

تنظيم السكر في رمضان

لقد أباح الشرع عدم الصيام بالنسبة لمرضى السكر من النوع الأول ومرضى السكر من النوع الثانى الذين يتم علاجهم بالحقن بالانسولين اكثر من مرة يوميا.. بالنسبة للمرضى الذين يعالجون بالأقراص أو الأقراص مع جرعة واحدة من الانسولين يتم السماح لهم بالصيام .. فى بعض المرضى خاصة كبار السن يصاحب وجود السكر أمراض أخرى وخاصة تصلب الشرايين وتوابعه وحسب شدة الحالة يحدد الطبيب المعالج الصيام من عدمه.

فى مصر الغالبية العظمى من مرضى النوع الأول ومرضى النوع الثانى المعتمدين على الانسولين يصرون على الصيام، فى هذه الحالة لا يكون فى مقدورنا نحن الأطباء سوى محاولة تكييف العلاج بحيث نقلل قدر الإمكان من الآثار الجانبية

للصيام .. مريض السكر قد يتعرض إما إلى تكرار نقص حاد في سكر الدم أثناء الصيام أو على العكس ارتفاع مستمر في مستوى السكر يصاحبه الإحساس الدائم بالإرهاق، ومن الصعوبة البالغة الاحتفاظ بمستويات معقولة من سكر الدم خلال شهر رمضان لهذا نتقبل مستوى اعلى من المطلوب طبييا، ونود ان نلفت نظر المريض ان حدوث تذبذبات في مستوى السكر امر طبيعي ولا يمكن تلافيه وهو الثمن الذي يدفعه المريض نتيجة اصراره على الصيام رغم وجود رخصة تبيح له الافطار .. الصعوبة في ضبط السكر في رمضان بالاضافة الى عدم وجود الانسولين المثالي ترجع الى عاداتنا المتوارثة في شهر رمضان رغم عدم توافقها مع الضوابط الدينية مثل الاكثار من تناول المشروبات السكرية والحلويات الشامية والقطايف وكلها تؤدي الى زيادة في مستوى سكر الدم.. ايضا طول فترة الصيام التي قد تزيد عن اربعة عشر ساعة وقصر الوقت بين الفطار والسحور والاضطرار الى تناول وجبات بين الفطار والسحور وكثرة العزائم وقلة الحركة بعد الفطار اما بالجلوس على المكتب او امام جهاز التليفزيون وعلى العكس ربما تكون الحركة اكثر اثناء فترة الصيام حسب طبيعة العمل بالنسبة

للموظفين او الدراسة بالنسبة للطلبة .. مع زيادة المجهود العضلى اثناء فترة الصيام يزيد احتمال حدوث نقص فى مستوى سكر الدم او ارتفاع شديد مع ظهور اسيتون فى البول وكلاهما يؤدى الى عواقب وخيمة وتحت ضغط المرضى واصرارهم على الصيام سوف نحاول بقدر الامكان سرد بعض المعلومات الهامة التى قد تساعد على مزاولة الصيام دون حدوث مضاعفات خطيرة.

□ الركن الأول: ما قبل رمضان

من الأمور البديهية ان يتوجه المريض الى الطبيب المعالج بمدة كافية قبل شهر رمضان للاطمئنان على ضبط سكر الدم قبل مزاولة الصيام وقد يستلزم الامر عمل فحوصات معملية هامة وكثيرا ما يحتاج المريض الى تكييف العلاج لضبط مستوى السكر، ولكننا كما جرت العادة فى مصر كالمؤذن فى مالطا، ننبه ونعيد ونزيد والحال كما هو وكان المرضى لا ينتبهون الى وصول رمضان الا عند رؤيه الهلال .. وبعض المرضى قد يتوجه الى الطبيب بايام قليلة قبل رمضان ليس لآخذ الارشادات اثناء الصيام ولكن لان سكر الدم عالى وفى اعتقاده انه يمكنه ضبط السكر خلال يوم او يومين .. هذا

المريض قد يحتاج الى تغيير كلى فى نظام العلاج وهى عملية قد تحتاج الى اسبوع وغالبا اكثر وبهذا يبدأ الصيام وهو فى حالة لاتسر .

عزيزى المريض اذا عزمت صيام رمضان فعليك ان تتأكد من ضبط مستوى السكر قبل رمضان على الاقل بشهر بحيث يكون الوقت كاف لضبط السكر وبداية الصيام بمستويات مقبولة.

□ الركن الثانى: النظام الغذائى

كل عام وانتم بخير سيداتى سادتى .. المشكلة التى تواجهنا كل عام فى رمضان هى الافراط فى تناول المشروبات والمأكولات التى تؤدى الى ارتفاع مستوى سكر الدم .. دعونا نتفق سويا على اتباع طريقة وسطية بين الحرمان الكامل والافراط الضار .

كسر الصيام: اذا امكن اتباع الشرع بكسر الصيام بتمره او تمرتين يكون فى ايسر حال .. اذا لزم الامر يمكن استعمال طبق صغير من الشورية او طبق صغير من الخشاف لا يزيد عدد ثلاث تمرات مع ماء او حليب خالى الدسم بدون اضافة سكر .. وكبديل يمكن استعمال كوب متوسط من اى مشروب

بشرط الاقلال من اضافة السكر ويمكن كبديل اضافة بعض المحليات الصناعية .. فى مرضى ضغط الدم يفضل استعمال الكركديه وممنوع منعاً باتاً شرب العرقسوس حيث انه يرفع ضغط الدم ويؤدى الى نقص فى مستوى البوتاسيوم فى الدم مما يقلل افراز الانسولين من البنكرياس.

