

روزه و بیماریهای روماتیسمی



با توجه به نزدیک شدن ماه مبارک رمضان، روماتولوژیست ها با سوالات متعددی از طرف مبتلایان به بیماریهای روماتیسمی در ارتباط با فواید و مضرات روزه داری در این دسته از بیماریها مواجه می شوند. بعضی از این سوالات عبارتند از:

۱- آیا من می توانم روزه بگیرم.

۲- روزه داری روی بیماری من چه تاثیری دارد؟

۳- آیا روزه داری باعث تشدید بیماری من می شود؟

۴- در ماه رمضان داروهایم را چگونه باید استفاده کنم؟

و ...

در اسلام بیماران از روزه داری معاف هستند ولی در تعریف بیماری باید توجه داشت که هیچ مرز دقیقی بین سلامتی و بیماری وجود ندارد. بهر حال در صورتی که روزه باعث ضرر جسمانی شود مجاز نیست. در حال حاضر تعریف مشخصی برای شرایط منع روزه داری وجود ندارد و بر اساس شواهد علمی موجود، بطور دقیق نمی توانیم تعیین کنیم که روزه داری برای چه بیماری بی خطر است.

اگر چه اعلام نظر در مورد بی ضرر بودن روزه داری توسط پزشک معالج صورت می گیرد ولی در نهایت این خود بیمار است که بر اساس اعتقادات خود باید در این زمینه تصمیم بگیرد و در صورت دارا بودن اطلاعات کافی، نقش او در اتخاذ تصمیم منحصر به فرد خواهد بود.

از آنجا که تا کنون مطالعات کنترل شده اندکی در مورد اثرات روزه داری اسلامی در شرایط مختلف انجام شده است، امید است این نوشته، پاسخی به برخی از سوالات مرتبط با روزه داری در بیماریهای روماتیسمی باشد.

در این نوشته بیشتر سعی شده در باره روزه داری اسلامی بحث شود.

قبل از پاسخ دادن به این سوالات باید واقعیت ها زیر را در نظر داشت و با توجه به این واقعیت ها به پرسش های فوق پاسخ داد:

۱- بیماریهای روماتیسمی شامل دسته وسیعی از بیماریها بوده که باعث ایجاد مشکلات متنوعی می گردند. لذا نمی توان برای تمام این بیماریها در ارتباط با سود و زیان روزه داری حکم واحدی را صادر نمود.

۲- یک بیماری روماتیسمی واحد در تمام مبتلایان از شدت یکسانی برخوردار نبوده و در افراد مختلف علائم و مشکلات متنوعی را ایجاد می نماید. لذا برای اظهار نظر در این ارتباط حتی در یک بیماری واحد، باید وضعیت بالینی و آزمایشگاهی بیمار را بررسی و سپس اظهار نظر نمود.

۳- مبتلایان به بیماریهای روماتیسمی تحت درمان با داروهای مختلفی می باشند که ممکن است در تصمیم گیری پزشک در ارتباط با صدور یا عدم صدور مجوز برای روزه داری تاثیر داشته باشد.

۴- بعضی از داروها باید در ساعات خاصی باید بطور منظم مصرف شوند در صورتی که بعضی دیگر لازم نیست حتما در ساعات خاصی بطور منظم مصرف شوند. بدیهی است که افرادی که تحت درمان با داروهای دسته اول هستند ممکن است روزه گرفتن برایشان مضر باشد.

۴- کاهش دریافت کالری در بسیاری از بیماریهای روماتیسمی مثل (آرتروز و آرتروز روماتوئید) مفید است در صورتی که در این بیماریها روزه داری با کاهش دریافت کالری باشد نه تنها مضر نیست که می تواند مفید نیز باشد.

۵- استرس فیزیکی و روحی باعث تشدید اکثر بیماریهای روماتیسمی می شود. در این ارتباط می توان بیماران را به دو گروه تقسیم کرد:

- افرادی که با روزه داری دچار استرس شدید می شوند و در نتیجه روزه داری می تواند باعث تشدید بیماری آنان گردد.

