

راهمای سلامت در ماه مبارک رمضان

در مورد اصول روزه‌داری صحیح بیشتر بدانیم

والله اعلم

دکتر مرتضیٰ وحید دستجردی

دکتر علی یزدی نژاد

با مقدماتی از:

دکتر مرتضیٰ وحید دستجردی

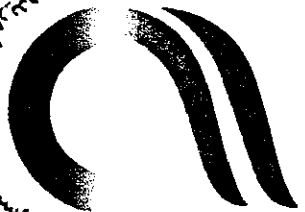
وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مؤسسه پزشکی شهید بهشتی

تهران، خیابان پاستور، شماره ۳۹

تلفن: ۶۶۹۵۶۷۶۷ فاکس: ۶۶۹۵۷۰۹۳

مؤسسه پزشکی شهید بهشتی



اهمیت روزه داری که مبانی علمی آن هر روز بیش از پیش بر جهانیان آشکار می شود، امروزه موضوع پژوهش های بسیاری در دانشگاه های جهان است و نتایج این مطالعات حکایت از آن دارند که روزه داری صحیح می تواند سبب پیشگیری از بروز بسیاری از بیماری ها و کنترل علائم و نشانه های بیماری های متعدد دیگر شود؛ لذا بر ماست که با تلاش و کوشش مجدانه مبانی و پایه های علمی دستورات الهی را دریابیم و با ایمانی راسخ در طریق هدایت پیش رویم.

خوشبختانه همکاران ارجمند آقایان دکتر علی یزدی نژاد و دکتر سید رمضان محسن پور توانسته اند نتایج مطالعات محققین رشته پزشکی در زمینه روزه داری را با احادیث و روایات منقول از معصومین عظیم الشان با طرافت تلفیق نموده و مجموعه ای ارزشمند را تألیف نمایند. رجاء واثق دارد تا علاقمندان گرامی با بهره گیری از فرصت ماه مبارک رمضان به ارتقاء سطح سلامتی خویش بپردازند و با استفاده از مطالب ارزنده این راهنما، حافظ سلامت خویش باشند.

ومن الله التوفیق

دکتر مرضیه وحید دستجردی
وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی

بسم الله الرحمن الرحيم

شهر رمضان الذي انزل فيه القرآن

ماه رمضان، ماهی است که در آن قرآن فرو فرستاده شد. (سوره بقره، آیه ۱۸۵)

ماه رمضان با فضیلت ترین و با برکت ترین ماه ها در راه است. ماهی که خداوند متعال درهای رحمت خویش را بر بندگانش می گشاید و کلام او که کامل ترین برنامه هدایت و سعادت انسان است، در این ماه بر پیامبر عظیم الشان اسلام نازل شده است. بی تردید روزه داری در ماه مبارک رمضان، تنها ماهی که نام آن در قرآن کریم آمده است و از آن، با نام مهمانی خداوند یاد می شود، همچون دیگر اصولی که در دین مبین اسلام بر آن ها تأکید شده است فرصتی مغتنم برای باز گرداندن تعادل و سلامت به بدن و اصلاح شیوه های نادرست زندگی است. از پیامبر گرامی اسلام چنین نقل است:

صوموا تصحوا، روزه بگیرید تا سلامت بنابید.

در طب قدیم روزه از اهمیت خاصی برخوردار بوده، در متون تاریخی آمده که بقرات برخی امراض را با روزه معالجه می نمود و باز نقل است که حارث بن کلابه طبیب معروف زمان بعثت حضرت محمد (ص) روزه را تنها طریق معالجه بیماری ها می دانست. همچنین ابن سینا فصلی از کتاب قانون را به مدلاوا و معالجه با روزه اختصاص داده است.



پزشکی خارجی و داخلی به خصوص نظرات اساتید صاحب نام دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور استفاده شده است، به زبانی ساده و در عین حال علمی نگاشته شده تا روزه داران عزیز پس از مطالعه آن با اهمیت و نقش روزه‌داری سالم در حفظ تندرستی و سلامت خویش بیشتر آشنا شوند و با آگاهی از این اصول، عوارض ناشی از روزه‌داری غیرصحیح را به حداقل رسانده و از حلاکت فواید آن بهره‌مند گردند.

مطالب این نوشتار بر اساس نوعی توالی منطقی از نظر خوانندگان گرامی می‌گردد. به این ترتیب که روزه داران عزیز در ابتدا با تعریف روزه‌داری و تغییرات طبیعی بدن در ماه مبارک رمضان آشنا شده، سپس اصول صحیح تغذیه در زمان روزه‌داری را فرا خواهند گرفت. بعد از آن با عوارض بالقوه ناشی از روزه‌داری و روش‌های کنترل و بهبود آنها آشنا خواهند شد و در بخش پایانی کتاب پاسخ به پرسش‌های پزشکی و دارویی خود را خواهند یافت. مؤلفین بر خود واجب می‌دانند مراتب قدر دانی و سپاس خویش را نسبت به وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، استاد ارجمند سرکار خانم دکتر مرضیه وحید دستجردی اعلام دارند. امیدواریم که این کوشش هر چند ناچیز مورد استفاده روزه‌داران ارجمند خصوصاً نوجوانان و جوانان گرامی قرار گیرد. تاکید مؤلفین بر این است که مطالعه این نوشتار کوتاه به تنهایی کافی نبوده و بیماران باید حتماً پیش از آغاز ماه مبارک رمضان با پزشک معالج خویش در زمینه امکان و یا عدم امکان روزه‌داری و نیز نحوه مصرف داروهایشان مشورت نمایند. در پایان ماهی پربرکت را همراه با تندرستی برای تمامی روزه داران گرامی آرزو می‌کنیم.

تندرست باشید

دکتر علی یزدی نژاد - دکتر سید رمضان محسن پور

۱- الامام علی (ع) من لقمه فی اکلہ کبرت صحته و صلحت فکرته، محمدی ری شهری، دانش نامه احادیث پزشکی، جلد ۲، صفحه ۱۲، سازمان چاپ و نشر دارالحدیث، چاپ هشتم ۱۳۸۶ (به نقل از غرالحکمه، ص ۸۱۹، سنن الحکمه و المواظف، صفحه ۳۲۷، حدیث ۷۵۸۸)

پیشگفتار

تندرستی (Health) عطیه‌ای الهی است که خوشبختی انسان بدون آن میسر نیست. از این رو است که دین مبین اسلام همواره مسلمانان را به حفظ سلامت تن و روان تشویق نموده، کالبد انسان را امراتی از جانب پروردگار متعال می‌داند که انسان در زندگی جهان مادی از آن بهره‌مند گردیده و به عنوان وسیله‌ای در راه رسیدن به هدف والای آفرینش که همانا وصال حق تعالی است از آن بهره می‌جوید. از پیامبر گرامی اسلام چنین نقل است:

«ارزش تندرستی خویش را بدانید، پیش از آن که به بیماری گرفتار آید.»

ایشان همواره مسلمانان را به شیوه درست زندگی، مصرف غذایی متعالی، فعالیت منظم جسمی و فکری و برقراری تعادل میان نیازهای مادی و معنوی فرا می‌خوانند و رعایت دستورات بهداشتی در خوردن و آشامیدن به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل شادابی، رهایی از بیماری‌ها و نیز طول عمر طولانی همیشه از سوی آن حضرت مورد تاکید بوده است. ائمه اطهار نیز پیوسته از این سیره پیروی نموده و آن را به سایرین توصیه می‌نمودند. از حضرت علی (ع) چنین نقل است:

«هر کس در خوردن به کم بسنده کند سلامتش بیشتر می‌شود و اندیشه‌اش به سامان می‌رسد.»^۱

بی تردید ماه مبارک رمضان فرصتی متمم برای بازنگری شیوه زندگی (Life Style) و برقراری تعادل در آن است. در زمان روزه داری می‌آموزیم که چگونه برای عادات غذایی خود برنامه‌ریزی کرده و آن را مدیریت کنیم؛ روحیه خوشبینی و تقوی را در خود پرورش دهیم و بر آن انضباطی منطقی حاکم نماییم.

نوشتار حاضر که در تالیف آن از آیات روشنی بخش قرآن مجید سخنان گرانسنگ پیامبر (ص) و نیز احادیث منقول از ائمه اطهار علیهما السلام و همچنین منابع معتبر

فرمانبرداری از خدا کند می کند و او را از تشنگین اندرزها ناشنوا می سازد»

تغییرات طبیعی بدن در زمان روزه‌داری

پرستشی که برای بسیاری از مردم مطرح است این است که روزه‌داری برای سلامت انسان خوب است یا بد؟ لازمه پاسخ به این پرسش آن است که ابتدا مروری بر آنچه در طی روزه‌داری در بدن رخ می دهد داشته باشیم؛ به بیان دیگر باید «فیزیولوژی روزه‌داری» را بشناسیم.

فیزیولوژی روزه‌داری

سوخت و ساز غذا در بدن انسان حدود ۸ ساعت پس از آخرین وعده غذایی یعنی ۸ ساعت پس از زمانی که جذب مواد مغذی موجود در غذای مصرفی خاتمه می‌یابد، دچار تغییر می‌شود. منظور از این عبارت چیست؟ در شرایط طبیعی، قند موجود در بدن (به آن گلوکز می‌گویند) که در کبد و عضلات ذخیره می‌شود، منبع اصلی انرژی بدن به حساب می‌آید. وقتی گرسنگی حدود ۸-۱۴ ساعت طول می‌کشد، ذخایر قند به پایان می‌رسد و چربی‌ها به عنوان دومین منبع انرژی توسط سلول‌های بدن مورد استفاده قرار می‌گیرند. این قضیه در روزه داری اتفاق می‌افتد، اما اگر گرسنگی

روزه‌داری (Fasting) چیست؟

روزه بر خلاف معنای لغوی آن تنها به معنای کم خوردن نیست، بلکه در دین مبین اسلام، روزه‌داری (Fasting) معنایی فراتر داشته، پرهیز از خوردن و آشامیدن، خودداری از روابط جنسی، عدم مصرف دخانیات و لب فرو بستن از اعمال نکوهیده‌ای چون غیبت و دروغ‌گویی را برای مدت یک ماه - از اذان صبح تا اذان مغرب - شامل می‌شود.

روزه‌داری (Fasting) عبارت است از اجرای یک برنامه کامل و منظم بهداشتی که در آن بهداشت جسم و بهداشت روان هر دو مد نظر قرار دارد.

امروزه به خوبی به اثبات رسیده است که زیاده‌روی در خوردن غذاهای تنهاتر سلامت جسم انسان را به مخاطره می‌اندازد، بلکه با تعالی روح نیز در تضاد است. پر خوری، حس خودخواهی و زیاده‌طلبی را در وجود انسان تقویت نموده، روح او را خموده و افسرده می‌سازد، آن را از تعالی باز داشته و آدمی را مغلوب شهوات و هواهای نفسانی می‌نماید. از پیامبر اکرم (ص) چنین نقل است:

«از زیادای غذا پیرهیزید؛ چرا که نشان قسارت بر دل می‌نهد، بدن را در

۱- محمدی ری شهری، دانشنامه احادیث پزشکی، جلد ۲، صفحه ۵۱ سازمان چاپ و نشر دارالحدیث، چاپ هشتم ۱۳۶۴ (به نقل از عده الامعی، صفحه ۲۹۴، اعلام الدین، صفحه ۳۳۹، بحارالانوار، ج ۱۷، صفحه ۸۰)

چون بیماری قند (دیابت) و فشار خون است که یکی از مزایای مهم روزه داری به شمار می آید.

به علاوه تفاوت دیگری که بین روزه داری و گرسنگی های طولانی و نامعمول دیده می شود این است که فرد روزه دار در فاصله افطار تا سحر امکان خوردن متعادل غذا و آشامیدن مایعات را دارد. منظور از غذای متعادل، غذایی است که حاوی پنچ گروه اصلی مواد غذایی، ریزمغذی ها و انواع نمک ها و آب کافی باشد.

