



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم
معاونت غذا و دارو

توصیه های غذایی و دارویی در ماه مبارک رمضان

در دین اسلام یکی از شرایط روزه داری، امتناع از خوردن و آشامیدن از طلوع فجر تا غروب خورشید است و از دیدگاه علم پزشکی روزه داری به زمانی اطلاق می شود که هیدرات های کربن (قندهای) ذخیره شده در بدن، در چرخه سوخت و ساز مورد استفاده قرار گرفته و انرژی بدن از راه های دیگر تأمین شود که این حالت معمولاً دو روز پس از اولین روز روزه داری اتفاق می افتد. در این حالت بدن برای تأمین انرژی ابتدا از چربی های ذخیره شده و سپس از بافت عضلانی به عنوان منبع انرژی استفاده می کند. در حالت عادی، همواره مقداری از چربی مواد غذایی در نقاط مختلف بدن ذخیره می شود، به مرور زمان این چربی ها فشرده شده و احتمال اینکه مورد استفاده مجدد قرار بگیرند بسیار کمتر می شود.

روزه داری حتی در افراد لاغر و یا با وزن طبیعی به بدن فرصتی می دهد تا این چربی ها را از ذخایر آن آزاد کرده و مصرف نماید و پس از پایان روزه داری، ذخایر تحلیل رفته جایگزین می شود.

اثرات روزه در سلامت جسم :

- * کاهش وزن با سوخت و ساز چربی های اضافی و نو شدن ذخایر چربی بدن شادابی و نشاط بدن
- * کاهش کلسترول ، LDL و افزایش HDL خون
- * استراحت دستگاه گوارش و بهبود عملکرد آن
- * افزایش مقاومت بدن در برابر بیماریها
- * افزایش اعتماد به نفس و شادابی و کاهش اضطراب و افسردگی
- * کاهش و کنترل عوامل خطر بیماریهای قلبی عروقی مانند : فشار خون بالا و چربی خون بالا
- * کاهش و کنترل بروز علائم حساسیت و آلرژی
- * کمک در ترک عادت های غلط مانند: کشیدن سیگار و پر خوری .

رژیم غذایی این ماه نباید با رژیم افراد در شرایط عادی، تفاوت داشته باشد. چرا که تغییر ناگهانی عادت تغذیه ای، بسیار خطرناک است. هر ساله پس از ماه رمضان افراد افزایش وزن پیدا می کنند و یا ضعیف و دچار بیماری های گوارشی می شوند. که پرخوری و بد خوری دلیل عمده این عوارض است. بنابراین مواد غذایی چون گوشت، مرغ، ماهی، لبنیات و سبزی ها باید قسمت اعظم رژیم غذایی شخص را بگیرد.

مصرف تمام مواد غذایی باید روی اصول و برنامه باشد مثلاً مصرف بالای لبنیات بدون مصرف آب به میزان کافی، احتمال ایجاد سنگ های مجاری ادراری را بسیار افزایش می دهد. همچنین مصرف مواد پروتئینی (گوشت، مرغ، ماهی) به تنهایی کافی نیست، بلکه در کنار آنها باید از سبزیجات، سالاد، آب و حبوبات استفاده کرد. تا از بیبوست جلوگیری شود و باید در نظر داشت که مصرف غذاهای پروتئینی باعث تشنگی می شود. در خصوص کودکان و نوجوانانی که برای اولین بار روزه می گیرند باید تمام مواد غذایی در رژیم غذایی آنها گنجانده شود. این نوجوانان باید در وعده سحر به مقدار کافی غذا بخورند.

نکته ای که باید مورد توجه قرار داد این است که به دلیل ساعات طولانی گرسنگی باید از غذاهای دیر هضم و فیبردار استفاده نمود و از غذاهای زود هضم پرهیز نمود چرا که فرد سریعتر احساس گرسنگی می کند.

غذاهای دیر هضم: حبوبات و غلات مثل جو، گندم، جو دو سر، لوبیا، عدس، آرد سبوس دار، برنج با پوست، سیب زمینی و ...

غذاهای زود هضم: غذاهای حاوی قند، آرد سفید و ...

غذاهای حاوی فیبر غذایی: غذاهای حاوی سبوس، گندم سبوس دار، غلات و حبوبات، انواع سبزی ها مانند لوبیای سبز، نخود، ذرت، اسفناج، برگ چغندر، میوه های با پوست، میوه خشک شده مثل برگه زرد آلو، انجیر، آلو خشک، بادام و ...

