



روزهداری شیرین همراه با دیابت

براساس نتایج مطالعات، 40 درصد دیابتی‌های نوع یک و 80 درصد دیابتی‌های نوع دو در ماه مبارک رمضان روزه می‌گیرند در حالی که روزه گرفتن برای دیابتی‌ها عوارضی ایجاد می‌کند که باید به آنها توجه داشت تا از بروز آنها که گاهی می‌تواند بسیار خطرناک باشد، پیشگیری شود.

براساس نتایج مطالعات، 40 درصد دیابتی‌های نوع یک و 80 درصد دیابتی‌های نوع دو در ماه مبارک رمضان روزه می‌گیرند در حالی که روزه گرفتن برای دیابتی‌ها عوارضی ایجاد می‌کند که باید به آنها توجه داشت تا از بروز آنها که گاهی می‌تواند بسیار خطرناک باشد، پیشگیری شود.

دیابت، اصولاً جزو موارد ممنوعیت کامل روزه‌داری نیست، بلکه بسته به حالات مختلف و وضعیت بیمار و صلاحدید پزشک، مجوز روزه‌داری می‌تواند برای بیمار صادر شود.

دکتر محمدرضا مهاجری تهرانی، فوق‌تخصص غدد، افت قند خون را از عوارض روزه‌داری برای دیابتی‌ها بویژه دیابتی‌ها با کنترل مناسب قند خون می‌داند و به جام‌جم می‌گوید: قند خون کمتر از 60 و بیشتر از 300، در روزه‌داران دیابتی به معنای قطع روزه‌داری است. احتمال بروز افت قند خون در دیابت نوع یک، سه برابر است. از آنجا که در بیماران دیابتی نوع یک که قند خون کنترل شده ندارند، احتمال بروز حملات افت و افزایش شدید قند خون بیشتر است، به این افراد روزه‌داری توصیه نمی‌شود.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران تاکید می‌کند: ضعف و بی‌حالی، تپش قلب، تعریق و سرگیجه از علائم افت قند خون است که با بروز این علائم و نشانه‌ها، قندخون باید بلافاصله با دستگاه سنجش قندخون (گلوکومتر) چک شود و چنانچه میزان قند خون، کمتر از 60 میلی‌گرم در سی‌سی باشد، فرد نباید روزه خود را ادامه دهد.

عوارض خطرناک دیابت برای روزه‌داران

افزایش شدید قند خون، از دیگر عوارض روزه برای دیابتی‌ها بویژه در مبتلایان دیابت نوع دو است.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران با بیان این مطلب می‌افزاید: علت بروز چنین عارضه‌ای در دیابتی‌ها، کاهش شدید دوز مصرف دارو یا انسولین توسط بیماران یا افزایش مصرف غذا برای جلوگیری از افت قند خون است.

وی با تاکید بر این که کتواسیدوز نیز در دیابتی‌های نوع یک با قند خون کنترل نشده شایع است، خاطر نشان می‌کند: این عارضه در کنار خطر کم‌آبی و احتمال ترومبوز عروق از عوارض خطرناک روزه در دیابتی‌ها به شمار می‌رود. البته اگر زمان گرسنگی طولانی، هوا گرم و فعالیت بدنی و تعریق شدید باشد، عارضه کم‌آبی بیشتر بروز می‌کند که از علائم و نشانه‌های آن سرگیجه، افت فشار خون، سنکوپ و زمین خوردن است.

مصرف داروهای کنترل قند

روزه‌داران با تجویز پزشک باید مصرف دارو را ادامه دهند. البته ممکن است میزان مصرف داروی این دسته افراد به علت کاهش حجم غذا کمتر شود.

دکتر مهاجری به دیابتی‌هایی با میزان قند کنترل شده توصیه می‌کند، تزریق انسولین، دو بار در روز (پیش از افطار و سحر) را فراموش نکنند. البته استفاده از انسولین جدید قلمی در مقایسه با نوع پیشین با افت قند خون کمتری همراه است. بیماران دیابتی نوع دو تحت درمان در طول روزه‌داری کمتر دچار افت قندخون می‌شوند، اما این دسته از بیماران بهتر است فعالیت بدنی خود را به دو ساعت بعد از افطار موکول کنند.

وی با بیان این که داروی خوراکی بیماران دیابتی باید در افطار و سحر تقسیم شود، می‌افزاید: باید بخش عمده دارو در افطار و میزان کمتری از آن در سحر (با نظر پزشک) مصرف شود. همچنین خانم‌های باردار دیابتی بهتر است روزه نگیرند.