- افرادی که با نگرفتن روزه در ماه رمضان احساس گناه کرده و دچار استرس می گردند. در این افراد در صورتی که روزه داری منع مهمی نداشته باشد می توان روزه داری را تجویز کرد.

۶- بیماریهای روماتیسمی سیربالینی یکسانی ندارند و ممکن است یک بیمار نسبت به ماههای قبل بهتر یا بدتر شده باشد. لذا تصمیم به تجویز یا عدم تجویز روزه داری باید با توجه به شرایط فعلی بیمار گرفته شود. بیماری که سال قبل قادر به روزه داری نبوده امسال ممکن است بتواند روزه بگیرد و برعکس.

۷- در صورتی که پزشک نتواند در این مورد تصمیم قاطعی بگیرد گاهی ممکن است به بیمار توصیه کند که چند روز اول ماه رمضان را روزه گرفته، وضعیت بیمار را در این چند روز ارزیابی کرده و سپس تصمیم گیری کند.

با توجه با مطالب و واقعیت های فوق باید گفت که در ارتباط با امکان روزه داری برای بیماران روماتیسمی نمی توان حکم واحدی صادر کرد و برای اظهار نظر در این ارتباط باید این شرایط زیر در نظر داشت:

- نوع بیماری
- شدت بیماری
- اعضاء مبتلا
- وضعیت آزمایشات
- داروهای مصرفی و دوز آنها
- وضعیت روحی روانی بیمار
- وضعیت اعتقادی بیمار
- و ...

روزه داری در بیماریهای مختلف روماتیسمی

استنواآرتريت (آرتروز)



بیماران مبتلا به استنواآرتريت منعی از نظر روزه داری ندارند و در صورت داشتن اضافه وزن با روزه داری همراه با کاهش دریافت کالری، می توانند از روزه داری سود نیز ببرند.

آرتريت روماتوئيد و اسپونديلوآرتروپاتي ها



معمولا روزه داری بخودی خود باعث تشدید علائم این بیماریها نمی شود ولی باید مطالب را در نظر داشت:

- ۱- با توجه به اینکه فواصل مصرف داروها تغییر خواهد کرد در صورتی که بیمار تحت درمان با ضد التهابها (استروئیدی و غیر استروئیدی) باشد اگر نحوه مصرف این داروها بیش از یک بار در روز باشد ممکن است در ساعاتی که بین دو دوز دارو فاصله بیشتری باشد (در تابستان فاصله زمانی سحر تا افطار زیاد است) درد بیمار ممکن تشدید شود.
- ۲- در صورتی که روزه داری با کاهش دریافت کالری و چربی های اشباع شده باشد ممکن است درد بیمار کاهش یابد



لوپوس، واسکولیتها، بیماری بهجت، پلی میوزیت درماتومیوزیت:

با توجه به اینکه این بیماریها تابلوهای بالینی بسیار متنوعی دارند بهتر است در مورد هر بیمار بطور جداگانه تصمیم گرفت ولی شاید بیان مطالب زیر مفید باشد:

- در صورتی که بیماری از شدت بالایی برخوردار باشد و بیمار تحت درمان با داروهای متنوع با دوز بالا باشد روزه داری ممکن است باعث تشدید بیماری گردد.

- در صورتی که بیمار مشکل کلیوی داشته باشد با توجه به اینکه کم آبی باعث تشدید بیماری می شود بهتر است بیمار بخصوص در تابستان روزه نگیرد.
- در صورتی که بیماری با مصرف داروهای مختصر (هیدروکسی کلروکین و دوز پایین پردنیزون) خاموش باشد به شرط اینکه بیمار با روزه داری دچار استرس شدید نشود می تواند روزه بگیرد.