توصیه های غذایی در زمان افطار:

با توجه به کاهش فعالیت دستگاه گوارش در زمان روزه داری مصرف سریع مواد غذایی سنگین با حجم زیاد می تواند موجب بروز ناراحتی های گوارشی شود. لذا توصیه می شود:

- * بهترین نوع افطاری ، نان ، پنیر ، سبزی و مایعات است .
- * افطار را با مایعات گرم مانند چایی کم رنگ یا شیر گرم ، حلیم کم روغن به همراه خرما یا کشمش ، عسل و به طور کلی با یک قند طبیعی آغاز کنید .
- * برای جلوگیری از اختلال در هضم غذا در هنگام افطار آب زیاد ننوشید و کمبود آب بدن را با نوشیدن مایعات کافی بعد از افطار تا زمان خواب جبران نمایید .
- * از مصرف نوشابه های گازدار، مایعات سرد یا مایعات خیلی داغ پرهیز نمایید.
- * خوردن حداقل یک لیوان شیر یا معادل آن ماست ، خوردن پنیر ، گوشت یا تخم مرغ در افطاری و غذاهای متداول خانواده ها (غذای شام در ماه های غیر رمضان) به عنوان افطاری و یک غذای دیگر در سحری سفارش می شود .
- * خرما و کشمش را جایگزین زولبیا و بامیه کنید. به این ترتیب اشتها کنترل می شود .
- * باید نوجوانان از خوردن غذاهای پر حجم اما کم کالری و آبکی در افطار خودداری کنند .
- * بهتر است بین زمان افطار و شام کمی فاصله باشد .
- * سعی نکنید حذف وعده نهار را در زمان افطار جبران کنید . زیرا عوارض پر خوری در روزه داری دو چندان بوده و موجب سنگینی ، احساس کلافگی، خواب آلودگی و گاهی سوء هاضمه می شود .
- * از مصرف غذاهای شور و چرب خودداری کنید .
- * از میوه جات و دیگر میان وعده های غذایی در فاصله افطار تا سحر استفاده نمایید . در وعده های غذایی سحر و افطار مصرف سبزیجات و لبنیات توصیه می شود .
- * ابتدا روزه را با غذاهای سبک مثل سوپ و آش افطار کنید و بعد از حدود ۲ ساعت شام بخورید چرا که معده در ابتدا به هضم غذاهای ساده می پردازد و دیگر دچار مشکل نمیشود.
- * خوردن چای شیرین کم رنگ ، فرنی و حلیم بی روغن در آغاز افطار مناسب است .
- * آش رشته یا غذاهای مشابه آن که پر حجم و تا حدودی دیر هضم هستند مناسب افطار نیستند ، و سبب ترش کردن و احساس ناخوشایند ناشی از اختلالات هضم می شوند .
- * اگر تخم مرغ میل می کنید در درجه اول به صورت آب پز سفت و در درجه دوم نیم بند باشد . گفتنی است نیمرو دیر هضم تر از تخم مرغ آب پز است .

- * خوردن غذاهای چون حلیم (یک منبع عالی پروتئین بوده و از غذاهای دیر هضم) خرما (منبع عالی قند ، فیبر، کربوهیدرات، پتاسیم و منیزیم) مغز بادام (غنی از املاح خصوصاً کلسیم و فیبر) موز (منبع غنی پتاسیم، منیزیم و کربوهیدرات) در ماه رمضان توصیه می شود .

توصیه های غذایی در زمان سحر :

- * وعده غذایی سحر را فراموش نکنید ، مصرف غذا در سحر برای نوجوانان در حال رشد الزامی است .
- * در وعده سحر حتماً غذاهای گرم و تازه ، کم چرب، کم نمک و کم روغن مصرف نمایید .
- * برای میل غذا در هنگام سحر به اندازه کافی وقت بگذارید و از تند خوردن و پر خوری پرهیز نمایید .
- * از نوشیدن دوغ (به جهت نمک و چربی موجود در آن) ، نوشابه های گازدار و نوشیدنی های شیرین خودداری نمایید .
- * از غذاهایی که حاوی قندهای مرکب هستند مثل میوه جات و غذاهای حاوی فیبر مثل سبزیجات بیشتر استفاده نمایید.
- * از مواد غذایی سرخ کرده، پر چرب و شور پرهیز کنید. زیرا باعث سوء هاضمه ، سوزش سر دل و تشنگی در طول روز می شود.
- * از غلات و حبوبات به میزان دلخواه در ترکیبات غذایی سحری استفاده نمایید.
- * بلافاصله بعد از صرف غذا نخوابید و برای بهبود عملکرد دستگاه گوارش، چند دقیقه پیاده روی نمایید .
- * برای کاهش تشنگی می توانید از لیمو ترش ، ماست و سبزی خوردن استفاده نمایید .
- * در هنگام سحر از خوردن غذاهای خشک مانند کوکو سیب زمینی ، کوکو سبزی ، کتلت ، انواع کباب و همچنین از مصرف زولبیا ، حلواهای شیرین و چرب ، غذاهای که با ادویه جات زیاد تهیه می شوند ، سس مایونز ، خامه ، سوسیس ، کالباس و دیگر غذاهای آماده بپرهیزید.
- * از خوردن چای زیاد خصوصاً پر رنگ در هنگام سحر و نیز قهوه خودداری نمایید زیرا باعث دفع ادرار زیاد و موجب تشنگی در طول روز می شوند .

