش قند ۲ ساعته بعد از غذا و مصرف حجم زیادی از غذا، بهتر است علاوه بر وعده افطار یا سحر، یک یا دو میان وعده در فاصله بین افطار تا سحر در نظر گرفته شود. میوه، مغزها و یا سبزی ها میان وعده هایی مناسبی هستند که می توان بین وعده افطار و سحر مصرف شود.

چه نکاتی را در مصرف وعده سحری باید رعایت کرد؟

- بهتر است وعده سحری حاوی مواد غذایی با کربوهیدرات پیچیده باشد تا از افت قند خون و ایجاد حس گرسنگی طی روز جلوگیری شود. برای مثال برای وعده سحر می توان از عدس پلو به همراه سالاد و یا از انواع برنج های مخلوط با سبزی ها یا حبوبات و یا نان های سبوس دار استفاده کرد.
- حتی الامکان وعده سحری در آخرین زمان ممکن مصرف شود؛ مخصوصاً زمانی که ساعت روزه داری بیشتر از ۱۰ ساعت است.
- اگر به هر دلیلی نتوانستید وعده سحری مصرف کنید، بهتر است در آن روز از روزه داری اجتناب کنید.

- میزان غذایی مصرفی در وعده سحر باید معادل وعده غذایی ناهار در روزهای معمول صرف شود.
- مصرف مقادیر کافی پروتئین و چربی در وعده سحر توصیه می‌شود زیرا این غذاها حاوی مقادیر کمتری کربوهیدرات هستند و اثر فوری روی قند خون بعد از غذا ندارند. پروتئین و چربی نسبت به کربوهیدرات، احساس سیری را بیشتر القا می‌کند.

چه نکاتی را در مصرف وعده افطاری باید رعایت کرد؟

- وعده افطار باید معادل صبحانه در روزهای معمولی در نظر گرفته شود.
- وعده افطار باید با مقداری آب برای غلبه بر کم‌آبی ناشی از روزه‌داری و ۱ تا ۲ عدد خرما یا یک قاشق غذاخوری عسل برای بالا بردن قند خون انجام شود.
- زمان مناسب برای صرف شام حدوداً دو ساعت پس از وعده افطار است. مقدار وعده شام باید معادل شام در روزهای معمولی باشد.

در انتخاب غذاهای سالم به چه نکاتی توجه کنیم؟

- قند و نشاسته دریافتی را به تناسب در بین وعده‌های غذایی پخش نمایید و از پرخوری در وعده افطار و سحر اجتناب نمایید.
- مصرف مواد نشاسته‌ای حاوی فیبر بالا (مانند غلات کامل)، سبزیجات (پخته یا خام)، میوه تازه، ماست و لبنیات توصیه می‌شود.
- از مصرف شکر و محصولات تهیه‌شده از آرد سفید اجتناب شده و یا به طور قابل توجهی محدود شود.
- مصرف نوشیدنی‌های قندی، آبمیوه‌های صنعتی و آبمیوه‌های تازه حاوی شکر توصیه نمی‌شود.
- مصرف غذاهای سرخ‌شده که معمولاً ناسالم هستند؛ خصوصاً وقتی دارای مقادیر زیادی چربی‌های اشباع و ترانس هستند. توجه داشته باشیم که روغن پالم و نارگیل نیز جزو روغن‌های ناسالم به حساب می‌آیند.
- نوشیدن آب کافی به مقدار حداقل ۸ لیوان آب و نوشیدنی‌های غیر شیرین بین دو وعده افطار و سحر برای پیشگیری از کم‌آبی بدن توصیه می‌شود.
- مصرف نوشیدنی‌های کافئین دار مانند قهوه و چای منجر به دفع آب بدن از طریق ادرار می‌شود، در مصرف آنها زیاده روی نکنید.
- از مصرف غذاهای پر ادویه اجتناب شود.
- سریع غذا خوردن موجب پرخوری می‌شود چراکه پیام‌های سیری معمولاً ۳۰ دقیقه بعد از شروع خوردن از دستگاه گوارش به مغز می‌رسند و این موضوع باعث بالا رفتن قند خون می‌شود.