روزه داری عامل تعالی روح و آسایش روان

امروزه از نظر علمی به اثبات رسیده است که روزه داری نه تنها به جهات معنوی موجبات آرامش روحی را در افراد روزه دار فراهم می کند، بلکه به واسطه افزایش هورمون هایی^۱ چون اندورفین ها^۲ که در زمان روزه داری سطح شان در خون بالا می رود، شرایط روحی - روانی بهتری برای فرد ایجاد می نماید. این موضوع همچنین موجب آرامش و آسایش خاطر و نیز افزایش سطح هوشیاری و تمرکز در فرد روزه دار می شود.

۱- هورمون ها مولکول های کوچکی هستند که نقش های بسیار مهمی در بدن دارند؛ به عنوان مثال انسولین که نقش آن کنترل قند خون است یک هورمون محسوب می شود.

۲- اندورفین که به آن مرفین داخلی بدن نیز می گویند سبب راحتی و احساس خوب بودن در انسان سالم می شود.

طولانی شده و روزها یا هفته های زیادی طول بکشد، بدن ناچار می شود برای تامین انرژی مورد نیاز به تجزیه و سوختن پروتئین ها که در ساختار سلول ها، عضلات و اسکلت بدن به کار رفته اند، روی آورد که قطعا برای سلامتی خطرناک و با زندگی مغایر است. مورد اخیر را در مبتلایان به سوء تغذیه، و فقرا یا کسانی که به اعتصاب غذاهای طولانی دست می زنند می بینیم. در این حالت پروتئین ها بر اثر تجزیه عضلات آزاد شده و در نتیجه عضلات تخریب می شوند، در حالی که فرد روزها برای مدت یک ماه تنها از طلوع تا غروب آفتاب [بسته به فصلی که ماه رمضان با آن مصاف می شود از ۸-۱۴ ساعت متغیر است] از خوردن و آشامیدن خودداری می کند و این باعث می شود که در طی این ماه بدن به جای مصرف قند به مصرف چربی به عنوان سوخت اصلی روی آورد و در عین حال پروتئین ها دست نخورده و بافت ها سالم باقی بمانند.

نتیجه سوختن چربی ها، کاهش وزن و در نتیجه پیشگیری از بیماری های



روزه دار باید شامل ۵ گروه اصلی مواد غذایی باشد؛ این گروهها عبارتند از:

- * نان، سیب زمینی و غلات
 - * گوشت، ماهی، تخم مرغ و حیوانات
 - * شیر و لبنیات
 - * میوه ها
 - * سبزیجات
 - ۴- در فاصله افطار تا سحر، آب فراوان (۸-۱۲ لیوان) بنوشید این کار برای جلوگیری از بیپوست و رفع آن، دفع سموم و مواد زائد از بدن و تنظیم سوخت و ساز بدن و خصوصاً در بیماری که کلیه‌های سنگ ساز دارند مهم و مورد نیاز است.
 - ۵- غذاهای پرفیبر (حاوی الیاف طبیعی گیاهی) بخورید.
- میوه ها، سبزیجات، حیوانات و غلات در این گروه غذایی جای دارند.



اصول تغذیه صحیح در زمان روزه داری

روزه داری بدون رعایت اصول صحیح تغذیه نه تنها ضامن سلامت انسان نیست، بلکه می تواند سلامت وی را به مخاطره بیندازد. متأسفانه گاهی شاهد این مسئله هستیم که برخی از روزه داران پس از ماه رمضان دچار عوارضی چون افزایش وزن، افزایش سطح چربی های خون، از کنترل خارج شدن بیماری دیابت و نیز فشار خون، مشکلات گوارشی و یا اختلالاتی در سایر اعضای بدن می شوند. به همین دلیل ضرورت دارد تا روزه داران عزیز با اصول صحیح تغذیه در ماه مبارک آشنا شوند و آنها را به کار بندند. مهم ترین این اصول عبارتند از:

۱- غذایی مصرفی در ماه رمضان باید ساده باشد و نباید خیلی با غذایی روزمره فرد روزه دار تفاوت کند.

۲- در ماه رمضان نیز باید حتماً همانند سایر اوقات سال، سه وعده غذایی داشته باشید: افطار، شام و سحری

در واقع نیاز به حذف هیچ یک از وعده های غذایی نیست، اما یک فرد روزه دار باید حداقل ۲۰ درصد کمتر از ملهای دیگر سال غذا بخورد زیرا این موضوع موجب می شود تا بدن او فرصت سوزاندن چربی های اضافی را بیابد

۳- روزه داران باید از غذاهای متنوع استفاده نمایند، زیرا هر یک از غذاها دارای موادی هستند که برای سلامتی بدن ضروری اند. در واقع غذای فرد

دارند و آن خاصیت ضد سرطانی آنهاست.

۸- از گوشت‌هایی که چربی آنها را جدا کرده اید مرغ بدون پوست و لبنیات کم‌چرب استفاده کنید و سعی نمایید که از چربی‌های حیوانی استفاده نکنید زیرا دارای چربی اشباع شده هستند که به نوبه خود باعث افزایش میزان کلسترول خون می‌شود

۹- مصرف غذاهای آماده بیرون (فست فودها) مثل انواع ساندویچ‌ها، پیتزا و الویه آماده و موارد دیگر از این دست را کنار بگذارید.

۱۰- از روغن‌های نباتی جامد برای پخت و پز استفاده نکنید. به جای آن سعی کنید که غذاها را به صورت آب‌پز و پخته طبخ نموده و یا از روغن‌های مایع گیاهی (مانند انواع روغن‌های کانولا) استفاده نمایید.

۱- کربوهیدرات‌ها، چربی‌ها و پروتئین‌ها ۳ گروه اصلی مواد آلی یعنی موادی هستند که ریشه گیاهی یا جانوری دارند از معروفترین کربوهیدرات‌ها می‌توان به قندها و نشاسته اشاره نمود که در مواد غذایی مختلفی مثل نان، برنج، سیب زمینی، ماکارونی، برخی میوه‌ها، عسل، قند، شکر، بستنی و ... یافت می‌شوند. این مواد عموماً مولکول‌های درشتی هستند که پس از هضم و جذب به مولکول‌های کوچکتر شکسته می‌شوند. گلوکز در برخی غذاها مثل قند، شکر، شیرینی، جات و حتی برخی میوه‌ها به صورت ساده وجود دارد و به همین جهت است که پس از خوردن این غذاها، گلوکز خیلی سریع و بدون زحمت وارد جریان خون می‌شود. به این مواد کربوهیدرات‌های ساده یا کربوهیدرات‌های تصفیه شده می‌گوئیم. اما گروه دیگری از مواد غذایی هم داریم که حاوی کربوهیدرات‌های پیچیده هستند. از جمله این موارد می‌توان به حیوانات مלאک لوبیا و عدس و غلات مثل گندم و جو، جو دوسر، چاودار و آرد سبوس در اشاره نمود. موارد اخیر که عموماً با لیاف گیاهی (فیبر) همراهند دیرتر از کربوهیدرات‌های ساده هضم شده و لذا کمتر از گروه کربوهیدرات‌های ساده مثل قند و شکر موجب چاقی می‌شوند.

اهمیت این نوع مواد غذایی این است که:

الف) مغذی هستند (عموماً جزء کربوهیدرات‌های پیچیده هستند)؛

ب) نسبتاً کم کالری هستند

ج) فیبر مورد نیاز روزانه (حدود ۲۰-۳۰ گرم فیبر) را تأمین می‌کنند

د) به آرامی هضم شده و تدریجاً جذب می‌شوند. این موضوع سبب می‌شود که فرد را برای مدت طولانی سیر نگه دارند.

ه) عمدتاً دارای ویتامین‌ها (ویتامین C و ویتامین‌های گروه B) و عناصر معدنی (آهن) و مفید برای بدن هستند.

از غذاهای حاوی فیبر مناسب می‌توان به آرد سبوس دار، غلات و حبوبات، گندم سبوس دار، سیب زمینی، سبزیجات و دانه‌های سبز و تقریباً تمام میوه‌ها (زرده‌ای، آلوخشک، انجیر و ...) و سبزیجات (کاهو، جعفری، تره، اسفناج و ...) اشاره نمود.

۶- خوردن آهسته غذا و جویدن کامل آن و نیز دست کشیدن از غذا پیش از سیر شدن کامل که در سخنان پیامبر (ص) و ائمه (ع) بارها بر آن تأکید شده است، همانند دیگر ماههای سال از اصول مهم غذا خوردن در ماه مبارک رمضان به حساب می‌آید.

۷- در ماه رمضان حتماً از انواع سبزیجات و میوه‌های مختلف مثل هویج، لیمو، کاهو و کلم بروکلی استفاده کنید. این مواد یک خاصیت مهم دیگر نیز



در عوض استفاده از غذاهای کم چرب که در تهیه آنها از روش پختن استفاده شده است یا تنها با مقدار کمی روغن گیاهی مایع سرخ شده آرد در کنار موادی چون سیب زمینی پخته و یا سبزیجات آب پز به همراه ماست در گروه اغذیه سالم جای دارند. شیرینی جات مورد استفاده باید از شیرینی هایی باشند که در تهیه آنها از شیر، عسل، شیره انگور و یا سایر ترکیبات گیاهی استفاده شده است.

چگونه روزه خود را افطار کنیم؟

افطار کردن یکی از زیبایی های روزه داری است که در آن برکات فراوانی وجود دارد. در سنت پیامبر خدا تاکید فراوان بر افطار کردن در وقت مقرر و بلافاصله پس از اذان مغرب شده است. افطار بهتر است با آب ولرم و خرما باز شود. خوردن شیر گرم و مقدراری نان به همراه پنیر و سبزی و نیز سوپ یا آش رقیق بهترین غذا برای افطار است. گشودن افطار با آب جوشیده ولرم به دفع مواد سمی از ادرار و دستگاه تنفس کمک نموده، موجب سرخالی و سرزندگی فرد می شود. بدن انسان در زمان افطار همچنین نیاز به یک منبع انرژی به شکل گلوکز (قند خون) دارد که سریعاً انرژی لازم را در

اساساً بهتر است تا حد امکان در ماه رمضان از غذاهای سرخ شده استفاده نشود زیرا علاوه بر افزایش چربی خون، موجب سوء هاضمه، ورم معده و اختلال در وزن خواهد شد.

۱۱- حتماً از کلسیم کافی استفاده نمایید. کلسیم را می توانید از لبنیات کم چرب تامین کنید، اما اگر کلسیم موجود در مواد غذایی کفایت نیاورد شما را نمی دهد می توانید طبق نظر پزشک معالج خود از قرص ها و دیگر مکمل های غذایی استفاده نمایید.

غذاهای مفید و غذاهای مضر در زمان روزه داری

روزه داران باید از مواد غذایی که تحت فرآوری تهیه شده اند، غذاهای حاوی کربوهیدرات های تصفیه شده مثل شکر که بیش از اندازه تصفیه شده است، آرد سفید، غذاهای خیلی چرب (مثل یکمهای خامه ای، انواع بیسکویت های کرم دار، شکلات، شیرینی های تر و خامه دار، زولبیا و بامیه، باقلوا، حلوائ خیلی پرشکر و چرب و گوشت های چرب سرخ شده و کله پاچه) اجتناب نمایند. همچنین باید از نوشیدنی های کافئین دار مثل چای، قهوه و کولا کمتر استفاده نمایند زیرا کافئین ادرار را زیاد می کند و به همین جهت فرد را در طی روزه دچار کم آبی و احساس تشنگی می سازد.