مشکلات جسمی در روزه داری ، علل و درمان :

یبوست :

علل: مصرف کربوهیدرات های تصفیه شده، مصرف آب کم و فیبر غذایی .

درمان: مصرف کم کربوهیدرات های تصفیه شده ، افزایش مصرف آب، استفاده از سبوس در پخت نان ها،

استفاده از آردهای قهوه ای و سبوس دار

سوءهاضمه و نفخ :

علل : پرخوری ، مصرف زیاد غذاهای چرب و سرخ شده ، غذاهای تند و ادویه دار ، غذاهایی که ایجاد نفخ می

کنند مثل تخم مرغ ، کلم ، لوبیا ، عدس و نوشابه های گاز دار

درمان : پرخوری نکنید، آب میوه یا آب بنوشید، از غذاهای سرخ کردنی اجتناب کنید.

ضعف و افت فشار خون :

علل : مصرف کم مایعات و تعریق زیاد

درمان: به مکان های گرم نروید، مصرف مایعات و میوه ها را افزایش دهید .

سردرد :

علل : عدم مصرف کافئین و تنباکو، انجام کار زیاد در طول روز، کم خوابی، گرسنگی که معمولاً در طول روز بیشتر

شده و در انتهای روز بدتر می شود. سردرد وقتی با افت فشار خون همراه شود، می تواند منجر به سردرد شدید و

حالت تهوع قبل از افطار شود

درمان: در طول یک یا دو هفته قبل از ماه مبارک رمضان به تدریج مصرف کافئین و تنباکو را قطع کنید . چای

سبز بدون کافئین ممکن است جایگزین خوبی باشد. همچنین برنامه خود را در طول ماه رمضان طوری ترتیب

دهید تا خواب کافی داشته باشید

کاهش قند خون :

علل در افراد غیر دیابتی : مصرف زیاد قند مثل کربوهیدرات های تصفیه شده مخصوصاً در هنگام سحر باعث می شود که بدن مقدار زیادی انسولین تولید کرده و باعث افت قند خون شود

درمان : خوردن غذای مناسب در هنگام سحر و کاهش مصرف نوشیدنی ها و غذاهای حاوی قند ساده

توجه: افراد دیابتی ممکن است به تنظیم مجدد داروهای خود در ماه رمضان احتیاج داشته باشند و باید با پزشک خود مشورت کنند

انقباضات عضلانی :

علل : مصرف کم غذاهای حاوی کلسیم، پتاسیم، منیزیم

درمان : خوردن غذاهای غنی از املاح بالا مثل سبزیجات، شیر و لبنیات، گوشت و خرما

توجه: افراد دارای فشار خون بالا که تحت درمان هستند و افراد دچار سنگ کلیه، باید با پزشک خود مشورت کنند

زخم معده ، سوزش سر دل ، التهاب معده :

افزایش سطح اسید در معده خالی در ماه رمضان باعث تشدید زخم و التهاب معده می شود که به صورت احساس سوزش در ناحیه معده و زیر دنده ها ظاهر می شود. اسید معده ممکن است به مری برگشت نموده و باعث سوزش زیر جناغ و ترش کردن شود. غذاهای چرب ، قهوه و نوشابه های سیاه این حالت را بدتر می کنند. این افراد باید از غذاهای کم حجم استفاده کنند، آهسته غذا بخورند و حتی الامکان تا نیم ساعت بعد از غذا خوردن دراز نکشند. البته درمانهای پزشکی برای کنترل سطح اسید معده وجود دارند و افراد مبتلا ، قبل از روزه گرفتن باید با پزشک خود مشورت کنند .

سنگ کلیه :

سنگ کلیه ممکن است در افرادی که به مقدار کم آب می نوشند ایجاد شود. بنابراین مصرف زیاد مایعات برای جلوگیری از تشکیل سنگ ضروری می باشد .