آیا الگوی مناسبی برای مصرف غذا در وعده افطار و سحر وجود دارد؟

الگوی بشقاب رمضان، الگوی مناسبی برای مصرف غذا در این ماه می باشد. با استفاده از الگوی «بشقاب رمضان» برای برنامه ریزی وعده های شام و سحر می توان در کنار حفظ تنوع در مصرف گروه های غذایی، قند دو ساعته را نیز در محدوده کنترل تعیین شده توسط پزشک، حفظ نمود. بشقاب غذای خود را می توانید بر اساس شکل زیر با گروه گوشت و جایگزین، حبوبات یا سبزیجات نشاسته ای، نان و غلات و سبزیجات آزاد تنظیم کنید.



انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک
عضو فدراسیون بین المللی دیابت
Gabric Diabetes Education Association

• گروه گوشت و جایگزین‌ها

این گروه شامل همه گوشت‌های سفید و قرمز، ماهی، تخم‌مرغ، حبوبات و پنیر صبحانه است که منبع تأمین کننده پروتئین مورد نیاز روزانه هستند. در صورت استفاده از گوشت‌ها تا حد امکان چربی آنها جدا شود. ۱۲۰ گرم از گروه گوشت را می‌توانید در این الگو مصرف کنید.

• گروه سبزیجات

به منظور کنترل بهتر قند دو ساعته، توصیه می‌شود حداقل یک لیوان سبزیجات، به ویژه سبزیجات غیر نشاسته‌ای همراه با غذا استفاده شود. منظور از یک لیوان استاندارد، یک پیمانه ۲۵۰ گرمی است.

• گروه حبوبات یا سبزیجات نشاسته‌ای

به منظور افزایش میزان فیبر دریافتی، بهتر است از حبوبات استفاده نماییم؛ ولی در صورت استفاده از سبزیجات نشاسته‌ای که عبارتند از سیب‌زمینی، کدو حلوایی، باقالا، ذرت، نخودفرنگی، هویج، چغندر و شلغم، نباید بیش از یک سوم لیوان استاندارد، مصرف شود.

• گروه نان و غلات و کامل

این گروه منبع تأمین کننده قند و نشاسته یا کربوهیدرات مورد نیاز روزانه هستند و انواع سبوس‌دار آن‌ها در اولویت می‌باشند. به همین منظور می‌توانید بجای استفاده از ماکارونی ساده از ماکارونی سبوس‌دار، بجای برنج ساده از برنج قهوه‌ای یا پلوهایی با سبزیجات یا حبوبات و نان سبوس‌دار به جای نان سفید استفاده کنید. می‌توانید در الگو بشقاب رمضان خود یک و نیم لیوان از این گروه را اضافه کنید.

• گروه روغن و چربی

انواع روغن‌های مایع، جامد، کره، سس مایونز، سرشیر، پنیر پرچرب و آجیل در این گروه قرار دارند که توصیه می‌شود که از گروه چربی‌ها مخصوصاً چربی‌های مضر به میزان کمتری استفاده شود. به یاد داشته باشید میزان روغن در وعده‌های سحر و شام نباید بیشتر از ۲ قاشق مرباخوری باشد، چراکه بالا بودن روغن غذا نیز باعث نوسان قند خون شما خواهد شد.

• گروه میوه‌ها

میوه‌های تازه، آمیوه و میوه‌های خشک در این گروه قرار دارند. میوه‌ها نیز مانند گروه نان و غلات و لبنیات دارای کربوهیدرات هستند. از میوه‌ها می‌توانید برای میان وعده استفاده کنید.

• گروه شیر و لبنیات

این گروه شامل شیر، دوغ، ماست و کشک است که دارای کربوهیدرات هستند و توصیه می‌شود که از نوع کم‌چرب آن‌ها در کنار وعده اصلی یا میان وعده استفاده شود.

در کنار استفاده متعادل و متنوع از این گروه‌ها توصیه می‌شود به منظور کنترل

بهتر قند خون تأکید بیشتری بر مصرف منابع فیبر، شامل نان و غلات سبوس‌دار، میوه‌های تازه، حبوبات و سبزیجات غیر نشاسته‌ای، داشته باشید.

