

## قبل رمضان يجب عليك أن:



✓ تقوم بزيارة طبيبك من ٦- ٨ أسابيع قبل رمضان.

✓ تحديد المخاطر الخاصة بك، لتعرف ما إذا كان الصوم آمن لك أو لا!؟

يمكن أن يؤدي الصيام مع مرض السكري إلى مضاعفات تشمل:



٢- ارتفاع في السكر



١- انخفاض في السكر



٤- حموضة في الدم عند مرضى النوع الأول



٣- الجفاف

## العلاقة بين الصوم والسكري؟

- رمضان هو أحد أركان الإسلام الخمسة.
- الصوم في رمضان إلزامي على جميع المسلمين الإصحاء الذين بلغوا سن البلوغ.
- هناك ما يقارب ١٥٠ مليون مسلم يعانون من مرض السكري في جميع أنحاء العالم.
- في رمضان، يحدث تغير في نمط النوم والأكل وعدد ساعات الصيام، مما يكون له تأثير على مرضى السكري.
- ✓ متابعة السكري من قبل الطبيب بوقت كافٍ قبل رمضان والتجهيز له مع التأكد من قدرة المريض على الصوم من عدمه، أمر في غاية الأهمية!



مركز القصد الصماء والسكر بجازان



## كيف تتعامل مع السكري في رمضان؟



د. رائد أبوطالب د. عبدالرحمن حمدي د. علي الحقوي

## تعرف على المخاطر الخاصة بك !

### العناصر التي تبني عليها حساب مخاطر الصوم لمرضى السكري

١- نوع السكري ومدته		٢- وجود انخفاض السكر	
النوع الأول	1	عدم الشعور بالأعراض	5
النوع الثاني	0	انخفاضات متكررة وشديدة	4
أكثر من ١٠ سنوات	1	انخفاضات يومية خفيفة	3
أقل من ١٠ سنوات	0	انخفاضات ١-٦ مرات في الأسبوع	2
		انخفاضات أقل من مرة في الأسبوع	1
		لا يوجد	0
٣- التحكم في السكري		٤- قياس السكر في المنزل	
التراكمي أكثر من ٩	2	المفترض عملها لكن المريض لا يقيس	2
التراكمي ٧.٥ - ٩	1	المفترض عملها لكن المريض يقيس بشكل قليل	1
التراكمي أقل من ٧.٥	0	المفترض عملها عند اللزوم فقط	0

٥- المضاعفات الحادة		٦- المضاعفات المزمنة	
حموضة أو أسمولية الدم آخر ٣ أشهر	3	ذبحة صدرية/ فشل قلبي/ كفاءة الكلية eGFR أقل من ٣٠	6
حموضة أو أسمولية الدم آخر ٦ أشهر	2	كفاءة الكلية eGFR ٤٥ - ٣٠	4
حموضة أو أسمولية الدم آخر ٩ أشهر	1	كفاءة الكلية eGFR ٤٥ - ٦٠/ أمراض قلبية مستقرة	2
لا يوجد	0	لا يوجد	0
٧- الحمل		٨- الهشاشة والإدراك العقلي	
حامل والقراءات غير متحكم فيها	4	اعتلال في الإدراك العقلي	4
حامل والقراءات متحكم فيها	2	هشاشة	3
لا يوجد حمل	0	العمر أكثر من ٧٠ سنة مع عدم وجود أحد في المنزل	1
		لا يوجد	0

٩- العمل البدني		١٠- تجربة الصيام السابق	
مجهود بدني شديد	1	تجربة غير جيدة	1
لا يوجد مجهود بدني	0	لا توجد مشاكل سابقة	0
١١- ساعات الصيام		١٢- الدواء المستخدم	
١٦ ساعة أو أكثر	1	مرتين أو أكثر من الإنسولين المخلوط	3
أقل من ١٦ ساعة	0	الإنسولين طويل المفعول مع انسولين الوجبات/ المضخة	2.5
		مرة واحدة من الإنسولين المخلوط	2
		الإنسولين الطويل فقط	1.5
		الديابتاب أو الداونيل	1
		الدياميكرون أو الأماريل	0.5
		الأدوية الأخرى	0

