



دیابت

و ماه رمضان

فروردین ۹۹

راهنمای جامع افراد 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 مسلمانان مبتلا به دیابت نیز که تمایل به روزه داری دارند، رو به افزایش است. در این کتابچه آموزشی سعی کرده‌ایم به این سوالات که آیا فرد مبتلا به دیابت قادر به انجام فریضه روزه داری هست یا خیر و در صورتی که مجاز باشد، چه نکاتی را باید رعایت کند، تا حد امکان پاسخ دهیم.

آیا افرادی که با دیابت زندگی می‌کنند، قادر به روزه‌داری در ماه مبارک رمضان هستند؟

از آنجایی که روزه داری برای افراد مبتلا به دیابت ممکن است خطراتی به همراه داشته باشد، برای پاسخ به این سوال حتما حداقل 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، توانایی‌های خود مراقبتی برای کنترل قند خون، شرایط فردی مثل موقعیت اجتماعی و شغلی، وجود هرگونه عوارض دیابت و یا وجود بیماری‌های زمینه‌ای دیگر ارزیابی‌های لازم را انجام خواهد داد و در تصمیم‌گیری 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 سکته‌های قلبی و یا مغزی
- عوارض کلیوی در مراحل پیشرفته
- افراد با فعالیت بدنی زیاد
- ابتلا به بیماری حاد

- خانم‌های 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 ناشی از 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.
حداقل ۸ هفته قبل 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 برنامه‌های آموزش خودمدیریتی دیابت
- آموزش اندازه‌گیری قند خون و کار با دستگاه تست قند خون (گلوکومتر)
- برنامه‌ریزی برای کاهش وزن برای افرادی که دچار اضافه وزن یا چاقی هستند با کمک متخصص تغذیه

شرکت در برنامه‌های آموزش خودمدیریتی دیابت

بعد از مشورت پزشک معالج، لازم است تا فرد مبتلا به دیابت آموزش‌های جامع را در زمینه خودمدیریتی دیابت دریافت کند.

این برنامه آموزشی شامل آموزش تنظیم برنامه غذایی، فعالیت بدنی، اندازه‌گیری قند خون، نحوه صحیح مصرف داروها، شناسایی زمان‌هایی که روزه باید شکسته شود و موقعیت‌های پرخطر هم‌چون افت قند خون، افزایش قند خون، کمای ناشی از قند بالا، کم‌آبی و ترمبوز عروق (لخته شدن خون در رگ‌ها) می‌باشد. آموزش‌های قبل از ماه رمضان نه تنها در مدیریت دیابت کاربردی هستند بلکه به پیشگیری از افزایش وزن هم کمک می‌کنند.

تهیه یک دستگاه استاندارد اندازه‌گیری قند خون و آشنایی با روش کار آن از سایر اقداماتی است که قبل از شروع روزه داری باید به آن توجه شود. برای آشنایی با روش اندازه‌گیری صحیح قند خون می‌توانید با مشاورین ما در انجمن دیابت گابریک تماس حاصل فرمایید.

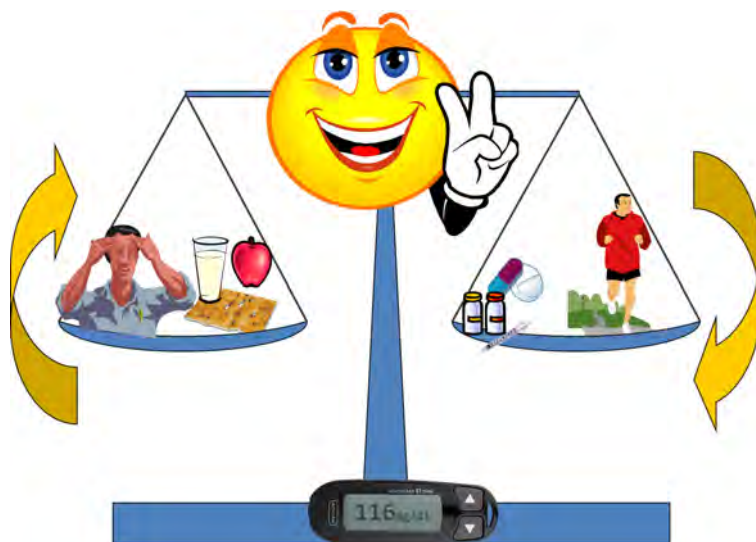
شماره تماس: ۰۲۱-۸۲۴۳۳ داخلی ۱



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



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 می‌توان به مصرف غذا و استرس و از عوامل کاهش دهنده قند خون می‌توان 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 می‌شود.

