



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر امور خانواده

تفصیلاً
ببینید

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ
اِنَّ اَكْرَمَ النَّاسِ لَعِنْدَ اللّٰهِ لَشَاكِرٌ



راهنمای تغذیه صحیح در ماه مبارک رمضان



دکتر حامد پور آرام - مینترا ابتهی

سفیران سلامت تهران در شبکه‌های اجتماعی

[@safiranesalamatetehran](#)





راهنمای تغذیه صحیح در ماه مبارک رمضان

تهیه و تدوین: حامد پورآرام (دکترای تخصصی علوم تغذیه - دفتر بهبود تغذیه جامعه، معاونت بهداشت-وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)
میترا ابتهی (کارشناس ارشد علوم بهداشتی در تغذیه-انستیتو تحقیقات تغذیه و صنایع غذایی کشور)
ناشر: اندیشه ماندگار
نوبت چاپ: اول - ۱۳۹۰
تیراژ: ۱۰۰۰۰ نسخه
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۵۸۰-۶۵-۵
قطع: رقعی

سرشناسه: پورآرام، حامد، ۱۳۴۳- راهنمای تغذیه صحیح در ماه مبارک رمضان/ تهیه و تدوین حامد پورآرام، میترا ابتهی. قم: اندیشه ماندگار، ۱۳۹۰.
مشخصات ظاهری: ۳۲ ص. : مصور (رنگی). شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۵۸۰-۶۵-۵
موضوع: روزه و تغذیه. شناسه افزوده: ابتهی، میترا
رده بندی کنگره: ۲/۷۸۴RA/پ ۹۱۶ر
رده بندی دیویی: ۶۱۳/۲
شماره کتابشناسی ملی: ۵۳۹۱۱۴۲

فهرست

مقدمه	۱
پیشگفتار	۲
اصول کلی تغذیه در ماه مبارک رمضان	۴
گروه نان و غلات	۴
گروه سبزی‌ها	۵
گروه میوه‌ها	۵
گروه شیر و لبنیات	۶
گروه گوشت، حبوبات، و تخم‌مرغ	۶
سوخت و ساز بدن در روزه‌داری	۷
روزه‌داری در گروه‌های ویژه	۹
۱. کودکان و نوجوانان	۹
۲. زنان باردار و شیرده	۱۰
۳. سالمندان	۱۱
۴. ورزشکاران	۱۱
۵. بیماران	۱۳
الف. دیابت	۱۴
ب. افراد مبتلا به پر فشاری خون	۱۵
ج. بیماری‌های قلبی عروقی	۱۵
د. سردرد و سردردهای میگرنی و معمولی	۱۶
هـ. بیماران کلیوی	۱۶
تغذیه صحیح به هنگام سحر و افطار	۱۷
عادات غذایی غلط در ماه مبارک رمضان	۱۹
راه‌های مقابله با تشنگی در طول روز	۲۰
یک دستور غذایی عمومی در ماه مبارک رمضان	۲۰
برخی از مشکلات رایج در روزه‌داری	۲۲
۱. یبوست	۲۲
۲. سوء هاضمه و نفخ	۲۲
۳. افت فشارخون	۲۲
۴. سردرد	۲۲
۵. افت قند خون	۲۳
۶. گرفتگی عضلات	۲۳
۷. سوزش سردل، ورم معده و	۲۳
۸. سنگ کلیه	۲۳
۹. درد مفاصل	۲۴
توصیه‌های تکمیلی در روزه‌داری	۲۴
چند سوال درباره روزه‌داری در ماه مبارک رمضان	۲۵





مقدمه:

بسمه تعالی

ماه رمضان ماه نزول رحمت و برکات بی پایان پروردگار است. در این ماه به میهمانی خدا دعوت می‌شویم و با پیروی از این دستور الهی روح خود را صیقل می‌دهیم. همان‌گونه که روح انسان صیقل یافته و از گناهان پاک می‌شود جسم نیز به تبعیت از آن باید از ناخوشی‌ها و بیماری‌ها پاک شود. خوشبختانه در مورد اثرات مفید روزه‌داری در ماه مبارک رمضان بررسی‌ها و تحقیقات فراوانی صورت گرفته و تاثیر آن به شرط رعایت اصول تغذیه صحیح مورد تایید قرار گرفته است. اما متأسفانه تاکنون مجموعه کامل و مدونی در این خصوص نگاشته نشده است. به همین دلیل آشنا شدن با شیوه‌های تغذیه صحیح در ماه مبارک رمضان و ارایه توصیه‌های کاربردی که در منابع و کتب موجود کمتر به آنها اشاره شده است، هدف اصلی ما در نگارش این کتاب بوده است. در این مجموعه سعی شده که ضمن معرفی روش‌های تغذیه صحیح در ایام ماه مبارک رمضان، برخی از سئوالات و مشکلات رایج در این خصوص نیز مطرح و پاسخ کافی و کاربردی برای آن ارائه شود. در انتها یک نمونه از برنامه غذایی که برای همگان قابل استفاده است نیز پیشنهاد شده است. امیدواریم که سعی و تلاش دو ساله ما در نگارش این کتاب مورد قبول درگاه احدیت قرار گرفته و استفاده کنندگان از این کتاب از راهنمایی و پیشنهادات مفید خود ما را محروم نفرمایند. از تمامی اساتید و متخصصینی که همواره مشوق نگارش این کتاب بوده‌اند، سپاسگزاریم.