❖ یاد آوری:

۱ - افطار را با آب، خرما، کشمش، عسل و به طور کلی با یک قند طبیعی آغاز کنید. خوردن چای کم رنگ، شیر گرم، فرنی و حلیم کم روغن نیز می‌تواند در آغاز افطار مناسب باشد.

۲ - سیب زمینی، آب پز، صیفی، جات پخته شده (برگ کلم، کرفس، کلم بروکلی، نخود فرنگی، هویج)، مقدار کم گردو، شیر برنج، توت، کره و عسل و تخم مرغ آب پز نیز غذاهای مناسبی برای افطار هستند.

۳ - زولبیا و بامیه ممنوع!

مصرف این نوع شیرینی در وعده افطار سبب افزایش قند و چربی خون شده و عملاً مکاتیزم تعادل چربی‌های بدن را که در ابتدای بحث به آن اشاره نمودیم خنثی می‌کند. لذا روزه داران گرامی باید از این گونه موارد پرهیزند و به قندهای طبیعی بسنده نمایند.

۳ - با قند مصنوعی (قنده شکر، شکلات، شیرینی جات، زولبیا و بامیه) افطار نکنید.

۴ - در هنگام افطار از مصرف هرگونه غذاهای چرب پرهیز کنید.

۵ - هیچگاه افطار را با آب سرد، غذاهای سرد و نوشابه‌های گازدار آغاز نکنید.



اختیار بافت‌های بدن و خصوصاً سلول‌های بافت‌های عصبی و مغز قرار می‌دهد. امروزه از نظر علمی نیز به اثبات رسیده است که خرما که نام آن به عنوان غذایی مقدس در قرآن کریم و نیز احادیث منقول از پیامبر (ص) آمده است یکی از بهترین غذاهای است که فرد روزه دار می‌تواند با آن روزه خود را بگشاید. این غذای طبیعی، عالی از قند، فیبر، و املاحی چون پتاسیم و منیزیم است. از پیامبر اسلام (ص) چنین نقل شده است:

«هرگاه کسی از شما روزه بوه، با خرما روزه بگشاید و اگر خرما نیافت با آب افطار کند، چرا که آب پاک کننده است.»

در واقع غذاهایی که در قرآن و احادیث نامی از آنها به میان آمده است، غذاهایی متعادل، سالم و منطبق بر نیازهای بدن هستند که به تعادل عملکردهای بدن در طی ماه رمضان کمک می‌کنند. غذاهایی که توسط حضرت محمد (ص) توصیه شده است شامل شیر، خرما، گوشت گوسفند و نان جو است. در قرآن نیز به میوه‌هایی چون زیتون و خرما و انجیر اشاره شده است.

به هر حال شخص، روزه دار باید با غذایی سبک و در عین حال پرانرژی افطار نماید و از مصرف غذاهای حجیم، برنج و غذاهای سرخ‌کرده و غذاهای آماده بیرون (فست‌فودها) اجتناب نماید، تا بدن آرام آرام خود را آماده شام کند.

شده و هم از بی‌بوست جلوگیری نماید.
برنج، خورشیدی که از چربی زیاد در طبخ آن استفاده نشده است، سالاد و ماست ترکیب مناسبی برای شام روزه داران محسوب می شود.

سحری، وعده اصلی غذایی در ماه رمضان

سحری نسبت به دو وعده افطار و شام باید وعده اصلی را تشکیل دهد. این مسئله خصوصاً در افرادی که فعالیت فکری زیادی دارند مانند دانشجویان و دانش آموزان و با ورزشکاران و کارگرانی که فعالیت جسمانی آنها زیاد است حائز اهمیت بیشتری است. کمبود بیش از حد انرژی در افرادی که به غلط روزه بی سحری می گیرند سبب کاهش کارایی روزانه می شود. همچنین وقتی فرد روزه بی سحری می گیرد سوخت و ساز بدن وی به سمت تجزیه ناقص چربی‌ها پیش می رود که حاصل آن تشکیل ترکیباتی به نام اجسام کتون^۱ است.

تجمع این ترکیبات در بدن باعث بوی بد دهان، سردرد و دردهای عضلانی شده و احساس ناخوشی و بد حالی به فرد می دهد.

حذف وعده سحری همچنین منجر به پایین افتادن قند خون می شود که خود موجب کاهش قدرت یادگیری، بی حوصلگی و خستگی خواهد شد.

۱- استون که در طروخانه ما عرضه می شود از گروه مواد کتون^۱ است.

۶- آتش رشته غلیظ همراه با پیاز داغ که حاوی روغن زیادی است و به وفور در افطار مصرف می شود غذای مناسبی برای افطار نیست زیرا موجب سوء هاضمه و عوارض دیگر می شود. لذا بهتر است از مصرف آن خودداری نموده، به جای آن از آتش رشته رقیق و بدون روغن در وعده افطار استفاده شود.

اهمیت خوردن شام در روزه داری

شام به عنوان یکی از وعده‌های غذایی مهم در روزه داری باید مورد توجه روزه داران گرامی قرار گیرد.

از آنجا که طول شب در فصل تابستان کوتاه است، بهتر است که روزه داران عزیز کمی پس از صرف یک افطار بسیار ساده و سبک که به آن اشاره نمودیم اقدام به صرف شام نمایند و تا پیش از خوابیدن ۲ لیوان چای کم رنگ، یک لیوان شیر و حداقل ۲ عدد میوه (خصوصاً سیب یا پوست) نیز میل کنند اما در پائیز و خصوصاً زمستان که عموماً افان مغرب حوالی ساعت ۶ عصر گفته می شود بهتر است که روزه داران حدود ۳ ساعت پس از خوردن یک افطاری سبک (خرما، نان، پنیر و سبزی) به صرف شام بپردازند.

شام می تواند دربرگیرنده گوشت (گوشت سفید، قرمز و ماهی)، نان و غلات، لبنیات، سبزیجات و میوه‌ها باشد. میوه را بهتر است که در پایان شام بآکھی پس از صرف شام مصرف کرد تا هم باعث تسهیل در هضم غذا

۱ - برنامه خواب خود را طوری تنظیم کنید که کمی زودتر از خواب بیدار شوید تا علاوه بر عبادت و نیایش به درگاه پروردگار با آرامش و بدون عجله به خوردن سحری بپردازید.

۲ - حتماً از غذاهای گرم و تازه در وعده سحری استفاده کنید.

۳ - غذاهای کم چرب، بدون روغن، کم نمک و کم شیرین مصرف نمایید

۴ - تنوع غذایی را در هنگام سحر بکار ببرید اما سعی کنید تا در هر وعده سحری از یک نوع غذا استفاده نموده و از خوردن انواع و اقسام غذاها (مثلاً خورشتهای متنوع در یک نوبت) بپرهیزید.

۵ - کربوهیدراتهای مورد استفاده در سحر باید از گروه کربوهیدراتهای پیچیده باشند. این گروه غیر غم کربوهیدراتهای ساده که تنها ۳-۴ ساعت دوام دارند، تا ۸ ساعت در دستگاه گوارش باقی مانده و موجب می شوند تا فرد روزه دار دیرتر احساس گرسنگی نماید. از کربوهیدراتهای پیچیده می توان به نان سبوس دار، انواع غلات سبوس دار (برنج، جو، جو دوسر)، سیب زمینی، حبوبات (عدس و لوبیا) و میوهها و سبزیجات اشاره نمود.

۶ - غذاهای سرخ شده باید به مقدار کم مصرف شوند، زیرا باعث سوء هاضمه، سوزش سردل و تشنگی بیشتر در طی روز می شوند.

۱- سبوق که در فارسی قدیم «بست» گفته می شد و امروزه به آن «قاوت» می گویند غذای مقوی مشکل از حیوانات و آرد گندم است.

بر خلاف تصور برخی افراد، روزه بدون سحری نه تنها موجب کاهش وزن نمی شود، بلکه عموماً منجر به افزایش وزن و چاقی می گردد.

علت چاقی در روزه دارانی که بی سحری روزه می گیرند افت شدید قند خون در طی روز است که موجب می شود تا شخص روزه دار در زمان افطار تمایل زیادی برای خوردن غذاهای شیرین و چرب پیدا کند و همین موضوع در نهایت منجر به چاقی او می شود.

حذف وعده سحری خصوصاً در روزه داران نوجوان در حال رشد و جوانان سلامت فرد را به خطر می اندازد. پس هیچگاه وعده سحری را حذف نکنید.

رژیم غذایی وعده سحری

از پیامبر اکرم (ص) چنین نقل است:

«بخاورند - تبارک و تعالی - و فرشتگان بر استغفار کنندگان و سحری خواران در سحرگاهان درود می فرستند، پس بایسته است هر یک از شما سحری بخورد، هر چند به جرعه ای آب باشد؛ اما بهترین سحری هله، سبوق^۱ و خرماست.»

از آنجایی که سحری مهم ترین وعده غذایی روزه داران محسوب می شود رعایت اصول خاص در هنگام صرف این وعده غذایی حائز اهمیت زیادی است. موارد ذیل به برخی از این اصول اشاره دارند:



۷- هنگام سحر از خوردن شیرینی جات، غذاهای شور، پرچرب و انواع آش ها خصوصاً آش های حاوی رشته و حبوبات خودداری کنید؛ زیرا مصرف چربی، شیرینی و نمک زیاد سبب تشنگی بیشتر در طی روز می شود.

۱۲- از مصرف زولبیا و بامیه، حلواهای شیرین و چرب، سس مایونز، خامه و سوسیس و کالباس و دیگر غذاهای آماده بیرون (فست فودها) در هنگام سحری پرهیزید.
۱۲- برای کاهش میزان تشنگی می توانید از لیموترش، ماست و سبزی خوردن تازه استفاده نمایید.
۱۴- بلافاصله پس از صرف سحری دراز نکشید زیرا این کار موجب برگشت غذا از معده به مری و ناراحتی گوارشی می شود.

مصرف غذاهای حاوی گروپهیدراتهای پیچیده در هنگام سحر و آب کافی در فاصله افطار تا سحر دواصل اساسی در روزه داری صحیح می باشند.

روزه داری در کودکان و دانش آموزان *

سؤال: که برای بیشتر والدین مطرح می شود این است که روزه داری از چه سنی برای بچه ها خطر ندارد؟ مبانی دینی و مستندات پزشکی بر این موضوع اتفاق نظر دارند که بچه ها می توانند از سن بلوغ روزه بگیرند. روزه داری پیش از این سن بسته به میزان تحمل کودک و وضعیت عمومی سلامت او و تغذیه اش متفاوت است. اساساً روزه داری پیش از سنین ۷-۸ سالگی توصیه نمی شود؛ هر چند ایده خوبی است که بچه ها را در این سنین

* دکتر آرزو مرادی، متخصص بیماری های کودکان

۸- از نوشیدن دوغ (به جهت نمک و چربی موجود در آن)، نوشابه های گازدار، نوشیدنی های شیرین خصوصاً شربت هایی که با شکر سفید شیرین شده اند خودداری نمایید.

۹- مصرف ماست و سالاد خصوصاً سالادی که در تهیه آن از جوانه های خام (جوانه گندم، جوانه ماش و ...) استفاده شده و همچنین سوپ هایی که در تهیه آنها از جو پرک شده استفاده شده است در هنگام سحر بسیار مناسب است.

۱۰- از نوشیدن چای خصوصاً چای پر رنگ در هنگام سحر و نیز قهوه خودداری نمایید؛ چون با دفع ادرار زیاد موجب تشدید تشنگی در طی روز می شوند.

۱۱- هنگام صرف سحری از خوردن غذاهای خشک مثل کوکو سیب زمینی، کوکو سبزی، کتلت، انواع کباب های گوشت قرمز و جوجه کباب خودداری کنید. این غذاها خصوصاً زمانی که با ادویه زیاد آماده شوند موجب تشنگی شدید و ترش کردن و ورم معده می شوند.