وجبة الافطار: تكون مساوية لوجبة الغذاء فى الايام العادية مع عدم الاسراف والبعد قدر الامكان عن اللحوم عالية الدهون مثل البط والوز والحمام واذا امكن تجنب المقلبات والمحمرات واذا قرر المريض تناول بعض الحلويات فنرجوه عدم الاسراف فيكفى قطعة صغيرة من اى صنف من الحلويات او عدد ٢ من القطايف صغيرة الحجم ونفضل بدلا من هذا تناول الفاكهة.

وجبة السحور: فى المرضى الذين يعالجون بالانسولين يفضل تأخير وجبة السحور بحيث تكون قرب الفجر اما اذا كانت ظروف عمله او دراسته تستدعى السحور مبكرا فيتم اخبار الطبيب المعالج حتى يستطيع تكييف جرعة الانسولين التى تؤخذ قبل السحور .. وغالبا تكون وجبة السحور مساوية لوجبة الافطار او العشاء فى الايام العادية مع السماح ببعض الزيادات مثل كوب زبادى وقطعة فاكهة.

وجبه ما بين الإفطار والسحور: فى المرضى الذين يؤخرون وجبه السحور الى ما قبل الفجر ننصح بتناول وجبه خفيفة ما بين الفطار والسحور مع تكيف جرعات الانسولين بحيث تتناسب مع الوجبة الإضافية.

• المشروبات والفاكهة: نرجو الاطلاع عليها فى الباب الثانى من هذا الكتاب.

□ الركن الثالث: العلاج

• بالنسبة للمرضى الذين يعالجون بالانسولين غالباً ما يتم زيادة جرعة الانسولين قبل الإفطار عن الجرعة العادية التى تؤخذ قبل الإفطار فى الأيام العادية ويتم إنقاص جرعة السحور بنسبة بسيطة مع متابعة التحاليل حتى يتم معرفة الجرعات المناسبة .. اذا تناول المريض وجبه بين الفطار والسحور ننصح بأخذ جرعة انسولين قصير المفعول او سريع المفعول قبل هذه الوجبه.

• بالنسبة للمرضى الذين يعالجون بالاقراص يفضل مراجعة الطبيب فكثيراً ما يلزم الامر تعديل الجرعة او تغيير نوع الاقراص واستعمال الانواع التى يقل معها حدوث نقص فى

سكر الدم ولكل مريض ما يناسبه حسب مدة السكر وشدته لان بعض العقاقير انسب للصيام ويستطيع الطبيب المعالج تحديد النوع المناسب.

□ الركن الرابع: التحليل والمتابعة

• فى المرضى الذين يعالجون بالأنسولين لا يمكن ضبط سكر الدم الا بجهاز التحليل المنزلى وفى رمضان يتم عمل تحليل سكر الدم على الاقل مرتين يوميا وعند اللزوم (الاحساس بنقص او ارتفاع فى مستوى سكر الدم) .. يتم تحليل السكر قبل الفطار بحوالى ساعتين وهذا التحليل يعكس جرعة الانسولين قبل السحور وحسب التحليل يتم تعديل الجرعة .. التحليل قبل الوجبه الوسطية يعكس انسولين الفطار اما فى المرضى الذين يتناولون السحور مبكرا يتم التحليل قبل السحور لمعرفة - جرعة أنسولين الإفطار .

• المرضى الذين يعالجون بالأقراص أيضا يفضل استعمال جهاز التحليل على ان يتم تحليل السكر مرة واحدة يوميا يوم قبل الإفطار ويوم قبل السحور . وإذا تعذر وجود الجهاز يمكن

استعمال شرائط تحليل البول مع عمل تحليل معملى للسكر
الصائم كل أسبوع.

□ المستويات المطلوبة في رمضان:

قبل الأكل : ٩٠ - ١٤٠

بعد الأكل بساعتين : ١٣٠ - ١٨٠

مع ملاحظة أن مستويات أقل افضل ولكن المستويات الأقل
غالبا ما يصاحبها تكرار حدوث نقص السكر والمستويات
الأعلى تؤدي الى الإحساس بالإعياء السريع واضطراب
الرؤية وربما الإحساس بالعطش خاصة أثناء فترة الصيام ..
وننبه بشدة إذا أحس المريض بنقص في مستوى السكر ان
يبادر فورا بتحليل سكر الدم وإذا كان مستوى السكر أقل
من ٨٠ يتم كسر الصيام كما يفضل عدم النوم بالنهار قبل
الإفطار وإذا لزم الأمر يتم عمل تحليل سكر الدم قبل النوم
وإذا كان المستوى أقل من ٩٠ يتم إعادة التحليل بعد
الاستيقاظ من النوم وتكون فترة النوم قصيرة (ساعة ونصف
على الأكثر) .. بعض المرضى يحسون بالإعياء بعد يوم
عمل شاق او بعد يوم دراسة ويتصورون انه شئ طبيعي

نتيجة لما بذلوه من مجهود فيستسلمون للنوم وقد يدخل
المريض في غيبوبة نقص سكر أثناء النوم وتكون العواقب
غير سارة.

تقبل الله منا صيامنا وقيامنا ومن علينا
بالصحة والعافية أثناء هذا الشهر الكريم