المجموع: صفر - ٣	قليل المخاطر
المجموع: ٣.٥ - ٦	متوسط المخاطر
المجموع: أكثر من ٦	عالي المخاطر

## التوصيات الغذائية في رمضان

	• توزيع السعرات الحرارية بين السحور والفتور، بالإضافة للسناكات في حال احتاجها المريض!
	• توازن الوجبات ( ٤٠ - ٥٠٪ نشويات ، ٢٠ - ٣٠٪ بروتين، دهون أقل من ٣٥٪ )
	• النشويات البسيطة مع الإفطار ، والنشويات المعقدة مع مع السحور.
	• الإكثار من الخضروات والفواكه.
	• التقليل من الطعام الذي يحتوي على دهون مشبعة مثل السمبوسة.
	• استخدام زيوت قليلة مع الطبخ، واختيار الصحية منها.
	• الإكثار من شرب الماء والسوائل الغير محلاة خاصة بين السحور والفتور.
	• الحرص على الطعام الذي يحتوي على ألياف ومؤشر جلايسيمي أقل.

## متى تكسر الصوم/ تفتور؟



- السكر أقل من ٧٠ مجم/ دسل
- السكر أعلى من ٣٠٠ مجم/ دسل
- وجود أعراض ارتفاع أو انخفاض السكر
- وجود مرض حاد

## ماذا عن التمر في رمضان؟



- لا تزيد عن ٢-٣ في اليوم
- لا يوجد دليل علمي قوي يدعم نوع معين على غيره فيما يتعلق بمؤشر نسبة السكر في الدم!

## النشاط البدني في رمضان



- التمارين الخفيفة إلى المعتدلة المنتظمة، لا ينصح بالتمارين القوية.



- اعتبار المجهود البدني المتضمن في صلاة التراويح، مثل الركوع والقيام ، جزءاً من أنشطة التمارين اليومية.



- أفضل وقت لممارسة الرياضة بعد ١-٣ ساعات من الوجبات.

## التوصيات الدينية والطبية بعد عمل تقييم المخاطر !

معدل الخطورة	الرأي الطبي	الرأي الديني
قليل المخاطر (صفر - ٣)	• الصوم آمن	• الصوم واجب مالم يكن هناك عذر مرضي يستدعي الإفطار
متوسط المخاطر (٣.٥ - ٦)	• تقييم طبي • تعديل للجرعات • متابعة للسكر في المنزل	• يفضل الصوم ولكن يجوز للمريض عدم الصيام إذا كان هناك عذر مرضي بعد استشارة الطبيب • اذا صام المريض، يجب عليه اتباع التوصيات الطبية بما في ذلك المراقبة المنتظمة للسكر
عالي المخاطر (أكثر من ٦)	• لا يفضل الصوم	• لا يفضل الصوم

## كم مرة يجب أن تراقب فيها السكر؟





- ✓ للمرضى (متوسط أو عالي المخاطر)، قياس السكر على الأقل ٤ مرات في اليوم
- ✓ للمرضى (قليل المخاطر)، قياس السكر ١-٢ مرة في اليوم

## كيف تعدل الجرعات في رمضان؟

في رمضان	قبل رمضان
	<b>α-Glucosidase /Inhibitors</b> <b>مثبطات ألفا</b> <b>قلوكوسيديز مثل</b> <b>أكاربوز</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• نفس الجرعات مع الإفطار والسحور</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ١- ٣ مرات في اليوم مع الوجبات</li> </ul>
	<b>(SGLT2I)</b> <b>مثبطات ناقل</b> <b>الجلوكوز مثل</b> <b>جارديانس،</b> <b>فورسيجا</b> <b>وانفوكانا</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• نفس الجرعة مع الإفطار</li> <li>• تجنب الجفاف والإكثار من شرب السوائل بين الإفطار والسحور</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• مرة في اليوم</li> </ul>
	<b>DPP4)</b> <b>(Inhibitors</b> <b>مثبطات DPP4</b> <b>مثل جانوفيا،</b> <b>تراجينتا وقالفس</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• نفس الجرعة مع الإفطار</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• مرة في اليوم</li> </ul>