۳- چون حجم معده در این سنین کم تر از حجم معده بزرگسالان است حتما باید وعده شام را حداقل با فاصله دو ساعت و حداکثر ۳ ساعت پس از افطار میل کنند.

۴- حفظ تنوع و تعادل غذایی در وعده‌های افطار، شام و سحری ضروری است.

۵- دانش آموزان باید همراه هر وعده غذایی از سبزیجات و میوه‌ها به علت دارا بودن انواع ویتامین‌ها و نمک‌های مورد نیاز بدن استفاده نمایند.

۶- مصرف یک لیوان شیر در هنگام افطار و سحر و مصرف یک پیاله ماست در موقع شام و سحر به کودکان و نوجوانان روزه دار توصیه می‌شود.

۷- هر چند بخش عمده انرژی دانش آموزان در زمان روزه داری باید از گروه غذایی نان و غلات تأمین شود اما مصرف مواد پروتئینی مانند انواع گوشت‌ها خصوصا گوشت سفید و ماهی و تخم مرغ و لبنیات برای آنها ضروری است.

با تمرین روزه داری آشنا کنیم. مثلا روزه گرفتن برای چند ساعت محدود که در فرهنگ ما به «مزه روزه» یا «روزه کله گنجشکی» معروف است توسط کودک و افطار کردن در جمع خانواده و دوستان می‌تواند احساس خوبی در کودک ایجاد نموده و از لحاظ روانی و جسمی او را آماده روزه داری کامل در سال‌های پس از بلوغ نماید.

دانش آموزان خصوصا روزه اولی‌ها باید مورد توجه و دقت نظر خاص قرار گیرند. در واقع کودکان ۹-۱۲ ساله و نوجوانان ۱۳-۱۸ ساله که در سنین فعالیت جسمانی، ذهنی و نیز رشد و نمو قرار دارند، در صورت دریافت ناکافی مواد مغذی و انرژی در معرض لطمات جبران ناپذیری قرار خواهند داشت. استفاده از مقادیر فراوان قندهای ساده که در غذاهایی چون زولبیا و بامیه، شربت‌هایی که با شکر سفید شیرین شده‌اند و دیگر شیرینی‌جات مصنوعی به کار می‌روند در وعده سحری سبب افت قند خون در اوایل روز شده و به این ترتیب موجب کاهش کارایی دانش آموزان در این ایام خواهند شد. لذا دانش آموزان روزه دار باید:

- ۱- سه وعده غذایی افطار، شام و سحری را در برنامه روزه داری خود رعایت کنند.
- ۲- وعده افطاری برای دانش آموزان باید بسیار سبک، کم چرب و کم روغن باشد.



چنین یا نوزاد آنها می شود؟

برای پاسخ به این پرسش باید موضوع را به صورت جداگانه و در حالات مختلف مورد بحث و بررسی قرار داد.

۱- روزه داری در سه ماهه نخست بارداری

در ماههای اول بارداری به ویژه ۸ هفته نخست بارداری که سلولهای جنین خصوصاً سلولهای اولیه بافت منفزی جنین در حال شکل گیری هستند روزه داری می تواند بر رشد عمومی جنین تاثیر گذاشته و خطرات جبران ناپذیری بر جای گذارد. این موضوع علی الخصوص در فصلی از سال که ساعات روزه داری طولانی است و به حدود ۱۰-۱۲ ساعت می رسد، خطرناکتر است. به علاوه تهوع (ویار) که در ماههای اول بارداری بیشتر است نیز خود سبب می شود که امکان روزه داری در این دوره کمتر شود.

۲- روزه داری در سه ماهه دوم بارداری

روزه داری در سه ماهه دوم با نظر موافق پزشک معالج منعی ندارد زیرا عموماً اثر سویی بر جنین نخواهد داشت.

۳- روزه داری در سه ماهه سوم بارداری

در این دوره نیز روزه داری مادر به صلاح جنین نیست زیرا در سه ماهه سوم بخش عمده انرژی جنین از قند خون مادر (گلوکز خون مادر) تأمین می شود و

دانش آموزان عزیز

هیچ گاه بدون سحری روزه نگیرید و از مصرف زولبیا و بامیه خصوصاً در هنگام سحری و نوشابه های گازدار و مواد غذایی آماده در طول ماه مبارک رمضان خودداری نمایید.

والدین ارجمند:

توجه داشته باشید که فرزندان عزیز شما در صورت عدم رعایت رژیم صحیح غذایی در زمان روزه داری ممکن است دچار صدمات و عوارضی چون وقفه در رشد، لاغری، چاقی بیمارگونه و اختلالات مزمن در دستگاههای بدنی خود شوند که از جمله آنها می توان به کوتاهی قده کم خونی، ناراحتیهای گوارشی، سردردهای مزمن، و خصوصاً بروز بیماری های زنان در سال های بعد در دختر بچه ها (مانند سقط و زایمان زودرس، به دنیا آوردن نوزاد مرده، خونریزی های (قاعدگی) غیر طبیعی و...) اشاره نمود لذا حتماً به وضعیت تغذیه کودکان و نوجوانان خود دقت نموده و پیش از اقامت به روزه داری آنها را برای مشاوره به نزد متخصص کودکان و نوجوانان و نیز متخصص تغذیه ببرید.

روزه داری، بارداری و شیردهی

این پرسش برای بسیاری از خانمهای باردار و شیرده مطرح است که آیا آنها می توانند روزه بگیرند یا خیر؟ و در صورت روزه داری آیا خطری متوجه

خودداری نمایند زیرا در این صورت خود آن ها و جنین شان دچار عوارض جبران ناپذیری خواهند شد:

- ۱- وزن اولیه مادر کمتر از ۴۵-۵۰ کیلوگرم باشد.
- ۲- رشد ناکافی جنین در داخل رحم
- ۳- کاهش مایع درون کیسه آب
- ۴- افزایش فشار خون مادر در دوران بارداری و مسمومیت حاملگی

آیا مادران شیرده می‌توانند روزه بگیرند؟

بر اساس شواهد موجود تا ۶ ماهگی که تنها منبع تغذیه ای نوزاد شیر مادر است بهتر است مادران روزه نگیرند، زیرا روزه داری مادر موجب اختلال در شیردهی و به دنبال آن اختلال در رشد کودک می‌شود.

اما مادران شیردهی که کودکشان در سنین پس از ۶ ماهگی به سر برده و از انواع غذاهای کمکی استفاده می‌کند می‌توانند با رعایت نکاتی که در ذیل به برخی از آنها اشاره شده است روزه بگیرند:

- ۱- رژیم غذایی این مادران باید غنی از پروتئین، آهن، کلسیم و انواع ویتامین‌ها (شامل گوشت، حیوانات، لبنیات، تخم مرغ و سبزیجات و میوه جات) باشد.
- ۲- در فاصله افطار تا سحر از مایعاتی چون آب و شیر به میزان زیاد استفاده نمایند.

۳- از انجام کارهای سنگین و خسته کننده بپرهیزند.

اگر مادر در این دوره اقدام به روزه داری نماید چربی‌های بدن او تجزیه شده، ترکیبات کتوننی از آن حاصل می‌شوند که می‌توانند از طریق جفت وارد گردش خون جنین شده و به سیستم عصبی جنین آسیب برسانند.

زنان بارداری که می‌خواهند در این دوره روزه بگیرند حتماً باید:

- ۱- فعالیت کمی داشته باشند.
- ۲- آزمایش‌های خون و ادرار آنها طبیعی باشد.
- ۳- بیماری خاصی نداشته باشند.
- ۴- میزان کالری (مواد غذایی) مورد نیازشان را بر اساس قند وزن و سن حاملگی با نظر پزشک معالج محاسبه نمایند.
- ۵- فشار خون طبیعی داشته باشند.

موارد منع روزه داری در زنان باردار

زنان بارداری که اصرار بر روزه گرفتن دارند، باید در موارد زیر از روزه داری



دسته از فعالیت ها بعد از افطار و قبل از سحر انجام شوند

بهترین فاصله بین افطار و برنامه ورزشی ۴۵ دقیقه تا یک ساعت است، تا مراحل هضم، تخلیه معده و جذب اولیه کربوهیدراتها در دستگاه گوارش پایان یافته باشد. این امر موجب کاهش مشکلات گوارشی، نفخ و ورم معده شده و در عین حال ورزشکار به علت سطح قند خون مناسب احساس ضعف یا کاهش کارایی نخواهد داشت. لازم به ذکر است که توجه به نکات ارائه شده در بخش قبل مبنی بر صرف افطاری سبک و کم چرب حاوی کربوهیدرات های پیچیده و طبیعی و پرهیز از مواد چرب یا شیرینی هایی با قندهای مصنوعی مانند کس گلیسمیک بالا^۱ قویاً توصیه می شود. همچنین این فاصله زمانی به دستگاه گوارش اجازه میدهد تا با جذب مایعات موجود در نوشیدنی ها و مواد غذایی از افت فشار خون و کاهش عملکرد ورزشکار و آسیب های ناشی از دهیدراتاسیون یا کم آبی در او جلوگیری شود. ورزشکاران باید قبل از ورزش، یک تا دو لیوان آب بنوشند و در حین فعالیت جسمانی نیز هر پانزده تا بیست دقیقه یک لیوان مایعات میل نمایند. مایعات دارای کافئین توصیه نمی شوند. بعد از انجام ورزش مصرف آب میوه طبیعی همراه با قندری نمک به منظور تامین آب، املاح و گلوکز از دست رفته پیشنهاد می شود. اگر ورزش در محیط گرم و مرطوب انجام شود یا ورزشکار جزء افرادی باشد که مقدار زیادی نمک در عرق بدن شان دفع می کنند (Heavy Salt Loser)، توجه به مایعات و املاح

۱- دکتر لاله حاکی، متخصص بیماری های داخلی / نایب رئیس فدراسیون پزشکی ورزشی
۱- منظور مواد غذایی هستند که مصرف آنها موجب افزایش زیاد قند خون می شود

روزه داری در ورزشکاران*

از آنجایی که فعالیت منظم جسمی موجب بهبود عملکرد متابولیک (سوخت و ساز بدن)، دستگاه قلبی - عروقی، تنفسی و عضلانی - اسکلتی می شود و با توجه به اینکه قطع این گونه فعالیت های جسمانی به مدت یک ماه می تواند آمادگی و سطح عملکرد سیستم های مذکور را به نحو قابل توجهی کاهش دهد؛ لذا کنار گذاشتن برنامه های ورزشی در روزه داران توصیه نمی شود اما تغییر برنامه غذایی و روش و زمان بندی ورزشی در بسیاری از موارد لازم و کمک کننده است. این مسئله در مورد ورزشکاران آماتور و حرفه ای صادق است. به طور کلی، فعالیت های جسمانی را می توان در چهار سطح در نظر گرفت:

سطح اول: فعالیت های روزمره زندگی

فعالیت های روزمره زندگی باید همچون گذشته انجام شود. این گونه فعالیت ها عمدتاً مصرف انرژی در واحد زمان بالایی ندارند و در عین حال دمای بدن و میزان تعریق را به طرز چشمگیری افزایش نمی دهند. لذا در صورتی که رهنمودهای ارائه شده در بخش های پیشین این نوشتار رعایت شوند، ادامه فعالیت ها توصیه می شود.

سطح دوم: فعالیت های هوازی / تمرینات قلبی - عروقی
در این دسته از فعالیت ها، تعداد ضربان قلب و تعریق به شکل قابل توجهی افزایش یافته و درجه حرارت مرکزی بدن بالا می رود. بنابراین بهتر است این

مقاومت به انسولین تا دو ساعت بعد از ورزش، به منظور بازسازی و ترمیم عضلانی، استفاده از مواد کربوهیدراتی و پروتئینی توصیه می شود.