کنترل وزن در ماه رمضان

مهم‌ترین نکته در ماه رمضان این است که از افزایش وزن در طی این ماه باید اجتناب شود. افراد دیابتی نوع ۲ که دارای اضافه‌وزن و چاقی هستند، قبل از ماه رمضان فرصت مناسبی برای کاهش وزن است. کاهش وزن مناسب می‌تواند موجب بهبود کنترل قند خون و کاهش خطر بیماری‌های قلبی عروقی شود. هدف، کاهش وزن متوسط و تدریجی نیم تا یک کیلوگرم در هفته است. به منظور رسیدن به کاهش وزن و اجتناب از وزن‌گیری، دریافت انرژی باید کنترل شده باشد و در فاصله بین وعده افطار و سحر تقسیم شود.

بهتر است قبل از اقدام به روزه داری، برای کاهش وزن اقدام شود. در این مسیر می‌توانید از متخصصین تغذیه مراجعه شود و برنامه کاهش وزن دریافت کرد.

خوراکی‌های ویژه ماه رمضان

خوراکی‌های و شیرینی‌های ویژه ماه رمضان هم چون زولبیا، بامیه، حلوا، شله زرد، شیر برنج و فرنی به دلیل داشتن مقادیر زیاد کربوهیدرات و قند ساده، انتخاب مناسبی برای افراد دیابتی به شمار نمی‌آیند و مصرف آنها به افراد دیابتی توصیه نمی‌شود.

مصرف این مواد خوراکی علاوه بر این که منجر به افزایش قند خون می‌شود، به دلیل داشتن کالری بالا می‌تواند منجر به افزایش وزن شود.

آیا در زمان روزه داری نیاز به تغییر در داروهای دیابت و برنامه درمانی وجود دارد؟



تنظیم میزان و زمان مصرف داروها در زمان روزه‌داری باید حتماً با مشورت پزشک صورت گیرد؛ بنابراین همه افراد مبتلا به دیابت می‌باید ۶ تا ۸ هفته قبل از شروع ماه رمضان توسط پزشک معالج ارزیابی شده و آموزش‌های مناسب و کاملی در زمینه مقدار و زمان مصرف دارو به آن‌ها داده شود.

این تغییرات بر اساس نوع و تعداد قرص‌های مصرفی شما انجام می‌شود. با توجه به تغییر زمان مصرف وعده‌های غذایی در ماه مبارک رمضان ممکن است پزشک شما علاوه بر مقدار و نوع داروها، تغییراتی در زمان مصرف داروی مصرفی شما نیز ایجاد کند.

روزه‌داری در افراد مبتلا به دیابت تحت درمان با انسولین نیازمند توجه خاصی است. مهم‌ترین خطری که این افراد را تهدید می‌کند، افت قند خون است که ممکن است طی روزه‌داری ایجاد شود و فرد باید کاملاً از علائم و روش‌های درمان آن آگاه بوده و به محض بروز علائم، روزه خود را قطع نماید و اقدام به درمان افت قند خون کند.

تنظیم مقدار، دفعات و زمان‌های مناسب تزریق انسولین توسط پزشک معالج شما انجام خواهد شد. به عنوان مثال ممکن است پزشک شما قبل از شروع ماه رمضان نوع انسولین شما را تغییر دهد تا خطر افت قند خون طی روزه‌داری کاهش یابد. علاوه بر خطر افت قند خون افراد دیابتی ممکن است طی روزه‌داری دچار افزایش قند خون شوند. برخی از افراد مبتلا به دیابت خودسرانه و بدون مشورت با پزشک ممکن است مقدار داروهای مصرفی خود را تغییر دهند و یا اقدام به روزه‌داری کنند و دچار نوسانات قند خون شوند.

خودسرانه تزریق انسولین را متوقف نکنیم!

متأسفانه گاهی اوقات افراد مبتلا به دیابت، بدون مشورت با پزشک اقدام به روزه‌داری می‌کنند و برای پیشگیری از بروز افت قند خون، خودسرانه تزریق انسولین را قطع می‌کنند. عدم تزریق انسولین می‌تواند سبب ایجاد کتواسیدوز دیابت شود.