میترا ابتهی

کارشناس ارشد علوم بهداشتی در تغذیه
انسیتو تحقیقات تغذیه و صنایع غذایی کشور

دکتر حامد پورآرام

دکترای تخصصی علوم تغذیه (Ph.D) از دانشگاه وین
دفتر بهبود تغذیه جامعه، معاونت بهداشت
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

پیشگفتار:

بسمه تعالی

ماه مبارک رمضان، ماه میهمانی خدا و پرهیز از گناهان است. فلسفه و تشریح روزه‌داری، تمرین و مراقبت نفس برای رسیدن به مراتب بالای تقوا و خویش‌سازي است که خود لازمه رسیدن به کمال است. ظاهر این تمرین ویژه، خودداری از خوردن و آشامیدن از سپیده صبح تا شامگاه و پرهیز از دیگر ممنوعات است ولی در حقیقت پایش گوش، چشم و همه اندام‌ها از حرام و ناشایستگی‌هاست.

اهمیت و نقش تغذیه صحیح در این ایام مبارک بر کسی پوشیده نیست و مطالعات متعدد نشان داده است که روزه‌داری در کنار اجرای برنامه غذایی صحیح در این دوران در پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر بسیار مفید و کمک‌کننده است. توجه به جایگاه تغذیه در ایام ماه مبارک رمضان و ارائه توصیه‌های کاربردی و قابل اجرا موضوعی است که در این کتابچه مورد توجه قرار گرفته و حاصل تلاش بی‌شائبه آقای دکتر حامد پورآرام در دفتر بهبود تغذیه جامعه و سرکار خانم میترا ابتهی از انستیتو تحقیقات تغذیه و صنایع غذایی کشور است. در این کتابچه سعی شده است تا مطالب علمی تغذیه‌ای با نگرشی آسان و قابل فهم به همگان منتقل شود. توفیق روز افزون ایشان را از خداوند متعال خواستارم.

دکتر زهرا عبداللهی

سرپرست دفتر بهبود تغذیه جامعه، معاونت بهداشت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



ماه مبارک رمضان، ماه مهمانی خدا و نزول برکات بی پایان خداوندی است. ماه رمضان، فرصت مناسبی برای انسان هاست تا از بندگی نفس رها شده و با خویشتن داری در سایه‌ی این تمرین انسان‌ساز به جایگاه‌های بالاتر بندگی خدا دست‌یابد. ظاهر این تمرین ویژه، خودداری از خوردن و آشامیدن از سپیده‌ی صبح تا شامگاه و پرهیز از سایر محرّمات است. اما حقیقت آن، پایش گوش، چشم و همه‌ی اندام‌ها از حرام و ناشایستگی هاست. مسلمانان، روزه‌داری را برای کاهش وزن یا اثرات مفید پزشکی آن انجام نمی‌دهند، بلکه آن را یک فریضه‌ی الهی می‌دانند که در قرآن به آن توصیه شده است.

مولای متقیان، امیرمؤمنان علی علیه السلام در غررالحکم (صفحه‌ی ۲۰۳) می‌فرماید: «روزه‌ی دل از اندیشه‌ی گناهان، برتر از روزه‌ی شکم از خوردن و آشامیدن است.» خداوند حکیم با توجه به وضعیت و توان انسان‌ها، روزه را برای تمامی افرادی که به سن تکلیف رسیده‌اند، واجب فرموده است. در آیه‌ی ۱۸۳ سوره‌ی بقره آمده است:

«ای اهل ایمان! همان‌گونه که روزه گرفتن را به پیشینیان توصیه کرده بودیم، روزه گرفتن را بر شما نیز واجب کردیم؛ شاید بدینوسیله تقوا پیشه کنید.»