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

تغییر ساعت خواب، تغییر ساعت صرف غذا و عادات غذایی در طی ماه رمضان عواملی هستند که می‌توانند در قند خون نوسان ایجاد کنند. تنها راهکار موثر برای اطلاع از تغییرات قند خون و کنترل آن، خودپایشی قند خون با دستگاه اندازه‌گیری قند خون (گلوکومتر) است.

خود پایشی قند خون با دستگاه اندازه‌گیری قند خون از اجزای مهم کنترل دیابت در ماه مبارک رمضان به شمار می‌آید. تهیه یک دستگاه استاندارد و دقیق برای اندازه‌گیری 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 اندازه‌گیری قند خون شما می‌توانید روزانه قند خون خود را پایش کنید و از میزان قند خون خود در لحظه آگاه شوید. خود پایشی قند خون به فرد این امکان را می‌دهد که به طور مؤثرتری دیابت خود را مدیریت کرده و احتمال افت قند و قند خون بالا را در طی روزه‌داری شناسایی کند. شناسایی این موقعیت‌های پرخطر و توقف روزه‌داری می‌تواند از بروز خطرات بعدی پیشگیری کند.

برخلاف تصور بعضی از افراد، اندازه‌گیری قند با دستگاه اندازه‌گیری قند خون در روزه‌داری سبب ابطال روزه نمی‌شود.

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

آنچه مسلم است، تست قند خون باید به طور روزانه و منظم در تمام افراد مبتلا به دیابت انجام شود. تعداد دفعات اندازه‌گیری قند خون با توجه به نوع دیابت و یا داروهای مصرفی بین یک تا چند بار در روز توصیه می‌شود. به عنوان مثال در افرادی که از انسولین و یا داروهای تحریک کننده ترشح انسولین مانند گلی بنکلامید و یا گلی کلایزید و ... استفاده می‌کنند، احتمال افت قند خون بیشتر بوده و نیاز است که دفعات بیشتری قند خون خود را اندازه‌گیری نمایند. علاوه بر این در زمان‌هایی که فرد علائم یا احساس افت قند خون و یا قند خون بالا را تجربه می‌کند و یا احساس ناخوشی دارد نیز لازم است که بلافاصله قند خون اندازه‌گیری شود.

خودپایشی قند خون با دستگاه اندازه‌گیری قند خون، از اجزای مهم کنترل

دیابت در ماه رمضان است، که باید به طور روزانه و منظم انجام شود.

چه زمان‌هایی برای اندازه‌گیری 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.

در مورد تعداد دفعات اندازه‌گیری قند خون و زمان‌های اندازه‌گیری در ماه رمضان با پزشک خود مشورت کنید.





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 قند خون خود را اندازه‌گیری نموده و در صورت پایین بودن قند خون روزه‌ی خود را قطع نماید و به سرعت افت قند خون خود را درمان 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 با عدم درمان افت قند خون، قند خون به تدریج کاهش یافته و می‌تواند سلامت فرد را با تهدید جدی روبرو سازد.

علائم افت قند خون:

می‌توان علائم افت قند خون را به دو دسته تقسیم کرد:

- دسته اول علائمی مانند طپش قلب، لرزش اندام، اضطراب، تعریق، رنگ پریدگی و احساس گرسنگی می‌باشد.



تعریق



احساس گرسنگی



لرزش بدن



طپش قلب

• دسته دوم 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 بروز می کنند.



تاری دید



پرخاشگری و تغییر رفتار



خواب آلودگی



کاهش تمرکز و گیجی

درمان صحیح افت قند خون

از آنجایی که افت قند خون یکی از اورژانس های دیابت محسوب می شود، با توجه به این که علائم افت قند خون اختصاصی نیستند و ممکن است در قند خون بالا یا سایر شرایط هم ایجاد شوند، در صورت بروز علائم افت قند خون، ابتدا لازم است با اندازه گیری قند خون از پایین بودن قند مطمئن شویم. در صورتی که قند خون کمتر از ۷۰ میلی گرم در دسی لیتر بود، فرد دچار افت قند خون شده است و برای درمان آن لازم است یکی از منابع قند ساده که در زیر ذکر شده است را استفاده کند:

- 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 اندازه گیری شود. در صورتی که قند خون هم چنان کمتر از ۷۰ میلی گرم در دسی لیتر است، باید مجدد یکی از خوراکی ها و نوشیدنی های بالا مصرف شود.

