

## بیماری های گوارشی

در بیماران مبتلا به زخم معده و دوازدهه، در صورتی که روزه داری موجب تشدید درد این بیماران می شود توصیه می شود از روزه گرفتن خودداری کنند. در صورت نیاز دو هفته قبل از شروع ماه رمضان آزمایش آنتی هلیکوباکتریلوری (Anti H.P) اندازه گیری می شود. در صورت مثبت بودن و یا داشتن علائم زیاد اولسری، یک دوره درمان چهار دارویی برای بیمار شروع می شود. هم چنین پزشک ممکن است برای بیمار قرص رانیتیدین هنگام سحر تجویز کند.



افراد مبتلا به رفلکس معده (بازگشت غذا از معده به مری را که همراه با سوزش باشد)، جهت پیشگیری طبق دستور پزشک می توانند از قرص امپرازول قبل از سحری و رانیتیدین یا سایمتیدین یا فاموتیدین در موقع خواب استفاده کنند.

دسته دیگر بیماری های دستگاه گوارش مربوط به گوارش تحتانی می شود که می توان به سندروم روده تحریک پذیر (IBS) و یبوست اشاره کرد. در صورتی که مشکل افراد با دارو کنترل می شود می توانند روزه بگیرند. در بسیاری از بیماران، استرس، شدید کننده علائم سندرم روده تحریک پذیر است. پزشک ممکن است برای کم کردن تحریکات روده، داروی آنتی اسپاسم، آرام بخش و ضد اسهال تجویز کند که باید هنگام سحر و افطار مصرف شود. برای پیشگیری از یبوست افراد بین افطار و سحر باید آب فراوانی بنوشند و سبزی، سالاد و روغن زیتون بخورند و از مصرف چربی زیاد خودداری کنند، چون دفع چربی از معده در مقایسه با پروتئین و کربوهیدرات کندتر است.

### سایر موارد:

- برخی از داروهای ضد التهاب این قابلیت را دارند که دوبار در طول روز مصرف شوند. مصرف این گونه داروها را می توان با مشورت پزشک و داروساز به زمان افطار یا سحر موکول نمود.
- تغییر نحوه مصرف برخی از داروها، از شکل خوراکی به شکل پوستی در این ایام نیز بنا به تجویز پزشک ممکن می باشد. در صورت وجود این شکل دارویی، به جای مصرف برخی از داروهای خوراکی، پزشک معالج می تواند آنها را به شکل چسب پوستی دارو، در صورت موجود بودن تجویز نماید.



- نکته بسیار مهمی که در خصوص سلامت بانوان لازم به ذکر است، استفاده خودسرانه از داروهای ضد بارداری ترکیبی مانند LD جهت قطع خونریزی دوران قاعدگی و به منظور کامل کردن روزه در ماه رمضان می باشد. مصرف قرص های ضد بارداری ترکیبی به روشی که منجر به قطع قاعدگی شود، علاوه بر این که چرخه هورمونی مصرف کننده دارو را مختل خواهد کرد،

تبعات خطرناکی مانند اشکالات انعقادی و ایجاد لخته در عروق اندام های تحتانی و حتی عروق مغزی به دنبال خواهد داشت. شیوع این عارضه با افزایش سن افزایش می یابد و این امر هشدار است برای بانوانی که قصد مصرف داروهای ضد بارداری بدون تجویز پزشک را دارند.

## نکاتی درباره زمان و طرز مصرف دارو

- حجم وعده غذای افطار در ماه مبارک، نسبت به وعده معمولی در سایر اوقات بیشتر است و این نکته حتماً باید مدنظر قرار بگیرد چون حجم بالای غذا طبیعتاً باعث تأخیر در جذب اکثر داروها می گردد.

- مصرف کافی آب و مایعات نقش مهمی در دفع داروها و متابولیت های ناشی از آنها دارد، بنابراین باید در فاصله بین افطار تا سحر به میزان کافی آب و مایعات به بدن برسد.

- داروهایی که توسط پزشک یک بار در شبانه روز و با معده خالی تجویز شده اند، تداخلی با روزه داری ندارند و بهترین زمان مصرف آن ها یک ساعت قبل سحری یا دو ساعت بعد افطار است.

- بهترین زمان مصرف داروهایی که روزی دو یا چند بار تجویز شده اند، بین افطار تا سحر است. در برخی موارد افراد باید داروهای خود را با فاصله زمانی دوازده ساعت مصرف کنند که پزشک معالج در صورت موجود بودن، این دارو را با فرمولاسیون طولانی اثر دارو جایگزین می کند. این موضوع در مورد داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی مورد استفاده در بیماری های مفصلی نظیر آرتрит صادق است.

تهیه شده در:

دفتر تحقیق توسعه معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی ایران

نشانی: تهران، میدان آرژانتین، خیابان الوند، پلاک ۶۰

شماره تلفن: ۸۸۷۷۹۱۱۸ داخلی ۱۰۴ و ۱۲۵

پایگاه اینترنتی: [www.fdo.iums.ac.ir](http://www.fdo.iums.ac.ir)

خرداد ماه سال ۱۳۹۶

ماه رمضان



دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی ایران  
معاونت غذا و دارو



دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی ایران  
معاونت غذا و دارو

