



السكري ورمضان

يمكن اجمالها في الآتي:

- (١) مريض داء السكر المصابون بالحمض الكيتوني للدم (Diabetic Keto-acidosis)
- (٢) مريض داء السكر المصابون بالسكر المتذبذب (Brittle DM)
- (٣) داء السكر المصاحب للحمل و الذي لا تستطيع معه الحامل الصيام
- (٤) مريض داء السكر الذين يعانون من أمراض أخرى تستلزم المتابعة الدقيقة و العلاج في أوقات محددة.
- (٥) مريض داء السكر المتقدمون في العمر و الذين يعانون من تدهور الحالة الصحية و غير القادرين على الصيام.

النظام الغذائي في رمضان

- يخطئ الكثير من مرضى السكر في احتسابهم شهر رمضان عذراً يبيح تناول كل الأطعمة باختلاف أنواعها، فقد نلاحظ بعض المرضى يكثرون من تناول الحلويات و العصائر المركزة و غيرها من الأطعمة ذات السعرات الحرارية المرتفعة.
- ينصح مريض داء السكر خلال شهر رمضان باتباع الآتي:
- (١) الالتزام بالنظام الغذائي و عدم التعديل فيه إلا بعد استشارة الطبيب المعالج.
 - (٢) مراعاة التنسيق بين الجرعات الدوائية و موعد تناولها و طبيعة الطعام الذي يتناوله المريض.
 - (٣) مراعاة التناسق بين الجرعات الدوائية و النشاط الحركي للمريض. النظام العلاجي للمريض.

شهر رمضان الذي انزل فيه القرآن، ذلك الشهر الفضيل الذي أوجب الله تعالى فيه على المسلمين الصيام .

قال الله تعالى: (يا أيها الذين آمنوا كتب عليكم الصيام كما كتب على الذين من قبلكم لعلكم تتقون)

يمثل هذا الشهر بعض الخصوصية لدى مريض داء السكر، حيث أنه من الأحداث الهامة التي تصيب مريض داء السكري بالقلق و الخوف و يلح عليهم ذلك السؤال الهام، هل يمكنني الصيام دون مشاكل صحية؟

كم هي عديدة نعم الله علينا، ومن هذه النعم مقدرة الجسم على المحافظة قدر الامكان على ثبات مستوى سكر الدم بالرغم من تفاوت حالات الجسم وذلك عن طريق تكامل العديد من الوظائف الفسيولوجية و التي يعتبر الكبد المنسق الأساسي لها. ولكن قد يضطرب مستوى السكر بالدم في أثناء شهر رمضان و ذلك للأسباب التالية:

- (١) تغير نظام و طبيعة الأكل
- (٢) تناول بعض المرضى في تناول أدويتهم حسب المواعيد التي حددها الطبيب المعالج
- (٣) عدم الالتزام بالجرعات الموصوفة للمريض
- (٤) التوقف أو تغيير العلاج الموصوف و ذلك بحجة تأثير الصيام على المريض أو المريضة ومقدرته على تحمل العلاج.
- (٥) عدم مراعاة الحرص في طبيعة الطعام الذي يتم تناوله أثناء الإفطار.

ولكن من هم المرضى الذين يباح لهم الإفطار أثناء الصيام، تنقسم الأسباب التي تبيح الإفطار لمرضى داء السكري إلى أسباب شرعية غير طبية مثل نزول دم الحيض في النساء و أسباب طبية



- (أ) يتابع المريض أو المريضة الحمية الغذائية المتبعة بالتنسيق مع الطبيب المعالج
- (ب) الحرص على عدم الإكثار من تناول المواد السكرية البسيطة سريعة الامتصاص من الجهاز الهضمي و التي تتوفر بكثرة في الحلويات التي تقدم في رمضان
- (ت) تنسيق مواعيد تناول الوجبات و البعد عن تناول الطعام بصورة مفتوحة بعد الإفطار.
- (ث) ينبغي التركيز على أن ضرر الطعام قد لا يرتبط بكمية الطعام بل في أغلب الأحيان بنوعية الطعام . فالأطعمة السكرية و التي تحتوي أيضا على الكثير من الدهون المشبعة و على قلة مقدارها فهي ضارة جدا مثل الهريسة و البقلاوة و الفطائر و المكسرات.
- (ج) ينبغي أن يحرص مريض داء السكر من النوع الأول المعتمد على الأنسولين على تناول وجبة خفيفة بين الفطور و السحور. ويمكن لهؤلاء المرضى تناول تلك الوجبة قبل الذهاب لصلاة التراويح.
- (ح) ينبغي على مريض داء السكر الذين يعانون من زيادة الوزن الالتزام بنظامهم الغذائي و ذلك لإنقاص وزنه.