مطالعات متعددی نقش مؤثر روزه‌داری را بر سلامت؛ به‌خصوص بر روی تنظیم فشار خون، کاهش سطوح چربی‌های خون، کنترل وزن و بهبود بیماری‌های مختلف نشان داده‌اند. در اغلب بیماری‌هایی که عادات غذایی غلط، چاقی و افزایش وزن در بروز آنها دخالت دارند، روزه‌داری مفید است. در طول روزه‌داری، دستگاه گوارش برای چندین ساعت خالی می‌ماند و در واقع این دستگاه و سیستم اعصاب مرکزی که در هضم و جذب مواد غذایی دخالت دارند، استراحت می‌کنند و بعد از روزه‌داری به نحو بهتری اعمال خود را به انجام می‌رسانند.

تحقیقات نشان داده که روزه گرفتن برای مبتلایان به چربی خون بالا مفید است؛ البته میزان فایده بستگی به کیفیت و کمیت غذای مصرفی و تغییرات وزن دارد. با گسترش تحقیقات در این زمینه، اثرات مفید روزه‌داری بر روی قلب، ریه، کبد، چشم‌ها، غدد داخلی، فاکتورهای خونی و عملکرد دستگاه عصبی مشاهده شده است.

به طور کلی پیروی از یک برنامه‌ی غذایی صحیح در ماه مبارک رمضان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، تا هم بتوان عادات غذایی غلط را اصلاح کرد و هم از برکات معنوی این ماه بهره برد.

اصول کلی تغذیه در ماه مبارک رمضان

تغذیه‌ی صحیح در ماه مبارک رمضان مانند سایر اوقات، به معنی رعایت دو اصل تنوع و تعادل در برنامه‌ی غذایی است. «تنوع» به معنی استفاده از گروه‌های غذایی اصلی شامل نان و غلات، شیر و مواد لبنی، سبزی‌ها، میوه‌ها و گروه گوشت و جایگزین‌های آن؛ «تعادل» بدین معنی است که از همه‌ی گروه‌های غذایی به مقدار کافی مصرف شده و از کم‌خوری و پرخوری پرهیز شود. انواع گروه‌های غذایی و جایگزین‌های آن در زیر به اختصار شرح داده شده است.



۱. گروه نان و غلات

انواع نان، برنج، ماکارونی، گندم و جو در این گروه قرار دارند. این گروه تأمین‌کننده‌ی انرژی، بعضی از ویتامین‌های گروه ب، آهن و مقداری پروتئین است. توصیه می‌شود افراد بزرگسال روزانه ۶ تا ۱۱ واحد از مواد غذایی این گروه مصرف کنند. مقدار مصرف این گروه از مواد غذایی بسته به جثه‌ی افراد، سن، جنس و میزان تحرک آن‌ها متفاوت است. هر واحد از گروه نان و غلات عبارت است از: یک برش ۳۰ گرمی معادل یک کف دست از انواع نان‌های تافتون و سنگک یا چهار کف دست نان لواش، یا نصف لیوان برنج یا ماکارونی پخته. مصرف نان‌های سبوس‌دار مثل نان سنگک و نان جو بهتر از نان‌های بدون سبوس است که از آرد سفید تهیه شده‌اند.



۲. گروه سبزی‌ها

در این گروه، سبزی‌های غنی از ویتامین C مثل سبزی‌های برگ‌گی، گوجه‌فرنگی و فلفل دلمه‌ای؛ سبزی‌های غنی از ویتامین A مثل هویج، کدو تنبل و اسفناج؛ و سایر سبزی‌ها مانند کرفس، بادمجان، کدو سبز، پیاز، سیب زمینی و ... قرار می‌گیرند. سبزی‌ها، مهم‌ترین منبع انواع ویتامین، املاح و فیبر مورد نیاز بدن هستند. توصیه می‌شود روزانه ۳ تا ۵ واحد سبزی مصرف شود. هر واحد سبزی معادل یک لیوان سبزی برگ‌گی مثل کاهو و اسفناج، یا نصف لیوان سبزی پخته یا سبزی خام خرد شده است.



۳. گروه میوه‌ها

در این گروه، میوه‌های غنی از ویتامین C مثل مرکبات و کیوی؛ میوه‌های غنی از ویتامین A مثل طالبی، زردآلو و انبه؛ سایر میوه‌ها از جمله سیب، گلابی، گیلاس، انگور، هندوانه، خربزه و ... قرار می‌گیرند. میوه‌ها نیز مانند سبزی‌ها مهم‌ترین منبع انواع ویتامین، املاح و فیبر مورد نیاز بدن هستند. توصیه می‌شود روزانه ۲ تا ۴ واحد از انواع میوه‌ها مصرف شود. هر واحد میوه معادل یک عدد میوه متوسط مثل سیب، پرتقال، نارنگی و هلو، یا یک چهارم لیوان طالبی، یا نصف لیوان حبه‌ی انگور، یا نصف لیوان آب میوه است.