تغذیه دیابتی‌ها طی روزه‌داری

این فوق تخصص غدد و متابولیسم با بیان این که شیوه تغذیه در ماه مبارک رمضان نباید تفاوتی با پیش از این ماه داشته باشد، می گوید: دیابتی های روزه دار در زمان افطار باید از مواد غذایی که قند خون را بسرعت افزایش می دهند، استفاده کنند. همچنین افطار را با مایعات گرم و یک عدد خرما آغاز کنند و زمان افطار نیز از کربوهیدرات های ساده استفاده کنند.

وی تاکید می کند: این دسته افراد می توانند با یک وعده صبحانه سبک، افطار کنند و شام را با یک تا دو ساعت فاصله نظیر سایر روزهای سال صرف و در وعده سحری از غذاهایی حاوی قندهای پیچیده که دیرتر تجزیه و آزاد می شوند، استفاده کنند. به عبارت دیگر، سحری به مثابه وعده نهار، افطار مانند صبحانه سبک و شام مانند سایر روزهای سال صرف شود.

کنترل قند در سحر و افطار

افرادی که تحت درمان با انسولین هستند در پی تزریق انسولین، به دفعات نیز باید غذا میل کنند بنابراین توصیه نمی شود روزه بگیرند. دکتر اسدالله رجب، رئیس انجمن دیابت ایران با بیان مطلب فوق به جام جم می گوید: این افراد در صورت تمایل به روزه داری، در موارد خاص و آن هم زیر نظر پزشک معالج خود می توانند روزه بگیرند. نداشتن نوسانات شدید قند خون و نیز عوارض پیشرفته دیابت (عوارض چشمی، کلیوی، عصبی و قلبی - عروقی) از جمله این موارد است.

وی تاکید می کند معمولا بهتر است دیابتی ها مدتی قبل از شروع روزه داری، به طور آزمایشی روزه داری را آغاز و طی روز، به ترتیب زیر، قند خون خود را آزمایش کنند:

- قبل از سحر (حداکثر 130 میلی گرم درصد)

- 2 ساعت بعد از سحر (حداکثر 180 میلی گرم درصد)

- بین ساعت 1 تا 3 بعد از ظهر (کمتر از 70 میلی گرم درصد نباشد).

- قبل از افطار (حداکثر 130 میلی گرم درصد)

- 2 ساعت بعد از افطار (حداکثر 180 میلی گرم درصد)

در صورتی که مقدار قند خون این افراد در محدوده مقادیر ذکر شده در بالا قرار داشته باشد و نیز دچار عوارض پیشرفته دیابت هم نباشند، قادر خواهند بود روزه بگیرند که در آن صورت باید هنگام افطار، قبل از خوردن هر غذایی، قرص خود را میل و پس از مدتی، شروع به خوردن غذا کنند.

دیابتی هایی که نباید روزه بگیرند

- بیماران دیابتی که انسولین مصرف می کنند، بهتر است روزه نگیرند، مگر کسانی که میزان انسولین مصرفی آنها زیاد نیست و طی روز دچار افت قند خون نمی شوند.

- بیماران دیابتی که سحری نخورده اند، بهتر است آن روز، روزه نگیرند.

- بیمارانی که به هر دلیل قند خونشان بیش از 350 میلی گرم در دسی لیتر باشد، بهتر است روزه نگیرند.

- بیماران دیابتی که به نحوی دچار عوارض مزمن دیابت بر کلیه ها، مغز، قلب، چشم ها، دست ها و پاها و سایر ارگان های بدن شده اند، ممکن است دچار مشکل حادی نشوند، ولی برای پیشگیری از پیشرفت عوارض مزمن بهتر است بدون مشورت پزشک متخصص روزه نگیرند.

- بیماران دیابتی که انسولین مصرف می کنند، بهتر است روزه نگیرند، مگر کسانی که میزان انسولین مصرفی آنها زیاد نیست و طی روز دچار افت قند خون نمی شوند.

- بیماران دیابتی که سحری نخورده اند، بهتر است آن روز، روزه نگیرند.

– بیمارانی که به هر دلیل قند خونشان بیش از سحر بیش از 350 میلی گرم در دسی لیتر باشد، بهتر است روزه نگیرند.

– بیماران دیابتی که به نحوی دچار عوارض مزمن دیابت بر کلیه ها، مغز، قلب، چشم ها، دست ها و پاها و سایر ارگان های بدن شده اند، ممکن است دچار مشکل حادی نشوند، ولی برای پیشگیری از پیشرفت عوارض مزمن بهتر است بدون مشورت پزشک متخصص روزه نگیرند.

پونه شیرازی

دانش و سلامت