سطح چهارم: استراحت

به ورزشکاران توصیه می شود علاوه بر حفظ فعالیت بدنی مناسب در ماه مبارک رمضان، استراحت کافی داشته باشند تا علاوه بر بازیافت انرژی از دست رفته، امکان ترمیم بافت ها فراهم آید. این مساله در مورد تمرینات قدرتی، عضلانی بارزتر است، به گونه ای که حداقل باید یک روز بین تمرینات مذکور فاصله باشد.

توصیه ها:

به ورزشکاران توصیه می شود میزان کالری مورد نیاز خود را در فاصله بین افطار تا سحر محاسبه و مصرف نمایند.

از گروه های مختلف غذایی - کربوهیدراتها، پروتئین ها، مواد لبنی، میوه جات و سبزیجات و چربی ها - به مقدار و درصد مناسب استفاده نمایند. استفاده از چربی های غیر اشباع شده مثل روغن زیتون یا کنجد بر چربی های اشباع شده برتری دارد.

استفاده از کربوهیدراتهای پیچیده و طبیعی مثل نان و سیب زمینی بر قند های ساده ارجحیت دارد.

ورزشکاران باید قبل از شروع برنامه ورزشی جدی تحت معاینه پزشک قرار

از دست رفته مهم بوده و اگر ورزش بیش از یک ساعت طول بکشد یا ورزش شدید انجام شده باشد، توجه به مایعات، املاح و گلوکز از دست رفته اهمیت بیش تری می یابد.

اصولاً توصیه می شود ورزشکاران در فاصله افطار تا سحر بدون توجه به احساس تشنگی، مایعات بنوشند و به منظور حفظ قند خون در ساعت های بعدی از کربوهیدرات های پیچیده مثل خرما، توت خشک یا انجیر خشک بعد از ورزش استفاده کنند.

بیش از ۳ دقیقه ورزش کردن در زمان روزه داری (فاصله سحر تا افطار)، ورزش شدید در آب و هوای گرم و مرطوب یا در افرادی که بیماری های زمینیه ای مثل سنگ کلیه، بیماری های کلیوی، دیابت، فشار خون بالا، اسکروز مولتیپل (ام اس)، آسم یا بیماری مزمن تنفسی دارند و همچنین جانبازان، معلولین و افراد سالمند در زمان روزه داری توصیه نمی شود. زیرا این افراد بیش تر مستعد آسیب های ناشی از کم آبی هستند.

سطح سوم: فعالیت های قدرتی و استقامتی عضلانی / فعالیت های کششی در فعالیت های قدرتی عضلانی نیز انرژی قابل توجهی مصرف می شود و میزان تعریق و دمای بدن در حین ورزش افزایش می یابد. بنابراین بهتر است تا این نوع فعالیت ها نیز در فاصله بین افطار تا سحر انجام پذیرند. علاوه بر اقدامات مذکور به منظور پرهیز از کم آبی (دهیدراتاسیون)، مصرف آب کافی توصیه شده، و با توجه به بالا بودن فعالیت آنزیم گلیکوزون سنتاز و کاهش

بیماری هایی چون مشکلات دستگاه گوارش (مانند ورم معده، خونریزی از معده و اتی عسر و یروز زخم در دستگاه هاضمه و...) ضعف شدید، به هم خوردن کنترل دیابت و تشدید علائم بیماریهای قلبی می شوند.

در این بخش اشاره ای به شایع ترین این عوارض داشته و نحوه کنترل و درمان آنها را مورد بحث قرار خواهیم داد:

۱- ورم معده (سوء هاضمه)

محیط درون معده، محیطی اسیدی است. در واقع برخی سلول های جدار معده اسید کلریدریک ترشح می کنند. وظیفه اسید مورد بحث هضم غذا و کشتن باکتری هاست. جدار مری به طور طبیعی از ۲ طریق از اثرات سوء اسید حفظ می شوند:

الف) مواد قلیایی خنثی کننده اسید ب) دریچه بین معده و مری

حال اگر به هر دلیل اسید بیشتری در معده تولید شود یا دریچه بین معده و مری قادر به کنترل بازگشت اسید نباشد مقدار اسید از معده به مری بازگشته و موجب احساس سوزش در ناحیه سردل و پشت جناغ سینه می شود.

پرخوری، صرف غذاهای چرب و سرخ شده، اغذیه تند و ادویه دار، نوشابه های گازدار، غذاهای نفاخ مثل آش رشته غلیظ و لوبیا، عدس و همچنین مصرف چای غلیظ و قهوه و نیز سیگار کشیدن از جمله عوامل مساعد کننده این حالت به حساب می آیند.

گیرند؛ این امر برای ورزشکاران روزه دار اهمیت بیشتری دارد.

در صورتی که ورزشکار دچار بیماری تبناز یا اسهالی است، بهتر است وقت موقتاً به فعالیت های ورزشی نپردازد.

بانوان ورزشکار حرفه ای باید از کافی بودن ذخایر آهن بدن خود مطمئن باشند تا دچار احساس ضعف مفرط در زمان ورزش در ماه مبارک نگردند.

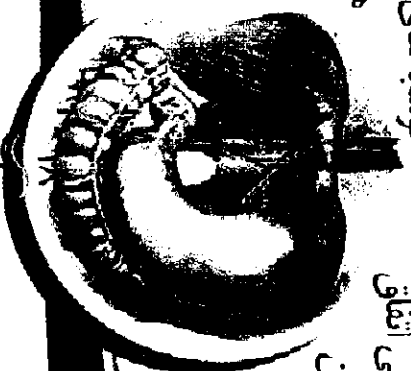
مصرف سه تا چهار لیوان شیر یا ماست در فاصله افطار تا سحر برای ورزشکاران بالانخص بانوان ورزشکار توصیه می شود.

عوارض بالقوه روزه داری غیر صحیح و روش های درمان آنها

روزه داری صحیح همانند دیگر واجبات شرعی و دینی تابع قوانین و ادب خاصی است؛ لذا اشکی نیست که هر گاه روزه داری به درستی و بر اساس الگوی صحیح بهداشتی - تغذیه ای انجام نشود می تواند برای سلامت فرد زین آور باشد.

البته برخی از عوارضی که در روزهای نخست روزه داری پیش می آید تدریجاً برطرف شده و معمولاً اشکالی برای سلامتی فرد به وجود نمی آورد.

سر دردهای خفیف، تهوع، به هم خوردن نظم خواب، بیخوابی و خستگی روزانه و نیز دردهای منتشر ماهیچه ای در طی ۵-۷ روز اول ماه رمضان از جمله عوارض طبیعی روزه داری به حساب می آیند؛ اما گاهی اتفاق دیگری رخ می دهد و آن این است که تعدادی از روزه داران پس از پایان ماه رمضان یا طی آن دچار اختلالات و



۲- به هم خوردن کنترل دیابت

همانگونه که در بخش بعد به آن خواهیم پرداخت توصیه می شود که بیماران دیابتی که انسولین تزریق می کنند روزه نگیرند.

افرادی که با مصرف قرص های خوراکی قندشان تحت کنترل است، باید پیش از آغاز ماه رمضان به پزشک معالج خود مراجعه نموده، در مورد تغییرات احتمالی که باید در وضعیت داروهایشان بدهند مشورت نمایند، در غیر این صورت احتمال بهم خوردن وضعیت کنترل دیابت در این افراد وجود دارد.

توصیه ها:

۱- اندازه گیری قند توسط خود بیمار به صورت منظم (به وسیله دستگاه گلوکومتر) توصیه می شود. کاهش قند خون (هیپوگلیسمی) خطرناک بوده، در صورت عدم درمان منجر به ضعف و بی حالی و از بین رفتن هوشیاری می شود. احساس گیجی، عرق کردن و از دست دادن قدرت جهت یابی می تواند علامت هیپوگلیسمی باشد. در این مواقع بیمار باید بلافاصله نوشیدنی شیرینی بنوشد یا مقداری شکر یا ماده شیرین دیگری را زیر زبان قرار دهد. قرص های طولانی اثر مثل گلی بن کلامید، خطر بروز هیپوگلیسمی را افزایش می دهند. به همین دلیل باید پیش از شروع ماه رمضان با نظر پزشک معالج آن ها را با قرص های کوتاه اثر جایگزین نمود. دیابتی هایی که دچار عوارض بیشتری مثل آثرین قلبی (درد قلبی ناشی از

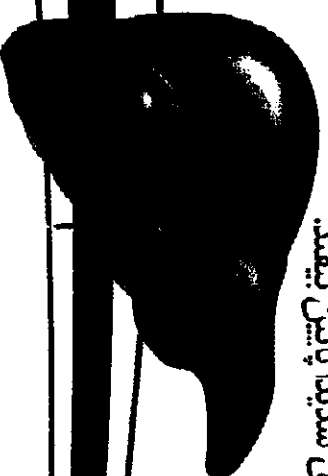
توصیه ها:

۱- پر خوری نکنید.
۲- از مصرف غذاهای چرب و سرخ شده پرهیز کنید.
۳- غذاهای ادویه دار و تند فست فودها و غذاهای آماده بیرون را مصرف نکنید.
۴- میزان چای و قهوه را کم کرده و سیگار را ترک کنید.
۵- بالش بلندتری زیر سرتان قرار دهید تا بر گشت اسید کاهش یابد.
۶- مصرف مایعات فراوان در فاصله افطار تا سحر توصیه می شود ولی نباید همراه افطار و سحر مایعات زیاد نوشید.

۷- داروهای معده را که قبلا استفاده می کردید با نظر پزشک در فاصله افطار تا سحر مصرف کنید.

تا کنون به اثبات نرسیده است که گرسنگی موجب زخم معده و اثنی عشر شود اما بیمارانی که دچار چنین زخم هایی آن هم از نوع فعال یا عوارض این زخم ها مثل تنگی خروجی معده یا اثنی عشر یا خونریزی از دستگاه گوارش هستند نباید روزه بگیرند.

کسانی که هپاتیت مزمن دارند و خصوصا دچار سیروز کبد هستند نیز نباید روزه بگیرند زیرا کبد آنها قادر به ساختن گلوکز نیست و امکان دارد قند خون این افراد در طی روزه داری شدیداً پایین بیفتد.



ساده مثل استامینوفن عموماً می‌تواند از بروز سردردهای ناتوان کننده شدید جلوگیری نموده و با از شدت آن بکاهد. روش‌های دیگری چون عدم قرارگیری در معرض نور مستقیم آفتاب، پوشیدن کلاه در فضای آراه استفاده از عینک‌های دودی و رها ساختن عضلات از تنش و سفتی با یک ماساژ ملایم نیز در جلوگیری و کاهش سردردها موثرند.

در مورد افراد سیگاری و یا آنهایی که قهوه و چای غلیظ مصرف می‌کنند توصیه می‌شود که در طول یک تا دو هفته پیش از ماه رمضان به تدریج مصرف سیگار و کافئین را کم کنند.

چای سبز که فاقد کافئین است می‌تواند به جای چای و قهوه مورد استفاده قرار گیرد. برخی از افراد مبتلا به میگرن در زمان گرسنگی دچار علائم شدید و سردردهای غیرقابل تحمل می‌شوند. در این موارد روزه‌داری توصیه نمی‌شود ولی در صورت اصرار بر روزه گرفتن، این بیماران حتماً باید پیش از آغاز ماه مبارک با یک متخصص نورولوژی (مغز و اعصاب) مشورت نمایند.