۴. گروه شیر و لبنیات

این گروه شامل شیر، ماست، پنیر، کشک و بستنی است. با مصرف مواد غذایی این گروه، بخش مهمی از نیاز بدن به مواد مغذی مهم نظیر پروتئین، کلسیم، فسفر و بعضی از انواع ویتامین‌ها تامین می‌شود. توصیه می‌شود افراد بزرگسال روزانه ۲ واحد یا بیشتر از مواد غذایی این گروه مصرف کنند. هر واحد از این گروه معادل یک لیوان شیر، یا یک لیوان ماست، یا ۴۵-۶۰ گرم پنیر (دو قوطی کبریت پنیر)، یا یک لیوان کشک پاستوریزه، یا یک و نیم لیوان بستنی است.

سفیران سلامت تهران در شبکه‌های اجتماعی

@safiranesalamatetehran



۵. گروه گوشت، حبوبات، و تخم‌مرغ

این گروه شامل گوشت‌های قرمز (گوسفند و گوساله)، گوشت‌های سفید (مرغ، ماهی و پرندگان)، امعاء و احشاء (جگر، دل، قلوه، زبان و مغز)، تخم‌مرغ، حبوبات (نخود، لوبیا، عدس، باقلا، لپه و ماش) و مغز دانه‌های خوراکی (گردو، بادام، فندق، پسته و انواع تخمه) است. با مصرف مواد غذایی این گروه، بخش مهمی از نیاز بدن به مواد مغذی نظیر پروتئین، آهن، روی و بعضی از انواع ویتامین‌های گروه ب تأمین می‌شود. هر واحد از این گروه برابر است با ۶۰ گرم گوشت لخم پخته (دو قطعه خورشتی)، یا دو عدد تخم‌مرغ، یا یک لیوان حبوبات پخته (حدود نصف لیوان حبوبات خام)، یا دو سوم لیوان انواع مغز دانه‌ها (گردو، فندق، بادام، پسته و تخمه). برای افراد بزرگسال و سالم مصرف روزانه ۲ تا ۳ واحد از این گروه توصیه می‌شود.



این گروه برای رشد، خون‌سازی و سلامت دستگاه عصبی لازم است.



سوخت و ساز بدن در روزه‌داری

در دو دهه‌ی اخیر مطالعات متعددی روی کم‌غذایی و یا بی‌غذایی (Fasting) صورت گرفته و اثرات آن در سوخت و ساز بدن بررسی شده است. البته ذکر این نکته ضروری است که روزه‌داری اسلامی با انگیزه‌ی طاعت و بندگی خدا و اطاعت امر او و در کمال نشاط و آمادگی روحی صورت می‌گیرد؛ در حالی که Fasting



غالباً در شرایط خاص روحی، روانی و محیطی اتفاق می‌افتد و لذا نمی‌توان نتایج این دو را یکسان فرض نمود و به یافته‌های مربوط به کم‌غذایی و یا بی‌غذایی برای بررسی تغییرات در روزه‌داری اسلامی استناد کرد.

در روزه‌داری اسلامی، انسان در فاصله‌ی افطار تا سحر این امکان را دارد تا با انتخاب غذای مناسب و آشامیدن آب و مایعات، به نیازهای اساسی بدن پاسخ درست و کافی بدهد؛ در حالیکه در Fasting غالباً این وضعیت وجود ندارد. همچنین در برخی از ادیان گذشته روزه‌داری حدود ۲۴ ساعت طول می‌کشید، اما روزه‌داری در اسلام حتی در بلندترین روزهای سال حدود ۱۷ ساعت طول می‌کشد. یکی از وظایف اصلی مواد غذایی دریافتی، تأمین انرژی مورد نیاز سلول‌های بدن است. کربوهیدرات‌ها، چربی‌ها و پروتئین‌ها همگی می‌توانند در بدن انرژی تولید کنند، اما تولید انرژی مورد نیاز برای بدن وظیفه‌ی اصلی کربوهیدرات‌ها و یکی از وظایف چربی‌هاست. پروتئین‌ها به دلیل نقش ساختاری خود در بدن، مناسب تولید انرژی نیستند و به عنوان یک منبع گران انرژی از آن‌ها یاد می‌شود؛ هر چند که در گرسنگی‌های طولانی و پس از تخلیه‌ی منابع کربوهیدرات و چربی، چون سلول‌های مغز و سیستم عصبی فقط از گلوکز (ساده‌ترین شکل کربوهیدرات) برای تولید انرژی استفاده می‌کنند، به ناچار برای تأمین گلوکز مورد نیاز، پروتئین‌های موجود در بدن و بخصوص ماهیچه‌ها تجزیه شده و سبب تحلیل ماهیچه‌ها می‌شوند.