## روزه داری

## دارو درمانی



معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی ایران

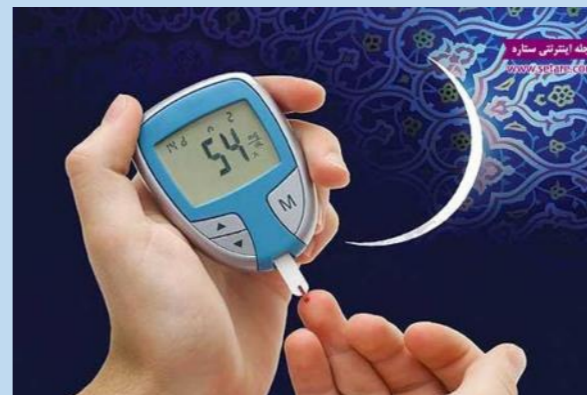


در ماه مبارک رمضان تغییرات زیادی در فرآیندهای متابولیکی بدن اتفاق می افتد که می تواند بر روی دارودرمانی افراد تاثیر بگذارد. رعایت توصیه های ساده اما کارآمد در زمینه مصرف داروها به افزایش سطح سلامت روزه داران و ایجاد شرایطی مناسب جهت انجام این فریضه دینی کمک می نماید.

به طور کلی:

دوران بارداری، شیردهی و برخی از بیماری ها مانند دیابت، بیماری های اعصاب و روان، فشارخون، آسم، روده تحریک پذیر، زخمهای گوارشی معده و دوازدهه، یبوست و اختلالات کلیوی همگی از شرایط جسمی هستند که فرد ملزم می باشد با پزشک معالج خود برای روزه داری و هم چنین نحوه مصرف داروها مشورت نماید.

اقدام خودسرانه برای تغییر دوز مصرفی دارو، قطع دارو، تغییر تعداد دفعات مصرف و عدم رعایت فاصله زمانی می تواند منجر به عدم دستیابی به اثرات درمانی، بروز اثرات جانبی و تشدید بیماری شود.



## دیابت

مهم ترین عارضه روزه داری برای این گروه، کاهش بیش از حد قند خون است که با علایمی همچون ضعف و بی حالی شدید، عرق سرد فراوان، تپش قلب، سرگیجه، تاری دید، لرزش بدن و در نهایت بیهوش شدن مشخص می گردد.

در بیمارانی که انسولین مصرف می کنند تنظیم و کنترل مرتب قند خون بسیار مهم می باشد و از آنجا که در پی تزریق انسولین به دفعات نیز باید غذا میل نمایند، روزه داری توصیه نمی شود.

افراد دیابتی که برای کنترل قند خون از داروهای غیر تزریقی استفاده می کنند و از آموزش های لازم در مورد علائم افزایش و کاهش قند خون، اندازه گیری قند خون، تنظیم وعده های غذایی، فعالیت بدنی و مصرف داروها برخوردار شده اند لازم است **مدتی قبل از شروع ماه رمضان به طور آزمایشی، روزه داری را آغاز کرده و طی روز به ترتیب زیر قند خون خود را آزمایش کنند:**

قبل از سحر حداکثر ۱۲۰ میلی گرم درصد

دو ساعت بعد از سحر حداکثر ۱۶۰ میلی گرم درصد

بین ساعت ۱ تا ۳ بعدازظهر کمتر از ۷۰ میلی گرم درصد نباشد

قبل از افطار حداکثر ۱۲۰ میلی گرم درصد

دو ساعت بعد از افطار حداکثر ۱۶۰ میلی گرم درصد

در صورتی که مقدار قند خون این افراد در محدوده مقادیر ذکر شده در بالا قرار داشته باشد، قادر خواهند بود روزه بگیرند که در آن صورت باید هنگام افطار قبل از خوردن هر غذایی، قرص خود را میل کرده و پس از مدتی شروع به خوردن غذا کنند.



هنگام سحر نیز باید مقدار دارو را تقریباً به نصف کاهش دهند و حتماً دو ساعت بعد از افطار و دو ساعت بعد از خوردن سحری، قند خون خود را آزمایش کنند. هم چنین ممکن است طبق دستور پزشک، قرص های مصرفی صبح و ظهر به صورت هم زمان هنگام افطار، و قرص شبانه، پیش از سحری مصرف شود و یا بسته به نوع دیابت تعداد قرص ها کاهش یابد.

## بیماری های قلبی

مطالعات نشان داده اند روزه داری می تواند با کم کردن عوامل خطر همچون چربی خون، به پیشگیری از بیماری های قلبی کمک کند. اما درباره افرادی که به بیماری های جدی مبتلا شده اند، چون باید داروهای خود را راس ساعت مشخصی مصرف کنند، اغلب اجازه روزه گرفتن داده نمی شود. افت سطح داروهای قلبی، باعث عوارض جبران ناپذیری نظیر بزرگ شدن قلب و حتی سکته و حملات قلبی می شود.



بیماران قلبی که به واسطه بیماری خاص ناگزیر به مصرف دوز بالای آسپرین بخصوص توام با داروهای ضد پلاکتی دیگر مثل کلوپیدوگرل یا داروی ضد انعقادی وارفارین هستند با روزه داری مستعد خونریزی گوارشی می شوند و نباید بدون مشورت با پزشک معالج روزه بگیرند.

- هم چنین در برخی موارد لازم است پزشک اقدام به کاهش دوز داروهای ادرار آور، برای جلوگیری از ازدست رفتن آب بدن، در بیماران روزه دار نماید.

## عفونت ها



در ایام روزه داری، پزشک معالج، جهت درمان عفونت می تواند اقدام به تجویز آنتی بیوتیک هایی بنماید که به جای چند بار مصرف در طی روز، یک یا دو بار در روز مصرف شود برخی از داروها نیز به شکل آهسته رهش در بازار دارویی موجود می باشند. در مورد این داروها به جای مصرف سه تا چهار بار در روز، پزشک می تواند داروی آهسته رهش که یک بار در روز تجویز می شود توصیه نماید.