۲- از دست دادن آب بدن (دهیدراتاسیون)

دهیدراتاسیون از جمله عوارض شایعی است که در طی روزه‌داری اتفاق می‌افتد؛ زیرا آب بدن به صورت مستمر از طریق تنفس، تعریق و ادرار کردن از دست می‌رود. البته میزان از دست رفتن آب بدن به عواملی چون وضعیت آب و هوا، میزان آبی که فرد روزه دار در فاصله افطار تا سحر

گرفتگی عروق قلب، نارسایی قلبی، سکتة مغزی، ریتینوپاتی (بیماری چشمه)، نفروپاتی (اختلال کلیه) یا نوروپاتی (درگیری اعصاب دست‌ها و پاها همراه با خواب رفتگی و کرختی) هستند پیش از اقدام به روزه‌داری باید با پزشک معالج‌شان مشاوره‌ای دقیق داشته باشند.

۳- سردرد

سردرد مشکل شایعی است که می‌تواند علل بسیاری داشته باشد. سردردها در حین روزه‌داری زیاد اتفاق افتاده و عمدتاً ناشی از از دست دادن آب، گرسنگی، استراحت ناکافی یا قطع مصرف موادی که وابستگی می‌آورند مثل کافئین (که در قهوه یافت می‌شود) و نیکوتین موجود در سیگار هستند.

توصیه‌ها:

مصرف غذای متعادل و با حجم متوسط خصوصاً صرف متعادل غذای سحری، نوشیدن مایعات کافی و در صورت نیاز خوردن یک قرص مسکن



بلافاصله طبق روش قبل به او مایعات خورانید. در مواقع شدیدتر و به ویژه کسانی که سابقه بیماری‌های زمینیه ای مثل دیابت، فشار خون و سکت قلبی یا مغزی دارند بهتر است حتماً با اورژانس تماس گرفته و یا بیمار را به نزدیک‌ترین مرکز درمانی منتقل نماییم.

توجه:

در بیماران تب دار (بالای ۳۸/۵ درجه سانتی گراد) یا کسانی که در طی ۸ ساعت بیش از ۳ نوبت اسهال آبکی داشته‌اند روزه توصیه نمی‌شود.

۵- بیوست

بیوست می‌تواند یکی از مشکلاتی باشد که فرد روزه دار را دچار دردسر زیادی می‌کند! ابتلا به هموروئید (بواسیر) شقاق‌های دردناک مقعد، سردرد، سوء هاضمه و نفخ از عوارض بیوست محسوب می‌شوند. البته نظرس کارشناسان پزشکی، عموماً بر این است که بیوست نتیجه روزه‌داری صحیح نیست بلکه حاصل روزه‌داری غلط است که از نخوردن سبزیجات، میوه‌ها، غذاهای پرفیبر و عدم استفاده از آب کافی و نیز بی‌حرکی زیاد ناشی می‌شود؛ زیرا تمامی این موارد موجب حرکت کافی روده‌ها و در نتیجه برقراری اجابت مزاج طبیعی می‌شوند.

می‌نوشد، درجه فعالیت جسمی و توانایی کلیه‌ها در حفظ و نگهداری آب و املاح بدن بستگی دارد.

در اینجا هم مثل همیشه پیشگیری بهتر از درمان است، بنابراین اگر شما پیش از آغاز روزه‌داری آب کافی مصرف نکنید در خطر بیشتری برای کم‌آبی قرار دارید، میزان این خطر در سالمندان و بیمارانی که قرص‌های ادرار آور (مثل لازیکس یا فورسماید، تریامترن‌اچ و...) مصرف می‌کنند بیشتر است. بسته به میزان و شدت دهیدراتاسیون بیمار دچار علائمی چون بی‌حالی، بی‌حوصلگی، کاهش سطح هوشیاری، گرفتگی‌های عضلانی، سرگیجه، از دست دادن قدرت جهت‌یابی، و حتی افت شدید فشار خون و بی‌هوشی می‌شود.

توصیه‌ها:

در صورتی که علائمی چون سرگیجه خصوصاً در هنگام برخاستن، رنگ پریدگی و از دست دادن قدرت جهت‌یابی در فرد روزه دار رخ داد شخص باید بلافاصله روزه خود را شکسته و میزان مناسبی آب بنوشد. بهترین حالت این است که از آب به همراه کمی شکر و نمک و یا از محلول‌های الکترولیتی استاندارد (مثل آراس یا همان سرم خوراکی) استفاده شود. در افراد روزه‌داری که در اثر کم‌آبی دچار حالت غش می‌شوند باید پس از اینکه بیمار در وضعیت طاقباز قرار گرفت، پاهای او را بلند کرد، به طوری که نسبت به سر بالاتر قرار بگیرد و وقتی هوشیاری خود را به دست آورد

توصیه‌ها:

نرمش‌های سبک هوازی، پیاده روی پس از افطار، ورزش نکردن در زیر نور مستقیم آفتاب و در محیط‌های گرم، کنترل هیجانات و عصبانیت‌ها، تنظیم خواب، مصرف آب کافی، مصرف میوه‌هایی مثل سیب تازه با پوست در فاصله افطار تا سحر و کنار گذاشتن سیگار می‌توانند موجب کنترل استرس شوند.

روزه داری در بیماری‌های مختلف*

دین مبین اسلام که در قوانین و دستورات خود تمامی جوانب امور را به خوبی سنجیده است، بر این نکته تأکید فراوان دارد که افراد دچار بیماری یا شرایط خاص پزشکی که روزه منجر به صدمه به آنان و به مخاطره افتادن سلامتی‌شان می‌شود، از روزه داری مستثنی هستند.

آیات شریفه ۱۸۳ و ۱۸۴ از سوره بقره به این موضوع چنین اشاره نموده‌اند: «ای کسانی که ایمان آورده‌اید، روزه بر شما واجب شده است همان گونه که بر کسانی که قبل از شما بودند مقرر شد تا پرهیزگار شوید. شما روزهای محدودی را باید روزه بگیرید و هر کس از شما بیمار یا مسافر باشد، باید تعدادی از روزهای دیگر را روزه بدارد و بر کسانی که روزه برای آن‌ها طاقت فرساست با اطمینان مستمندی گفاره دهند و هر کس فرمان خدا را در انجام کارهای نیک اطاعت کند به نفع اوست و روزه داشتن به نفع شماست اگر می‌دانستید.»

*نگارندگان سعی نموده‌اند تا در تدوین این بخش علاوه بر استفاده از مستندات پزشکی از فتاوی‌های تعدادی از حضرات مراجع تقلید نیز بهره‌گیری. مع هذا با بسته است روزه داران ارجمند جهت اخذ تصمیم نهایی به نظرات مراجع تقلید خود رجوع نمایند.

توصیه‌ها:

کم مصرف کردن کربوهیدرات‌ها و قندهای تصفیه شده، و استفاده از کربوهیدرات‌های پیچیده به جای آنها، مصرف زیاد آب، ورزش و تحرک در ساعات پس از افطار، استفاده از غذاهای فیبردار (شامل انواع حبوبات، میوه‌ها و سبزیجات)، استفاده از سیبوس در پخت نان‌ها و نیز استفاده از آردهای قهوه‌ای و سیبوس دار می‌تواند در برطرف شدن یبوست موثر واقع شود. در مواقع شدید می‌توان از شربت‌های ملین و یا ملین‌های ضعیف دیگر استفاده نمود و در صورت عدم برطرف شدن علائم باید حتماً با پزشک معالج تماس گرفت. استفاده از روغن زیتون همراه سحر، شام و افطار و نیز مصرف میوه‌های تازه مثلاً سیب با پوست نیز توصیه می‌شود.

۶- استرس

اجتناب از مصرف غذا و آب، تغییر در وضعیت معمول زندگی و دوره‌های کوتاه‌تر خواب ممکن است سطح استرس پذیری افراد روزه دار را افزایش دهد. در این مواقع به منظور به حداقل رساندن استرس باید منابع استرس را حذف کرد و اثرات آنها را کاهش داد.



دیگر دیابت موجب صدمه به کلیه ها، چشم ها، قلب و دیگر اعضایشان نشده است و نیز بیماری که انسولین مصرف نمی کنند می توانند روزه بگیرند. بیماران دیابتی در هر حال باید رژیمی را که پیش از ماه رمضان رعایت می نمودند رعایت کنند. آن ها نباید کاری دریافتی خود را در این ماه افزایش دهند و همچنین باید مصرف قندها و مواد شیرین مثل زولبیا و بامیه را محدود نمایند.

سؤال دیگری که برای بیشتر بیماران دیابتی مطرح می شود این است که آن ها در چه زمانی باید قند خون شان را اندازه بگیرند و قرص هایشان را بخورند؟
بهترین حالت این است که بیماران دیابتی که روزه می گیرند به وسیله گلوکومتر قند خون شان را پیش از افطار، ۲ ساعت پس از افطار و نیز پیش از سحری اندازه بگیرند.

در صورتی که قند خون فرد دیابتی ۲ ساعت پس از افطار بالای ۲۵۰ بود شب بعد باید ۲۰ درصد از میزان کالری خود در زمان افطار کم کند. در مورد سحر هم اگر قند خون پیش از سحر بیش از ۲۰۰ میلی گرم در دسی لیتر بود باید ۲۰ درصد از میزان کالری دریافتی در زمان سحر کم شود، اما اگر قند خون بیمار قبل از سحر بیش از ۳۵۰ میلی گرم در دسی لیتر بود بهتر است اصلاً روزه نگیرد. در مورد مصرف قرص های پالین آورنده قند خون توصیه می شود که قرص های مصرفی صبح و ظهر همزمان هنگام افطار و قرص های مصرفی شبانه پیش از سحر مصرف شود.

بنابراین بر اساس قوانین شرع، بیماری که پس از مدتی سلامت خود را باز می یابد قضای روزه خود را به جای می آورند اما اگر بیماری فردی مزمن و طولانی باشد می تواند با اطعام بینویان و فقرادین خود را ادا نموده و کفاره دهد.

در این مبحث به بیماری های شایع و سؤالاتی که در این زمینه برای برخی روزه داران محترم پیش می آید می پردازیم.

۱- دیابت و روزه داری

دیابت (بیماری قند) که امروزه در جوامع جهانی و نیز در کشور ما شیوع زیادی یافته است، جزء موارد ممنوعیت کامل روزه داری نیست بلکه بسته به حالات مختلف و وضعیت بیمار و صلاحدید پزشک، فرد می تواند برای روزه گرفتن یا نگرفتن تصمیم بگیرد.

آنچه که باید بیماران دیابتی به آن توجه داشته باشند این است که روزه داری را نباید معادل رژیم غذایی برای کاهش قند دانست و ضرورت دارد که بیماران دیابتی اصول صحیح روزه داری و رژیم دائم خود را در این ماه نیز رعایت نمایند.

سؤال اصلی در این زمینه این است که آیا افراد دیابتی می توانند روزه بگیرند یا خیر؟

در پاسخ به پرسش این بیماران باید گفت که بیماران دیابتی که قند خون شان به خوبی تحت کنترل است و مبتلا به بیماری های دیگر نیستند و به عبارت

مرگ بیمار شود نکته مهم این است که در افرادی که دچار هیپوگلیسمی مکرر می شوند ممکن است نخستین علامت کاهش سطح هوشیاری و اغما باشد. بیماران دیابتی که قصد روزه گرفتن دارند باید حتماً به پزشک معالج شان مراجعه و نام داروئی ها را که مصرف می کنند به او بگویند، زیرا برخی از این داروها که نیمه عمر طولانی داشته و مدت زیادی در بدن می مانند، می توانند خطر افت قند خون (هیپو گلیسمی) را افزایش دهند. از جمله این داروها می توان به قرص گلی بنکلامید اشاره نمود. در چنین مواردی ممکن است پزشک متخصص اقدام به تعویض داروی مصرفی نموده و داروی دیگری را که مناسب تر است جایگزین نماید.