نقرس



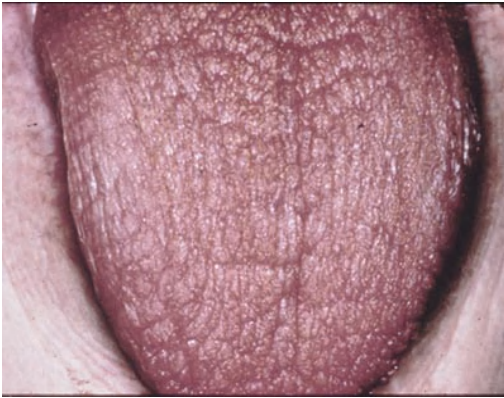
با توجه به اینکه مصرف زیاد آب باعث کاهش حملات و مصرف کم آب باعث تشدید حملات می گردد لذا بهتر است مبتلایان بخصوص در فصل تابستان روزه نگیرند.

پوکی استخوان



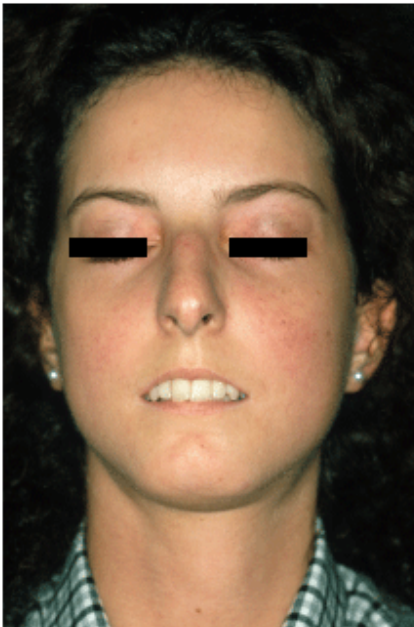
روزه داری در این بیماران منعی ندارد.

سندروم شوگرن



مصرف کم مایعات در طی روز باعث تشدید خشکی مخاطها شده و از این نظر اشکال ایجاد می کند. لذا با توجه به شدت بیماری و علائم چشمی - مخاطی باید تصمیم گرفت.

اسکلرودرمی



با توجه به اینکه در این بیماری، علائم بالینی متنوع و شدت بیماری متغیر است لذا در مورد هر بیمار باید جداگانه تصمیم گرفت . بهر حال درصد قابل توجهی از بیماران دچار سندروم شوگرن ثانویه هستند که در این ارتباط قبلا بحث شد.

فیبرومیالژیا



با توجه به اینکه مسائل روحی و روانی نقش مهمی در ایجاد این بیماری دارند لذا با توجه به اعتقادات بیمار و میزان استرسی که با گرفتن یا نگرفتن روزه به بیمار وارد می شود باید در این ارتباط تصمیم گرفت. در فیبرومیالژیا اختلال خواب وجود دارد با توجه به اینکه در ماه رمضان الگوی خواب در روزه داران تغییر می کند این تغییر ممکن است باعث تشدید علائم بیماری شود ولی با توجه به اینکه یکی از راههای کاهش استرس داشتن ایمان قلبی و توجه به معنویات است مبتلایان به فیبرومیالژیا می توانند از معنویات این ماه بهره برده و به بهبود وضعیت روانی خود کمک کنند.

توصیه های نهایی به بیماران



۱- حتما با پزشک خود در مورد بی ضرر بودن روزه داری و نحوه مصرف داروهای خود مشورت کنید.

۲- در صورتی که اضافه وزن دارید فرصت را غنیمت شمرده و میزان دریافت کالری خود را کاهش دهید زیرا کاهش دریافت کالری احتمالا باعث کاهش علائم شما خواهد شد.



۳- غذاهای حاوی چربی های اشباع شده زیاد ممکن است باعث تشدید علائم شما شود حتی الامکان این غذاها را کمتر مصرف کنید





۴- مصرف لبنیات، میوه جات و سبزی ها برای شما مفید است
مصرف آنها را فراموش نکنید.

۵- در صورتی که روزه می گیرید در فاصله افطار تا سحر به میزان کافی مایعات بنوشید.



۶- حفظ آرامش به کنترل بیماری شما کمک می کند از معنویت این ماه بهره برده و از استرس های بی
مورد پرهیز کرده، به آینده امیدوار بوده و به خدا توکل کنید که:

تکیه بر تقوی و دانش در طریقت کافرست
راهروگر صد هنر دارد توکل بایدهش