کتواسیدوز دیابت، یکی از عوارض حاد ناشی از قند خون بالاست که به خصوص در افراد دیابتی نوع یک اتفاق می‌افتد و ممکن است در افراد مبتلا به دیابت نوع دو تحت درمان با انسولین نیز اتفاق بیفتد؛ کمبود انسولین در بدن و قند خون بالا، دو عامل اصلی در ایجاد کتواسیدوز دیابت هستند. از علائم کتواسیدوز دیابتی می‌توان به خشکی دهان، تشنگی شدید، تکرر ادرار، قند بالا و کتون بالا در ادرار اشاره کرد که با پیشرفت این شرایط سایر علائم مانند خشکی، قرمزی و برافروختگی پوست، تهوع، استفراغ، درد شکمی، تنفس سریع و عمیق، تنفس با بوی استون، کاهش تمرکز، گیجی و کاهش سطح هوشیاری ایجاد می‌شوند.

کتواسیدوز دیابتی یک حالت اورژانس است و حتماً برای درمان باید به بیمارستان مراجعه کرده تا مدیریت و درمان زیر نظر پزشک صورت گیرد.

از تغییر خودسرانه داروها بپرهیزیم.

تغییر در میزان، نوع و زمان مصرف داروهای
دیابت توسط پزشک معالج شما و در مراجعه
۶الی ۸ هفته قبل از شروع ماه رمضان تعیین
می شود.

آیا می توانم در طی روزه داری فعالیت بدنی داشته باشم و چه نکاتی را رعایت کنم؟



کاهش فعالیت فیزیکی و تغییر در ساعات خواب در طی روزه داری می تواند بر متابولیسم بدن اثر گذاشته و به همراه تغذیه ناسالم موجب افزایش وزن و قند خون شود.

اگرچه ورزش های سخت و شدید طی روزه داری به دلیل افزایش خطر افت قند خون و کم آبی توصیه نمی شود، افراد مبتلا به دیابت باید بدانند که طی ماه رمضان نیز می توانند ورزش های با شدت کم و متوسط را انجام دهند؛ بنابراین، در شرایط روزه داری نیز لازم است که میزان معمول فعالیت بدنی حفظ شود.

در زمینه ورزش در ماه رمضان به نکات زیر توجه داشته باشید:

- بهتر است فعالیت بدنی معمول در ساعاتی که فرد روزه نیست، انجام شود.
- روزانه ۳۰ الی ۴۰ دقیقه پیاده روی داشته و بهترین زمان آن ۱ تا ۲ ساعت بعد از افطار است.
- فعالیت بدنی شدید خطر افت قند خون را افزایش می دهد و باید از انجام آن خصوصا در ساعات قبل از افطار اجتناب کرد.





مشکلات رایج در ماه رمضان

افت قند خون، افزایش قند خون، کمای قند بالا، کم‌آبی و ترمبوز عروق از موقعیت‌های پرخطر هستند که در زمان روزه داری افراد مبتلا به دیابت را تهدید می‌کند و شناسایی به موقع آنها و انجام اقدامات سریع و صحیح درمانی در این شرایط بسیار ضروری است. آموزش اصولی راهکارهای به حداقل رساندن این خطرات را به کار گیرند. این شرایط عبارتند از:

- ۱- افت قند خون خصوصاً طی ساعات طولانی گرسنگی و قبل از افطار
- ۲- افزایش قند خون بعد از وعده‌های افطار و سحر
- ۳- کم‌آبی بدن خصوصاً در مناطقی که ساعات روزه‌داری طولانی‌تر است و آب‌وهوای گرم دارند.
- ۴- افزایش وزن قابل توجه به دلیل افزایش دریافت انرژی و کاهش فعالیت فیزیکی
- ۵- نارسایی کلیوی حاد در بیمارانی که کم‌آبی شدید دارند؛ خصوصاً افراد سالخورده و افراد با نقص عملکرد کلیه

همه این موارد با رعایت چند نکته ساده قابل پیشگیری و درمان هستند. این نکات عبارتند از:

- مصرف آب کافی (۸ لیوان آب) از افطار تا سحر
 - پرهیز از پرخوری
 - عدم مصرف غذاهای شور، پرچرب و پر ادویه
 - عدم مصرف زیاد نوشابه، چای، قهوه و نوشیدنی‌های حاوی کافئین
 - مصرف بیشتر سبزیجات و غذاهای فیبردار
- باید به خاطر داشت که چهار عامل مهم برای کنترل دیابت در طول ماه رمضان رعایت رژیم دارویی، کنترل برنامه غذایی، داشتن فعالیت فیزیکی مناسب روزانه و اندازه‌گیری مرتب قند خون با دستگاه است و تنها با رعایت اصول صحیح در این چهار زمینه می‌توانیم فریضه روزه‌داری را با حفظ سلامت خود به‌جای آوریم؛ بنابراین تمام عزیزان دیابتی که قصد دارند در ماه رمضان روزه بگیرند، باید با برنامه‌ریزی قبلی نسبت به یادگیری هر یک از این اصول مهم از طریق دیدن آموزش‌های لازم اقدام نمایند.



در چه شرایطی لازم است که روزه داری متوقف شود؟

تمام افراد مبتلا به دیابت که اقدام به روزه‌داری می‌کنند در صورت بروز هر یک از شرایط زیر باید از ادامه روزه داری اجتناب کنند:

• قند خون کمتر از ۷۰ میلی در دسی لیتر

در صورتی که قند خون کمتر از ۷۰ میلی گرم در دسی لیتر بود، فرد می‌بایست بلافاصله روزه خود را شکسته و با مصرف مواد حاوی قند ساده (مراجعه به مبحث افت قند خون) افت قند خون خود را درمان کند.

در صورتی که قند بین ۷۰ الی ۹۰ بود، حتماً مجدداً به فاصله یک ساعت تست قند خون را تکرار نمایید؛ زیرا احتمال افت قند خون وجود دارد.

• قند خون بالای ۳۰۰ میلی‌گرم در دسی لیتر

در صورت افزایش قند خون بیشتر از ۳۰۰ میلی‌گرم در دسی لیتر، روزه‌داری باید متوقف شود. در صورت ادامه روزه‌داری ممکن است بدن دچار کم‌آبی شود و یا حتی کمای قند بالا اتفاق بیافتد.

از علائم قند خون بالا و کم‌آبی بدن می‌توان به خشکی دهان، تشنگی شدید، تکرر ادرار یا ادرار کم اما تیره‌رنگ، پوست گرم و خشک، تب شدید، اختلال بینایی، خواب‌آلودگی، گیجی و کاهش سطح هوشیاری، اشاره کرد. در این زمان، مصرف آب بیشتر می‌تواند به پیشگیری از کم‌آبی شدید و همچنین کاهش قند خون کمک کند.

در صورتی که فرد دچار علائم کم‌آبی و گیجی و کاهش سطح هوشیاری داشته باشد، ممکن است کمای قند بالا اتفاق افتاده باشد. کمای قند خون بالا یک حالت اورژانس است و حتماً برای درمان باید به بیمارستان مراجعه کرده تا مدیریت و درمان زیر نظر پزشک صورت گیرد.

• وجود علائم افت قند خون، قند بالا، کم‌آبی بدن یا احساس ناخوشی

کم‌آبی یا دهیدراتاسیون که ممکن است به دنبال قند خون بالا، مدت زمان طولانی روزه داری، روزه داری در آب و هوای گرم یا افزایش فعالیت بدنی ایجاد شود. توجه به علائم کم‌آبی و درمان سریع آن هم از مواردی است که ممکن است

سبب توقف روزه داری شود.

• **افزایش یا کاهش فشار خون**

در صورتی که فشار خون بالا یا پائین دارید و یا در زمان برخاستن احساس سرگیجه دارید از ادامه روزه داری خودداری کنید.

• **روزهای بیماری**

افراد مبتلا به دیابت باید در روزهای بیماری از روزه‌داری اجتناب کنند؛ زیرا خطر افت قند خون، افزایش شدید قند خون، کم‌آبی بدن، کمای قند بالا و کتواسیدوز در روزهای بیماری افزایش می‌یابد.