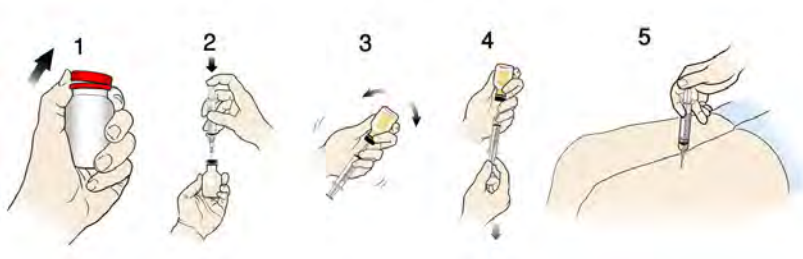
در صورتی که قند خون به میزان طبیعی بازگشته است و تا وعده اصلی بعدی بیشتر از یک ساعت باقی مانده است، یک میان وعده مانند یک عدد میوه و یا یک لقمه نان و پنیر استفاده شود ولی اگر زمان کمتری تا وعده اصلی مانده است، وعده اصلی مصرف شود تا از افت قند خون مجدد جلوگیری شود.

تزریق آمپول گلوکاگون

در صورتی که فرد در اثر افت قند خون بیهوش شده است و قادر به خوردن و آشامیدن نیست می‌بایست آمپول گلوکاگون برای فرد تزریق شود. در این مواقع تزریق آمپول گلوکاگون بر عهده اطرافیان است.

توصیه می‌شود که افراد مبتلا به دیابت به خصوص افراد تحت درمان با انسولین، همیشه حداقل یک آمپول گلوکاگون در منزل و محل کار داشته باشند. افراد خانواده و حتی دوستان و همکاران نزدیک آنها در محل کار نیز باید از محل این آمپول اطلاع داشته و 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 می‌باشد. 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 می‌شود که می‌تواند بر روی کنترل قند خون و وزن تأثیرات منفی داشته باشد. تعداد وعده‌های غذایی و نوع مواد غذایی مصرفی در هر وعده می‌تواند 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 سبزی‌ها میان وعده‌های مناسبی هستند که می‌توان بین وعده افطار و سحر مصرف نمود.

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 می‌توان از عدس‌پلو به همراه سالاد و یا از انواع برنج‌های مخلوط با سبزی‌ها یا حبوبات و یا نان‌های سبوس‌دار استفاده کرد.
- 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 می‌کنند.

- حتی الامکان وعده سحری در آخرین زمان ممکن مصرف شود؛ مخصوصاً زمانی که ساعت روزه‌داری 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 غذای مصرفی در وعده سحر باید معادل وعده غذایی نهار در روزهای معمول صرف شود.

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 سرخ شده که حاوی مقادیر بالایی از چربی‌های اشباع و ترانس می‌باشند توصیه نمی‌شود. توجه داشته باشیم که روغن پالم و نارگیل نیز جزو روغن‌های ناسالم به حساب می‌آیند.
- نوشیدن مایعات 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.
- از آن جایی که پیام سیری حدوداً ۳۰ دقیقه بعد از شروع به غذا خوردن از دستگاه گوارش به مغز می‌رسد، سریع غذا خوردن منجر به پرخوری و بالا رفتن قند خون می‌شود.

عادات نادرست رایج در ماه رمضان



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 برنامه‌ریزی وعده‌های شام و سحر، می‌توان در کنار حفظ تنوع در مصرف گروه‌های غذایی، قند دو ساعته را نیز در محدوده کنترل تعیین‌شده توسط پزشک، حفظ نمود. بشقاب غذای خود را می‌توانید بر اساس شکل زیر با گروه گوشت و جایگزین‌ها، حبوبات یا سبزیجات نشاسته‌ای، نان و غلات و سبزیجات آزاد تنظیم کنید.