توصیه های دارویی در ماه رمضان

هر کدام از روزه داران باتوجه به اینکه مقلد کدامیک از مراجع عالیقدر هستند باید از فتواها و نظرات فقهی مربوطه تبعیت کنند، اما مطالبی که در ادامه اشاره می شود به صورت نظر غالب فقهاست:

قطره های چشمی، گوشی و بینی مکروه است به حلق برسد ولی روزه را باطل نمی کند (نظرات مراجع متفاوت است).

اسپری های دهانی و بینی منعی ندارند.

تنقیه با مایع روان روزه را باطل می کند، اما شیاف ها و کرم های مقعدی و یا واژینال منعی ندارند.

آمپول های تزریقی عضلانی، زیرجلدی و وریدی مشکلی ندارند (به استثناء سرم تزریقی، تغذیه وریدی و یا آمپول هایی که جنبه ی تقویتی دارند).

داروهای پوستی مثل پماد، کرم و چسب های پوستی بلامانع هستند.

افرادی که باید داروهای خود را به طور روزانه (یکبار در روز) مصرف کنند:

برای ادامه درمان خود در زمان روزه داری با مشکل خاصی روبه رو نیستند. این بیماران می توانند زمان مصرف داروی خود را در فاصله بین افطار تا سحر قرار دهند. در صورتی که لازم است داروی خود را با معده خالی مصرف کنند، بهترین زمان مصرف دارو برای آنها یک ساعت قبل از سحری و یا دو ساعت بعد از افطار باشد.

آنهايي که باید چند بار در روز دارو مصرف کنند:

بیمارانی که مجبور به مصرف روزی دو بار داروها هستند، ممکن است پس از مشورت با پزشک معالج خود قادر باشند داروهای خود را در فاصله بین افطار تا سحر استفاده کنند که البته این مسئله در مورد برخی دارو ها به ویژه آنتی بیوتیک ها صادق نیست (باتوجه به طولانی بودن زمان روزه داری و فاصله کوتاه افطار تا سحر) و برای حفظ غلظت خونی باید سرساعت استفاده شوند. این مورد برای بیمارانی که مجبور به مصرف داروها با دفعات بیشتر هستند تقریباً ناممکن است و این قبیل افراد بهتر است از روزه داری صرف نظر نمایند. در مواردی خاص

ممکن است پزشک معالج قادر باشد با جایگزینی داروهای این بیماران با انواع طولانی اثر آنها و یا تعویض دارو با یک داروی مشابه با نیمه عمر طولانی تر امکان روزه داری را برای این گروه از بیماران نیز فراهم نماید. در این موارد صرفاً نظر پزشک درمانگر تعیین کننده است.

اگر چه تشخیص مجاز بودن روزه داری برای افراد مبتلا به بیماری صرفاً با نظر پزشک درمانگر و رعایت جوانب شرعی آن امکانپذیر است، در مورد بیمارانی که این اجازه را دارند ولی هم زمان به مصرف داروها نیز نیاز دارند، می توان پیشنهادات زیر را مطرح کرد:

۱- ممکن است در مواردی پزشک معالج قادر باشد با جایگزین کردن اشکال خوراکی داروها با غیرخوراکی آنها امکان روزه داری را برای بعضی از بیماران فراهم نماید.

۲- در مورد بیمارانی که مجبور به مصرف بیش از یکبار داروها در روز هستند، ممکن است پزشک معالج قادر باشد با تعویض دارو با یک داروی دیگر با نیمه عمر طولانی تر از همان گروه درمانی و یا تجویز اشکال دارویی طولانی الاثر داروها با کاهش دفعات مصرف داروها امکان روزه داری را برای این بیماران فراهم نماید.

۳- از آنجا که به هم خوردن عادات غذایی در ایام ماه مبارک رمضان باعث بروز تغییراتی در روند های فیزیولوژیک و متابولیک بدن و در نتیجه ایجاد تغییرات در میزان و سرعت متابولیسم و دفع داروها خواهد شد، لازم است علایم حیاتی مربوط به کنترل بیماری با دقت بیشتر و در فواصل کوتاه تری کنترل شود.

۴- از آنجاکه مصرف کافی آب و مایعات نقش بسیار مهمی در دفع داروها و متابولیت های ناشی از آنها دارد، لازم است دقت شود که در فاصله بین افطار تا سحر به میزان کافی آب و مایعات به بدن روزه داران و به خصوص بیمارانی که دارو مصرف می کنند، برسد. این اقدام ضمن تامین نیاز بدن روزه داران به مایعات، به خصوص در زمانی که ماه مبارک رمضان در فصل گرما قرار دارد، شرایط لازم را برای دفع مناسب داروها و متابولیت های آنها از بدن فراهم خواهد کرد.