سخن آخر

با آرزوی قبولی طاعات و عبادات شما، در صورتی که برای آماده شدن برای انجام فریضه روزه داری نیاز به آموزش کنترل دیابت دارید و یا در طی روزه داری در زمینه کنترل قند نیاز به کمک دارید می توانید با انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک تماس بگیرید

با آرزوی قبولی طاعات و عبادات همگی شما

عزیزان

برگرفته از:

Nemati, M., & Mehdizadeh, A. (2016). Introducing the practical guideline for Diabetes and Ramadan, developed by international Diabetes federation in collaboration with Diabetes and Ramadan International Alliance, 2016. *Journal of Fasting and Health*, 4(3), 95-96

آشنایی با انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک

خوشبختانه در کشور ما نیز، انجمن های آموزش دیابت تمامی این آموزش ها را فراهم می کنند. برای دریافت مشاوره رایگان دیابت می توانید با شماره ۰۲۱-۸۲۴۳۳ واحد آموزش و مشاوره دیابت انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک، تماس حاصل فرمایید.

... تا هیچکس به دلیل ناآگاهی یا ناامیدی، دچار عوارض دیابت نشود؛

شعاری که در سال ۸۵، روزی که گابریک متولد شد، چیزی جز بلندپروازی های یک ذهن جوان بشمار نمی رفت، امروز و پس از ۱۲ سال تلاش، حمایت و نوآوری، رنگ و بوی واقعیت به خود گرفته است. تلاش بی وقفه گابریک برای سلامتی هموطنان دیابتی که از روز نخست سرلوحه کار قرار داشته، امروز به راه رسمی متمایز و موثر در عرصه سلامت کشور بدل گردیده که هرساله هزاران فرد مبتلا به دیابت را به مسیر سلامتی و امید باز می گرداند.

گابریک با پوشش بیش از ۱۰۲,۰۰۰ هموطن مبتلا به دیابت (فروردین ۱۳۹۷) در سراسر ایران، خانواده ای منحصر به فرد از کودکان، جوانان و بزرگسالان دیابتی را شکل داده تا در کنار هم و با حمایت یکدیگر، زندگی سالم با دیابت را تجربه کنند.

تهران	سا	شهرکرد	مشهد	زنجان	قم
لارستان	لراک	همدان	ریخت	شیراز	کنتان
ایرانشهر	بوشهر	چابده	قزوین	کرمان	علویه
شاهرود	ساری	ارومیه	اصفهان	یزد	نیشابور
دامغان	کرج	کرمانشاه	اهواز	کاش	تبریز



يا ايها الذين امنوا آمنوا انفقوا مما رزقناكم

دست در دست هم دسیم به مهر...

عطف به فتاوی آیات عظام و مراجع عالی قدر

از هموطنان نوع دوست و مهربان خود صمیمانه دعوت می کنیم

تا با اهداء زکات فطره، کفاره و صدقات جاریه خود

در راه آموزش دیابت و حمایت از بیماران مبتلا به دیابت با کابریک همراه باشید.

پرداخت به کارت انجمن

۰۳۷۴-۹۰۰۰-۶۹۱۹-۶۰۳۷

پرداخت به کارت انجمن (کفاره)

۸۴۸۳-۲۶۶۵-۸۶۱۰-۶۲۱۹

پرداخت آسان با موبایل

#۸۲۴۳۳*۷۸۰*

دکاه پرداخت اینترنتی انجمن

www.gabric.ir/donations

همیشه این سوال مطرح است که آیا افراد مبتلا به دیابت می توانند روزه بگیرند یا خیر؟
در پاسخ باید گفت که روزه داری در افراد مبتلا به دیابت زمانی جایز است که پزشک
معالج با بررسی شرایط پزشکی و وضعیت قند خون بیمار، روزه داری فرد را تایید نماید. بنابراین
لازم است فرد مبتلا به دیابت، زیر نظر پزشک متخصص برنامه آموزشی و مراقبتی جامعی
دریافت نماید.

در این کتابچه تلاش شده است تا اصول کلی در زمینه رژیم غذایی، اندازه گیری قند خون،
فعالیت بدنی و نحوه مصرف دارو در ماه رمضان آموزش داده شود. امید است که بتوانید
با مشورت پزشک و رعایت اصول ذکر شده و حفظ کنترول قند خون، فریضه روزه داری
را بجای آورید.

کابریک همراه شما در مسیر سلامتی