نمونه‌ی یک وعده‌ی غذایی مناسب در ماه مبارک رمضان



• 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. توصیه می‌شود از گوشت‌های کم چرب استفاده شود و تا حد امکان چربی آن‌ها جدا شود.

• گروه سبزیجات

به منظور کنترل بهتر قند دو ساعته، توصیه می‌شود حداقل یک لیوان سبزیجات، به ویژه سبزیجات غیر نشاسته‌ای همراه غذا استفاده شود. منظور از یک لیوان استاندارد، یک پیمانه ۲۴۰ 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 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 به جای 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.

• گروه روغن و چربی

انواع روغن‌های مایع، جامد، کره، سس مایونز، سرشیر، پنیر پرچرب و آجیل در این گروه قرار دارند توصیه می‌شود از گروه چربی‌ها خصوصاً چربی‌های اشباع و ترانس به میزان کمتری استفاده شود. به یاد داشته باشید از آن جایی که غذاهای چرب هم باعث نوسان قند خون می‌شوند؛ توصیه می‌شود وعده‌های غذایی کم چرب باشند.

• گروه میوه‌ها

میوه‌های تازه، آمپیه 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 عروق 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 روزه‌داری، برای کاهش وزن اقدام شود. در این مسیر می‌توانید به متخصص تغذیه مراجعه و برنامه غذایی جهت کاهش وزن دریافت نمایید.

خوراکی‌های ویژه ماه رمضان

خوراکی‌ها 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 افزایش قند خون به دلیل کالری بالایی که دارند منجر به اضافه وزن می‌شوند.

علاوه بر افراد مبتلا به دیابت افراد غیر دیابتی هم باید در مصرف این مواد محدودیت داشته باشند.



آیا در زمان روزه داری نیاز به تغییر در داروها 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 حداقل 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 انجام می‌شود. با توجه به تغییر زمان مصرف وعده‌های غذایی در ماه مبارک رمضان ممکن است پزشک علاوه بر مقدار و نوع داروها، تغییراتی در زمان مصرف داروی مصرفی 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 قند خون خود را اندازه‌گیری نموده و در صورت پایین بودن قند خون روزه‌ی خود را قطع نماید و به سرعت افت قند خون خود را درمان کند.

تنظیم مقدار، دفعات و زمان‌های مناسب تزریق انسولین توسط پزشک معالج انجام خواهد شد. به عنوان مثال ممکن است پزشک قبل از شروع ماه رمضان نوع انسولین 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 دیابتی شود. کتواسیدوز دیابتی، یکی از عوارض حاد ناشی از قند خون بالاست که به خصوص در افراد دیابتی و با احتمال کمتر در افراد مبتلا به دیابت نوع دو تحت درمان با انسولین نیز اتفاق می‌افتد؛ کمبود انسولین در بدن و قند خون بالا، دو عامل اصلی در ایجاد کتواسیدوز دیابتی 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 می‌شود. کتواسیدوز دیابتی یک حالت اورژانس است و حتماً برای درمان باید به بیمارستان مراجعه کرده تا مدیریت و درمان زیر نظر پزشک صورت گیرد.

مدیریت فشار خون در ماه رمضان

در افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ در صورت ابتلا به فشار خون، در زمان روزه‌داری فشار خون خصوصاً در روزهای اول ماه رمضان باید مرتب اندازه‌گیری شود و در مورد فشار خون ایده‌آل در ماه رمضان و تنظیم داروها با پزشک معالج مشورت شود.


از تغییر خودسرانه داروها پرهیزیم.

تغییر در میزان، نوع و زمان مصرف داروهای

دیابت و فشار خون توسط پزشک معالج شما

و در مراجعه حداقل ۸ هفته قبل از شروع ماه

رمضان تعیین می‌شود.



آیا می‌توانم 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 می‌تواند بر متابولیسم بدن اثر گذاشته و به همراه تغذیه ناسالم موجب افزایش وزن و قند خون شود.

اگرچه ورزش‌های سخت و شدید طی روزه‌داری به دلیل افزایش خطر افت قند خون و کم‌آبی توصیه نمی‌شوند، افراد مبتلا به دیابت باید بدانند که طی ماه رمضان نیز می‌توانند ورزش‌های با شدت کم و متوسط را انجام دهند؛ بنابراین، در شرایط روزه‌داری 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 پیاده‌روی داشته و بهترین زمان آن ۱ تا ۲ ساعت بعد از افطار است.
- فعالیت بدنی شدید خطر افت قند خون را افزایش می‌دهد و باید از انجام آن خصوصاً در ساعات قبل از افطار اجتناب کرد.