في رمضان	قبل رمضان
	<b>سلفوناييل يوريا</b> <b>Sulfonylurea</b> <b>مثل دياميرون</b> <b>وأماريل</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• نفس الجرعة مع الافطار من الممكن تقليل الجرعة إذا كان السكر متحكم</li> <li>• جرعة الفطور تؤخذ قبل الإفطار كما هي</li> <li>• الجرعة الثانية تؤخذ قبل السحور مع تقليل الجرعة</li> <li>• تجنب أدوية الجلبنكلامايد مثل داونيل</li> <li>• يفضل تغييرها لأدوية الجيل الثاني مثل أماريل ودياميكرون</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• مرة في اليوم</li> <li>• مرتين في اليوم</li> <li>• الأدوية القديمة ( الجيل الأول )</li> </ul>
	<b>GLP1-LA مثل</b> <b>فيكتوزا،</b> <b>تروليسيتي</b> <b>وأوزيمبيك</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• إذا تمت معايرة الجرعات قبل رمضان بشكل مناسب (على الأقل ٢-٤ أسابيع)، فلا يلزم التعديل</li> <li>• لا يفضل البدء فيها في شهر شعبان</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• مرة في اليوم/ الأسبوع</li> </ul>

في رمضان	قبل رمضان
	<b>المنظم / متفورمين</b> <b>مثل Metformin</b> <b>الجلوكوفاج</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• نفس الجرعة مع الإفطار</li> <li>• نفس الجرعات مع الإفطار والسحور</li> <li>• جرعة الفطور تؤخذ قبل السحور</li> <li>• جرعة الغداء والعشاء تؤخذ قبل الإفطار</li> <li>• نفس الجرعة (حبة أو حبتين) مع الإفطار</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• مرة في اليوم</li> <li>• مرتين في اليوم</li> <li>• ثلاث مرات في اليوم</li> <li>• طويل المفعول ( XR ٧٥٠ )</li> </ul>
	<b>ميقلتنايد</b> <b>Meglitinides</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• تقليل الجرعات وتوزيعها بين الإفطار والسحور</li> <li>• مثل أدوية براندين و ستارليكس</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ١- ٣ مرات قبل الوجبات</li> </ul>
	<b>TZDs مثل</b> <b>أكتوس وأفانديا</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• نفس الجرعة مع الافطار</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• مرة في اليوم</li> </ul>

## كيف تعدل الجرعات في رمضان؟

قبل رمضان	في رمضان
<p>الإنسولين طويل المفعول مثل (لانٹوس، باساقلار، توجيو، ليفيمير وتريسيبا)</p>	<p>• مرة في اليوم ← النوع الأول: تقليل الجرعة بنسبة ٣٠-٤٠٪ وتؤخذ مع الافطار النوع الثاني: تقليل الجرعة بنسبة ١٥-٣٠٪ وتؤخذ مع الافطار</p> <p>• مرتين في اليوم ← جرعة الصباح تؤخذ كما هي مع الإفطار جرعة المساء تؤخذ مع السحور وتقل بنسبة ٥٠٪</p>

قبل رمضان	في رمضان
<p>الإنسولين سريع المفعول مثل (نوفورايد، هيومالوق و ابيدرا)</p> <p>• ١-٣ مرات مع الوجبات • جرعة الإفطار كما هي • تلغى جرعة الغداء • جرعة السحور تقل بنسبة ٢٥-٥٠٪</p>	<p>الإنسولين المخلوط مثل (نوفوميكس ٣٠، هيومالوج ٥٠ و ٢٥، ريزوديغ)</p> <p>• مرة في اليوم ← نفس الجرعة مع الإفطار</p> <p>• مرتين في اليوم ← جرعة الإفطار كما هي بدون تغيير • جرعة السحور تقل بنسبة ٢٠-٥٠٪</p>

قبل رمضان	في رمضان
<p>مضخة الإنسولين Pump</p> <p>• الإنسولين القاعدي • إنسولين الوجبات</p>	<p>• تقليل الجرعة بنسبة ٢٠-٤٠٪ في آخر ٣-٤ ساعات من الصوم و زيادة الجرعة بنسبة ٠-٣٠٪ في أول ساعات الإفطار</p> <p>• نفس حساب النشويات ومعامل التصحيح</p>

المصدر: كتاب كيف تتعامل مع السكري؟