۲- روزه داری در بیماران کلیوی

کلیه ها اعضای بسیار مهمی هستند که وظیفه اصلی آن ها تصفیه خون و دفع مواد زائد از بدن و همچنین مشارکت در خونسازی و ساختن ویتامین D است. مهم ترین عاملی که موجب عملکرد صحیح

کلیه ها می شود میزان طبیعی آب بدن و به دنبال آن جریان خون و خونرسانی مناسب به آن هاست. بدیهی است هر عاملی که موجب کاهش جریان خون کلیه ها شود، عملکرد و ساختار کلیه ها را دچار اختلال می سازد. به

و بالاخره سؤال اصلی افراد دیابتی این است که آنان در چه مواردی بهتر است روزه نگیرند؟

۱- بیماران دیابتی که انسولین مصرف می کنند بهتر است روزه نگیرند مگر کسانی که میزان انسولین مصرفی آن ها زیاد نبوده و طی روز دچار افت قند خون نمی شوند.

۲- بیماران دیابتی که سحری نخورده اند بهتر است در آن روز، روزه نگیرند. ۳- بیماری که به هر دلیل قند خون شان بیش از سحر بیشتر از ۳۵۰ میلی گرم در دسی لیتر باشد بهتر است که اصلاً روزه نگیرند.

۴- 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 هر چند ممکن است دچار مشکل حاد نشوند ولی برای پیشگیری از پیشرفت عوارض مزمن بهتر است بدون مشورت پزشک متخصص روزه نگیرند. مهمترین عارضه ای که بیماران مبتلا به دیابت را در زمان روزه داری تهدید می کند چیست؟

مهم ترین و خطرناک ترین عارضه در این موارد افت شدید قند خون در طی روز است که به آن «هیپوگلیسمی» می گویند. این وضعیت خطرناک که با علائمی چون عرق کردن، احساس گیجی، تپش قلب، لرزش بدن، تاری دید، بی حالی و در نهایت بی هوش شدن مشخص می شود، در صورتی که بلافاصله با مصرف مواد قندی درمان نشود می تواند منجر به اغما و حتی



ایا بیماران دیابتی می توانند روزه بگیرند؟

بیماران دچار نارسایی کلیه که تحت درمان با دیالیز قرار دارند، باید از روزه گرفتن خودداری نمایند زیرا بیماران دیابتی عموماً به جهت بالا بودن سطح مواد سمی و خصوصاً اوره در خون شان بی اشتها بوده و همچنین امکان پر خوری یا کم خوری را ندارند. همچنین بیماران که بنا به دلایل مختلف در ادرارشان پروتئین دفع می شود در این گروه جای دارند.

نکته مهم دیگر که موجب ممنوعیت روزه داری در بیماران دیابتی می شود این است که بیماران که به مدت طولانی تحت همودیالیز قرار می گیرند ممکن است به دلیل مصرف غذا در شب دچار افزایش غلظت پتاسیم و حجم مایعات در فواصل بین دیالیز شوند که مورد اول برای قلب خطرناک بوده و مورد دوم یعنی افزایش حجم مایعات نیز موجب نارسایی قلب و اختلالات تنفسی می شود.

لازم به یادآوری است که دیالیز به به دو صورت انجام می شود: دیالیز صفاقی که در آن حجم زیادی آب به طور روزانه وارد حفره شکم می شود و دیالیز خونگی (همودیالیز) که معمولاً سه بار در هفته صورت می پذیرد و البته در هر دو حالت روزه داری توصیه نمی شود.

گروه دیگری از بیماران که باید از روزه داری اجتناب نمایند بیماران هستند که سنگ کلیه آن ها ناشی از اختلالات غدد پارائتروئید است.

عنوان مثال اسهال و استفراغ، گرمادگی های شدید و خونریزی های ناشی از جراحات مختلف که موجب از دست دادن حجم زیاد خون یا آب از بدن می شوند از جمله این مواردند.

بر این اساس روزه داری اگر به طور صحیح انجام نشود و همراه با مصرف مقادیر مناسب آب در فاصله افطار تا سحر نباشد می تواند برای کلیه ها خصوصاً در بیماران مبتلا به دیابت، مبتلایان به فشار خون و افراد سالمند خطر آفرین باشد.

در فاصله افطار تا سحر حداقل ۸ لیوان آب سالم بنوشید.

کم آبی شدید بدن خصوصاً در سال هایی که ماه رمضان با تابستان و فصل گرما مصادف می شود می تواند در افرادی که تشکیل سنگ های کلیه و دستگاه ادراری در آن ها فعال است و ظرف مدت ۶ ماه اخیر پیش از دو سنگ ادراری در آن ها گزارش شده و یا در حال حاضر مبتلا به سنگ هستند خطر آفرین باشد. لذا ضرورت دارد تا این افراد حتماً پیش از شروع ماه مبارک رمضان با پزشک متخصص در این زمینه مشورت نمایند و در صورت اقدام به روزه داری حتماً در فاصله افطار تا سحر آب فراوان بنوشند، زیرا نخوردن یا کم خوردن آب باعث رسوب مواد زائد در لوله های ادراری و کلیه ها شده و آن ها را مستعد سنگ سازی می نماید.

اصل کلی در تمام بیماری ها:

بیمارانی که برای کنترل یا درمان بیماری خود مجبور به مصرف خوراکی داروها در طی روز هستند مجاز به روزه داری نخواهند بود.

چند نکته در مورد داروهای قلبی - عروقی

۱- داروهایی مثل اتالا پرل و دیگوکسین در صورتی که صبح ها مصرف شوند اثر بخشی بهتری دارند، به همین دلیل مصرف آن ها در هنگام سحر نتیجه بهتری می دهد.

۲- مصرف قرص دیلتیازم عصر ها اثر بخشی بهتری داشته و لذا بهتر است بعد از افطار مصرف شود.

۳- در مورد مصرف قرص های زیر زبانی (نیتروگلیسیرین زیر زبانی، که در هنگام حملات قلبی مورد استفاده قرار می گیرد) در طی ساعات روزه داری، نظرات شرعی مراجع تقلید متفاوت است.

۴- تداخل داروها با غذا را در نظر داشته باشید. با توجه به فاصله زمانی کوتاه مصرف افطار، شام و سحر و اینباشته شدن معده از غذاهای مختلف امکان تداخل برخی داروها با غذا وجود دارد. مثلا اثر دیگوکسین که در نارسایی قلب مصرف می شود و نیز وراپامیل و پروپرانولول با غذا تغییر زیادی می کند.

۳- روزه داری در بیماری های قلبی عروقی

بررسی ها نشان می دهند که روزه داری صحیح در یک فرد سالم با کم کردن عوامل خطر (ریسک فاکتورها) از جمله کاهش سطح چربی های خون، کاهش وزن، کم کردن و یا قطع سیگار و کاهش سطح هموسیستئین خون از بیماری های قلبی جلوگیری می کند اما قضیه در مورد افرادی که دچار بیماری شده اند فرق می کند.

بیماری های قلبی طیف گوناگونی از بیماری های درجه های قلبی، عروق قلب و نیز بیماری های عضله قلب را در بر می گیرد که در هر مورد و با توجه به شرایط بیمار و شدت و ضعف بیماری می توان در مورد روزه گرفتن یا نگرفتن بیمار تصمیم گرفت. گرچه در تمام این موارد نظر مشورتی پزشک متخصص قلب و عروق بهترین راهنما برای این بیماران است اما به طور کلی می توان توصیه هایی را در این زمینه به بیماران ارائه کرد:

● بیماران دچار گرفتگی رگ های قلبی که تحت درمان با داروهای نظیر آسپرین، قرص های نیتروگلیسیرین و نیتروگلیسیرین (زیر زبانی) قرار دارند و موظفند که داروهایشان را دقیق و به موقع مصرف کنند، عموماً اجازه روزه گرفتن ندارند، زیرا به موقع نخوردن بیشتر داروهای قلبی و کاهش غلظت این داروها در خون بیمار باعث بروز عوارض جبران ناپذیری مثل افزایش احتمال بروز سکته قلبی و حملات آثرین صدری، بزرگ شدن قلب و آب آوردن ریه های می شود که بسیار خطرناک است.





شده و معمولاً نیازمند توجه خاص می باشد.

ممکن است امکان روزه داری فراهم نباشد؛ لذا

ضرورت دارد تا مبتلایان به این اختلال حتماً پیش

از روزه داری به متخصص قلب مراجعه و مورد بررسی

کامل از جمله اکوی قلبی قرار گیرند و طبق نظر پزشک معالج اقدام

به روزه داری نمایند.

مجدداً یادآور می شویم که افتادگی میترا در حالات معمولی و خفیف

مانعی برای روزه داری نیست.

۳-۴- آیا بیماران مبتلا به فشار خون می توانند روزه بگیرند؟

بیماران دچار فشار خون که در حال حاضر فشار خون شان کاملاً کنترل

شده است می توانند در صورت نظر موافق پزشک معالج با تغییر دستورات

دارویی و شیوه زندگی اقدام به روزه داری نمایند. این موضوع در صورتی

قابل انجام است که پزشک مربوطه داروهایی را توصیه کند که امکان

مصرف شان در فاصله افطار تا سحر وجود دارد.

اصل کلی در مورد تمام داروها:

بیمارانی که تحت درمان با داروهایی قرار دارند که حتماً باید در فاصله

۸ ساعت یا کمتر مصرف شوند (یعنی حداقل سه نوبت در روز و بیشتر

از آن) و پزشک معالج داروی جایگزینی را به آنان توصیه نمی کند بهتر

است از روزه داری صرف نظر کنند.

۳-۱- آیا بیماران دچار بی نظمی ضربان قلب (آریتمی) می توانند روزه بگیرند؟

آریتمی در اغلب اوقات اختلالی است که نیازمند رعایت رژیم

غذایی، فعالیت مناسب و در اس همه آن ها مصرف به موقع

داروهاست. در این موارد قطع خودسرانه دارو یا افزایش فاصله مصرف قرص ها

ممکن است منجر به عوارضی چون افزایش احتمال لخته شدن خون، سگته

مغزی، مشکلات ریوی و... شود لذا این افراد بهتر است روزه نگیرند.

به علاوه اختلالات الکترولیتی (مثلاً اختلال در غلظت پتاسیم) حاصل از

روزه داری ممکن است سبب تسریع در ایجاد آریتمی شود.

۳-۲- بیماران قلبی که قبلاً تحت عمل جراحی قرار گرفته اند و در حال

حاضر مشکل خاصی ندارند آیا می توانند روزه بگیرند؟

به تمام بیماران قلبی از جمله آن هایی که سابقه جراحی داشته اند و دارو

مصرف می کنند توصیه می شود برای این که بیماری از کنترل خارج نشود

حتماً پیش از اقدام به روزه داری با پزشک معالج شان مشورت نمایند.

۳-۳- آیا بیماران که دچار افتادگی در پیچه میترا (پرو لاپس میترا) هستند می توانند روزه بگیرند؟

معمولاً افتادگی در پیچه میترا در فرم های خفیف مشکلی در روزه داری

ایجاد نمی کند اما در حالات شدید که عموماً با گشادی در پیچه میترا همراه

۵- روزه داری در مبتلایان به کم خونی

کم خونی ها انواع مختلفی دارند. اما عمده موارد کم خونی از نوع تغذیه ای بوده و در راس آن ها کم خونی های ناشی از کمبود آهن قرار دارد. فرم های خفیف تا متوسط کم خونی فقر آهن در بیماری که دچار ناراحتی قلبی و مشکلات دیگر نیست، عموماً با مصرف داروهای خوراکی قابل درمان است. چنین بیماری می تواند داروهایشان (ترکیبات فرانس سولفات) را در هنگام افطار، سحر و یا نیمه شب مصرف نمایند و بنابراین مشکلی در روزه گرفتن نخواهند داشت.