مشکلات رایج در ماه رمضان

افت قند خون، افزایش قند خون، کمای ناشی از قند بالا، کم‌آبی و ترمبوز عروق از موقعیت‌های پرخطر هستند که در زمان روزه‌داری 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 باید راهکارهای لازم برای به حداقل رساندن این خطرات را ارائه دهد. این خطرات به تفصیل 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 آب و هوای 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
 - ۶- نوسانات فشار خون
- 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 و فشارخون 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 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 روزه‌داری اجتناب کنند:

• قند خون کمتر از ۷۰ میلی‌گرم در دسی لیتر

در صورتی که قند خون کمتر از ۷۰ میلی‌گرم در دسی لیتر بود، فرد می‌بایست بلافاصله روزه خود را شکسته و با مصرف مواد حاوی قند ساده (مراجعه به میحث 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 نماید؛ 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 بیفتد.

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 باشد، ممکن است کمای ناشی از قند بالا اتفاق افتاده باشد. کمای ناشی از 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.

• کم آبی شدید بدن

کم آبی یا دهیدراتاسیون 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 کم آبی و درمان سریع آن هم از مواردی است که ممکن است سبب توقف روزه داری شود.

• افزایش یا کاهش فشار خون

روزه داری می تواند منجر به تغییراتی در فشار خون شود. در صورتی که به دنبال روزه داری فشار خون شما از محدوده هدف مورد نظر پزشک خارج شود، ممکن است به شما توصیه شود که از ادامه روزه داری خودداری کنید.

• روزه داری در روزهای بیماری

از آنجایی که خطر افت قند خون، افزایش شدید قند خون، کم آبی بدن، کمای قند بالا و کتواسیدوز در روزهای بیماری افزایش می یابد، توصیه می شود که افراد مبتلا به دیابت در روزهای ابتلا به بیماری هم چون بیماری های گوارشی حاد، سرماخوردگی و ... از روزه داری اجتناب کنند.

برگرفته از:

International Diabetes Federation and the DAR International Alliance. Diabetes and Ramadan: Practical Guidelines

Brussels, Belgium: International Diabetes Federation, 2016. www.idf.org/guidelines/diabetes-in-ramadan and www.daralliance.org

آشنایی با انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک

شعاری که در سال ۸۵، روزی که گابریک متولد شد، چیزی جز بلندپروازی های یک ذهن جوان بشمار نمی رفت، امروز و پس از ۱۳ 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 و 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 ۱۲۰,۰۰۰ هموطن مبتلا به دیابت 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.

**ما گابریکیان آینده ای را خواهیم ساخت که در آن دیابت
نه تنها تهدیدی برای سلامت جامعه نباشد، بلکه فرصتی
جهت حرکت در مسیر سلامت و رشد انسان باشد.**

با آرزوی قبولی طاعات و عبادت 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.

شماره تماس: ۸۲۴۳۳-۰۲۱ داخلی ۱



بزرگترین جامعه دیابتی های ایران در اینستاگرام

@gabric_dia

آنگونه که یاری می‌کنی، یاری می‌شوی امام علی (ع)



زکات فطره

جهت حمایت از کودکان دیابتی

با اهدای فطره خود و خانواده‌مان،
آینده‌ای سالم و به دور از عوارض را به کودکان دیابتی هدیه کنیم.

شماره کارت (نام انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک)

۰۳۷۴ - ۹۰۰۰ - ۶۹۱۹ - ۶۰۳۷

یا شماره گیری # ۸۲۴۳۳ * ۷۸۰ *

گابریک

انجمن اطلاع رسانی دیابت

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 جامع
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 کنترل قند خون، فریضه روزه داری
را بجای آورید.

کابریک همراه شما در مسیر سلامتی

با حمایت:



Member of the
International
Diabetes Federation
عضو فدراسیون بین المللی دیابت

کابریک
انجمن اطلاع رسانی دیابت

نگرشی نو در آموزش دیابت

تهران، خیابان خالد اسلامبولی، خیابان ۱۶، پلاک ۴

تلفن: ۰۲۱-۸۲۴۳۳۳۱