- (٢) مريض السكر المعتمدون على الأدوية الخافضة للسكر:
- القاعدة العامة التي ينبغي اتباعها خلال شهر رمضان بالنسبة لمرضى السكري الذين يتناولون الادوية الخافضة للسكري هي البعد عن تناول الادوية طويلة المفعول واستخدام الادوية المتوسطة أو القصيرة المفعول وذلك لتجنب حدوث نوبات انخفاض السكر.
- (أ) يسمح لمرضى السكري الذين يتناولون الأدوية الخافضة للسكر بالصيام ما لم يكن هناك مانع طبي أو شرعي.
- (ب) ينصح بتغيير الأدوية طويلة المفعول مثل مجموعة الجليبينكلاميد (Glibenclamide) ومن أمثلتها عقار الداونيل (Daonil) بالأدوية الأخرى متوسطة المفعول مثل مجموعة الجليكلازايد (Gliclazide) ومن أمثلتها عقار الدايمكرون (Dimicron) أو الأدوية قصيرة المدى مثل مجموعة الجليبيديايد (Glipizide) ومن أمثلتها عقار المينيدياب (Minidiab).
- (ت) يمكن تناول مجموعة الميتفورمين (Metformin) و من أمثلتها عقار الجلوكوفاج (Glucophage)، حيث يمكن تناول تلك المجموعة بعد الإفطار و السحور و ذلك وفق إرشادات الطبيب أو الأدوية الأخرى مثل مجموعة الجليتازون (Glitazone) و من أمثلتها عقار الأفنديا (Avandia).
- (ث) يمكن لمرضى السكر استخدام الأدوية الحديثة ذات التأثير قصير المدى وسريعة المفعول مثل مجموعة الميتاقلينايد أو الريباقلينايد (Metaglinide or Repaglinide) و من أمثلتها عقار نوفونورم (Novo Norm) و عقار ستارلكس (Starlix) حيث يبدأ تأثير هذه المجموعة في خلال ٥-١٠ دقائق من تناولها وتستهدف ضبط مستوى السكر بعد تناول الطعام
- (ج) يمكن لمرضى السكر أيضا تناول الأدوية التي تمنع امتصاص الجلوكوز من الأمعاء مثل مجموعة الأكاربوز (Acrobose) ومن أمثلتها عقار جلوكوباي (Glucobay) و إن كان لهذه المجموعة بعض الآثار الجانبية التي قد تحد من استخدامها مثل اضطراب الجهاز الهضمي.
- (ح) يمكن للمريض مناقشة تفاصيل برنامجه الدوائي مع الطبيب المعالج و ذلك و فق حالة المريض أو المريضة.

- (٣) مريض داء السكر المعتمدون على الأنسولين:
- تمثل هذه الشريحة مريض داء السكري الذين يحتاجون نظرة خاصة عند مناقشة نظامهم الدوائي.
- (أ) ينصح باستعمال نظام الجرعتين في رمضان بحيث تأخذ الجرعة الأولى عند الإفطار و الجرعة الثانية عند السحور. في حالة صعوبة هذا النظام يمكن للمريض أخذ حقنة الأنسولين عند الإفطار و تناول الأدوية الفموية عند السحور و لكن ينبغي تقييم هذا النظام من حيث موافقته للمريض و فعالية ضبط مستوى السكري.
- (ب) يستخدم الأنسولين قصير المدى (Regular insulin) (الأنسولين الصافي) - العبوة ذات الخط الأصفر) إضافة للأنسولين متوسط المدى (Insulin NPH) (الأنسولين المعكر) - العبوة ذات الخط

- (الأخضر) عند الإفطار.
- (ت) يستخدم الأنسولين قصير المدى (Regular insulin) في الجرعة الثانية أي عند السحور
- (ث) لا يستخدم الأنسولين متوسط أو طويل المدى في الجرعة الثانية خوفا من انخفاض السكر في نهار رمضان.
- (ج) يمكن استخدام الأنسولين ممتد المدى مثل الغرالقين (Glargine) أو الديتير (Detemir) حيث تمتاز هذه النوعية بثبات مستوى الامتصاص إضافة إلى قلة معدل نوبات انخفاض السكر بسبب هذه النوعية من الأنسولين
- (ح) يجب مراعاة الجرعات و تنسيق الجرعة مع النشاط الحركي.
- (خ) ضرورة المتابعة الدورية
- (د) عند الشعور بأي من أعراض انخفاض السكر (الدوخة، ارتعاش الأيدي، تسارع ضربات القلب، التعرق، تشويش الرؤية، الخ...) ينبغي مراجعة أقرب مركز رعاية أولية أو أي من أقسام الطوارئ أو الطبيب المعالج. في حالة زيادة شدة تلك الأعراض أو تهيج المريض واضطراب قدراته الذهنية ينبغي الحرص على تناول المريض سكريات سهلة الامتصاص مثل السكر الطبيعي أو العسل (٦-٨ ملاعق من السكر مذابة في نصف كوب ماء أو الحليب تشرب بكميات قليلة و يلاحظ تحسن الأعراض) أو الفاكهة السكرية مثل التمر و نقل المريض لأقرب مركز رعاية أولية أو اقرب مستشفى.
- (ذ) توقيت حقن الأنسولين: تأخذ الجرعة الأولى من الأنسولين للمريض الصائمين بعد أذان المغرب و بعد تحليل الصيام (يمكن تناول كوب من الماء و ٢-٣ تمر أو نصف كوب من الشورية) حيث يفضل أداء صلاة المغرب ومن ثم البدء بتناول طعام الإفطار.
- تعطى الحقنة الثانية من الأنسولين بين الساعة ٢-١ صباحا حيث يمكن للمريض تناول أي من السكريات في حالة إحساسه بأعراض انخفاض السكر و قبل دخول وقت الصيام.
- عند تناول الأنسولين ينبغي أن يحسب توقيت الحقنة بحيث يدخل وقت اقصى فاعلية للأنسولين قصير المدى المتناول ضمن وقت الافطار.

جدول ١) جدول يوضح الحركة الدوائية لبعض أنواع الأنسولين شائعة الاستخدام:

نوع الأنسولين	مدى المفعول	أقصى تأثير	بدأ المفعول
الأنسولين الصافي (Regular Insulin)	٨-٦ ساعة	٢-٣ ساعة	٣-٦ دقيقة
الأنسولين المعكر (Insulin NPH)	١٦-١٨ ساعة	٦-٨ ساعة	١-٢ ساعة