البته بیماری که دچار کم خونی بسیار شدید فقر آهن هستند یا دچار اختلالات همراه مثلاً نارسایی قلبی هستند بهتر است روزه نگیرند.

مبتلایان به کم خونی ناشی از انواع سرطان های خون و بد خیمی های سایر اعضا و نارسایی مزمن کلیه که تحت درمان با داروهای شیمی درمانی یا دیالیز قرار دارند در اکثر موارد اجازه روزه گرفتن نخواهند داشت.

آیا مبتلایان به تالاسمی می توانند روزه بگیرند؟

بیماران دچار تالاسمی مینور معنی برای روزه گرفتن ندارند، اما مبتلایان به تالاسمی ماژور که نیاز به تزریق مکرر خون دارند، مجاز به روزه گرفتن نیستند.

به بیماران دچار کم خونی توصیه می شود که:

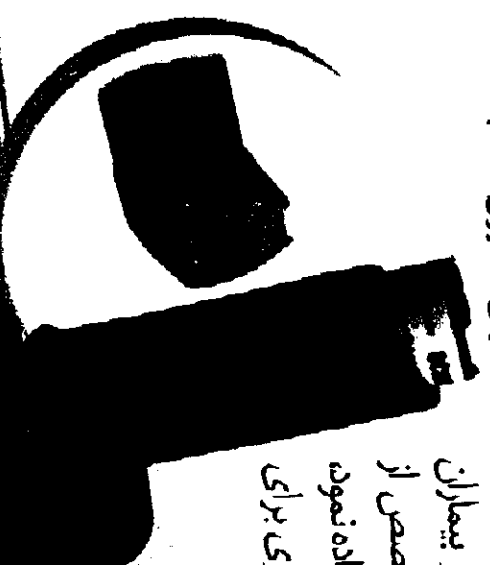
۴- بیماری های ریوی و روزه داری

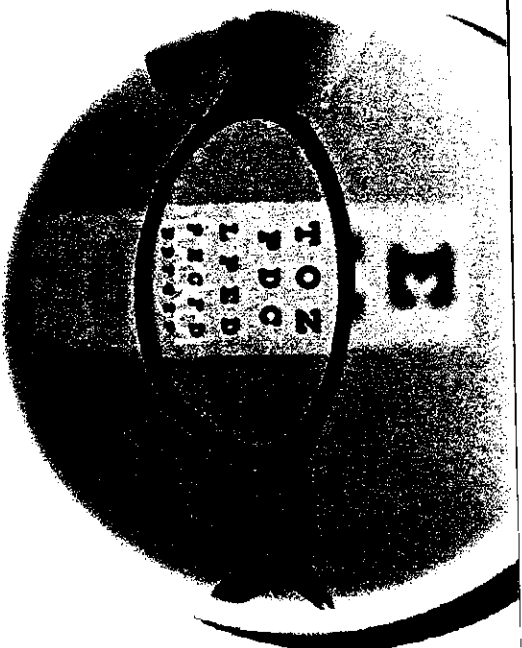
بیماری های ریوی طیف وسیعی از اختلالات را شامل می شوند اما آنچه که بیشتر مورد بحث است روزه داری در مبتلایان به آسم ریوی است.

نظر مراجع دینی در این مورد متفاوت است. برخی از آنان معتقدند که استفاده از اسپری های استنشاقی که در درمان آسم و کنترل حملات آن به کار می روند جزء غذاها و نوشیدنی ها محسوب نشده و لذا استفاده از آن ها روزه را باطل نمی کند؛ اما به اعتقاد عده ای دیگر از مراجع عظام اسپری های استنشاقی به جهت آبی که در ترکیب آن ها به کار رفته موجب ابطال روزه می شوند. بنا براین بر اساس نظریه گروه اول بیماران آسمی (خصوصاً آسمی های خفیف) می توانند روزه بگیرند و در مواقع لزوم از اسپری های استنشاقی استفاده نمایند.

اما بر اساس نظر گروه دوم بیماران آسمی خصوصاً آن هایی که آسم شدید دارند، نباید روزه بگیرند مگر این که بیماری به خوبی کنترل شده باشد.

به علاوه در مورد تعدادی از بیماران می توان با نظر پزشک متخصص از اسپری های طولانی اثر استفاده نمود، که در این صورت امکان بیشتری برای روزه داری فراهم می شود.





مبتلایان به نزدیک بینی پیش از شروع ماه رمضان حتماً باید با

چشم‌پزشک مشورت نمایند.

۳- در مواردی که سلامت چشم در اثر بیماری‌هایی چون دیابت کنترل نشده، فشار خون، اختلالات انعقادی و ... تحت تاثیر قرار گرفته است، تاری دید در هنگام روزه‌داری که در زمان گرمی به وجود می‌آید عموماً از کم‌خونی، کاهش قند خون، افت فشار خون و ... ناشی می‌شود و معمولاً ارتباطی به بیماری‌های چشم ندارد.

۷- روزه‌داری در بیماران روانی
در خصوص بیماری‌های روانی نمی‌توان در قالب یک دستورالعمل کلی عمل کرد و بهتر است در چنین مواردی در مورد هر بیمار خاص جداگانه

۱- حتماً در برنامه غذایی خود مواد غذایی حاوی گوشت و سبزیجات را بگنجانند.

۲- داروهای تجویز شده از سوی پزشک را به موقع مصرف کنند.

۳- از مصرف چای حدود یک ساعت قبل و دو ساعت پس از غذا خودداری نمایند.

۴- در فاصله افطار تا سحر مایعات فراوان بنوشند.

۶- روزه‌داری در بیماران دچار اختلالات بینایی
یکی از سئوالاتی که بیماران از پزشک معالج‌شان می‌پرسند این است که آیا بیماران عینکی یا بیماران دچار اختلالات دیگر چشمی می‌توانند روزه بگیرند یا خیر؟

براساس متون علمی تاکنون مدرکی در دست نیست که روزه‌داری موجب تشدید مشکلات انکساری چشم (نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمازیسم) شده و یا شماره عینک بیمار را تغییر دهد. اساساً در حوزه چشم‌پزشکی در سه مورد توصیه به اجتناب از روزه‌داری می‌شود:

۱- در افرادی که مبتلا به آب سیاه (گلوکوم) هستند خصوصاً هنگامی که سن مریض بالاست و مشکلاتی چون بیماری‌های قلبی - عروقی و اختلال در انعقاد خون وجود دارد.

۲- نزدیک بینی شدید با نمره عینک بالاتر از ۱۸.

موضعی اثر می کنند مثل کرم ها، پملاها و پلاسترها و شمع های دارویی.

۳- استعمال انواع شیاف ها و پمادهای مقعدی یا واژینال.

۴- تزریقات زیر جلدی، عضلانی، مفصلی و حتی داخل رگی به استثنای تزریق انواع سرم ها و محلول های غذایی و نیز داروهای تقویتی که موجب ابطال روزه داری می شوند. (نظر شرعی مراجع تقلید در مورد داروهای تزریقی داخل رگی متفاوت است).

۵- گاز اکسیژن که به صورت استنشاقی مصرف می شود.

۶- مصرف انواع دهان شویه ها، غرغره دارو یا اسپری های دهانی مثل داروهای آسم، به شرط آن که چیزی به درون معده فرو برده نشود (در این موارد نظرات شرعی مراجع تقلید متفاوت است).

۷- قرص های زیر زبانی مانند نیترو گلیسرین (در مورد این داروها نیز نظرات شرعی مراجع تقلید متفاوت است).

اهدای خون در ماه مبارک رمضان^۱

یکی از بهترین عباداتی که در ماه مبارک می توان از آن با افتخار یاد کرد و مردم عزیز ایران نیز همواره در این زمینه پیشگام بوده اند، خدمت به هموطنانی است که شاید هیچ وقت موفق به دیدار یکدیگر نبوده اند. اهالی خون یک صدقه جاریه است. صدقه جاریه ای که جز به نیازمندان

۱- منبع: سایت سازمان انتقال خون ایران

موضوع را مورد بحث قرار داد و تصمیم چنانگاهه ای گرفت. اختلافات

روایی عموماً به دو گروه اختلافات روان پریشی (پسیکوز یا جنون) و روان نزدی (نوروز یا ناراحتی عصبی) تقسیم بندی می شوند و بر این اساس به طور کلی می توان دو اصل کلی زیر را مورد استناد قرار داد:

۱- مبتلایان به جنون (روان پریشی) حتی جنون ادواری همانگونه که در احکام شرعی نیز آمده است نباید روزه بگیرند.

۲- مبتلایان به ناراحتی های عصبی نه تنها می توانند روزه بگیرند بلکه آمار نشان می دهد که حضورشان در فعالیت های معمولی، موجب تقویت اراده آنان در زمان روزه داری و افزایش کنترل بر تمیّات درونی شده و سبب می شود تا از وضعیت روحی بهتری برخوردار گردند.

راه های تجویز داروها در زمان روزه داری

راه های مختلف تجویز و استعمال داروها موضوعی است که هم در بین متخصصین علوم پزشکی و هم در میان علما و مراجع عظام اختلاف نظر هایی در مورد آن وجود دارد. اما آنچه بیشتر مورد توافق است این است که روزه در صورت استفاده از داروها به طرق زیر باطل نمی شود:

۱- استفاده از قطره های چشم و گوش و بینی.

۲- تمام داروهایی که از طریق پوست جذب بدن می شوند یا به صورت

افطار تا سحر مایعات زیاد به خصوص نوشیدنی های شیرین مانند شربت مصرف کنند تا حجم خون آنان متعادل شود.

همچنین با توجه به اینکه معمولا آب بدن روزه دار نسبت به حالت عادی کمتر می شود، بهتر است که در صورت تمایل به اهدای خون، هنگام سحر از غذا و مایعات به اندازه کافی استفاده شود و در همان ساعات اولیه روز اهدای خون صورت گیرد و یا بعد از افطار مشروط به اینکه افطار سبکی میل کرده باشند به اهدای خون مبارت ورزند.

ضمناً هموطنان عزیزی که به دلایل مختلفی چون دلایل پزشکی و یا مسافرت عذر شرعی دارند نمی توانند روزه بگیرند، در صورت واجد شرایط بودن برای اهدای خون می توانند با اهدای خون خود در ماه مبارک رمضان خلا کمبود اهدای خون را در این ایام عزیز جبران نمایند.

روزه داری در دریافت کنندگان خون

بیمارانی که در بیمارستان یا سایر مراکز درمانی، خون به آن ها تزریق می شود نمی توانند روزه بگیرند. این عزیزان می توانند در روزهایی که خون دریافت نمی کنند آن هم طبق نظر پزشک معالج اقدام به روزه داری نمایند.

تندرست باشید

نمی رسد. خدمتی که هر فرد با صرف حدود ۳۰ دقیقه از وقت خود می تواند حداقل جان ۳ نفر را نجات بخشد. چه عملی بالاتر و پسندیده تر از حیات بخشیدن به انسان ها که مصداق:

«من احياءها فکانما احياء ناس جميعا»

را داشته باشد.

متأسفانه آمارها نشان می دهد که با فرارسیدن ماه مبارک رمضان میزان استقبال اهدا کنندگان خون کاهش می یابد. بررسی ها به دو علت در این زمینه اشاره دارند:

۱- تصور ابطال روزه در صورت اهدای خون:
به استناد استفتائات به عمل آمده و فتاوی موجود از برخی علما و مراجع دینی از آنجا که اهدای خون با نیت نجات جان انسان ها صورت می گیرد نه تنها باعث ابطال روزه نمی شود، بلکه واجب گفایی نیز شمرده شده است.

۲- ترس از ضعف و بی حالی پس از اهدای خون:

برای جلوگیری از این وضعیت عزیزانی که قصد اهدای خون دارند، باید روز قبل و بعد از اهدای خون در فاصله