در حقیقت، وظیفه اصلی یک برنامه‌ی غذایی صحیح در ماه مبارک رمضان که در آن گرسنگی طولانی مدت وجود دارد، ممانعت و یا به حداقل رساندن بروز این حالت و تجزیه نشدن بافت ماهیچه‌ای است.

در برخی از منابع توصیه شده است که در ماه مبارک رمضان، افرادی که اضافه وزن دارند، بهتر است میزان دریافت مواد غذایی را نسبت به سایر ایام ۲۰٪ کاهش دهند، که در این صورت پیروی از یک برنامه‌ی غذایی صحیح و کنترل شده، با سوزاندن و حذف چربی‌های اضافه در بدن، سبب کاهش وزن و در نهایت سبب بالا بردن سطح سلامت فرد و جامعه می‌شود؛ چرا که چاقی و اضافه وزن، منشأ اصلی بسیاری از بیماری‌های متابولیک و غیرواگیر است، که متأسفانه مرگ‌ومیر بالایی را به خود اختصاص می‌دهند و این خود از فواید و تاثیرات مهم روزه‌داری در کنترل بیماری‌هاست.

سایر افراد که اضافه وزن ندارند، می‌توانند سطح دریافت انرژی روزانه‌ی خود را در ماه رمضان مانند سایر ایام حفظ نمایند، که در این صورت در پایان ماه رمضان تغییر محسوسی در وزن آن‌ها ایجاد نمی‌شود. در کل می‌توان گفت که افزایش یا کاهش وزن افراد در پایان ماه مبارک، به عوامل مختلفی مانند: وضعیت اضافه وزن و چاقی فرد قبل از ورود به ماه رمضان، نحوه‌ی تغذیه فرد در این ایام و وضعیت فعالیت‌های بدنی او در طول ماه بستگی دارد. به همین دلیل، در پایان ماه مبارک رمضان افرادی که به این نکات توجه نمی‌کنند، به اضافه وزن مبتلا می‌شوند. این افراد ممکن است که از فواید معنوی این ماه بهره‌ی کافی برده باشند، اما خود را از بهره‌های جسمی این ماه محروم نموده‌اند.

علاوه بر این، ایام ماه مبارک رمضان فرصت خوبی برای ترک رفتارهای نادرست (مانند: پرخاش کردن، ادای کلمات زشت و قسم خوردن ...) است. در سایه‌ی تمرین یک ماهه که این اعمال و رفتارها در طول روز کنار گذاشته می‌شوند، آمادگی لازم برای ترک دایمی آن‌ها نیز فراهم می‌شود و فرد می‌بیند که توان کافی برای ترک کامل این اعمال را در سایر ایام نیز دارد. در زیر مختصراً به برخی





از این فواید اشاره شده است:

- روزه، عامل تقویت اراده
- روزه، عامل صبر و استقامت
- روزه، آموزش دهنده‌ی قناعت
- روزه، عامل درک رنج و آلام گرسنگان
- روزه، عامل نظم و انضباط
- روزه، عامل ترغیب به عبادت
- روزه، عامل بازدارنده از گناه و کنترل شهوت

روزه‌داری در گروه‌های ویژه

۱. کودکان و نوجوانان

خداوند متعال در آیه‌ی ۱۸۳ سوره‌ی بقره با رعایت وضعیت جسمانی و تحمل انسان‌ها، روزه را برای همه کسانی که به سن تکلیف رسیده‌اند واجب نموده است. اما در عین حال در آیه‌ی ۱۸۵ سوره‌ی بقره، کسانی را که به دلیل بیماری و شرایط خاص جسمانی از روزه‌داری آسیب خواهند دید و یا گرفتار رنج و عذاب می‌شوند، از انجام این تکلیف شرعی و الهی معاف نموده است. لذا دختران و پسرانی که به سن تکلیف نرسیده‌اند - به خصوص آنهایی که از نظر جثه کوچک و کم‌وزن هستند - بهتر است روزه‌ی کامل نگیرند. اما اگر مایلند در برنامه‌ی سحر و افطار شرکت کنند، می‌توان آن‌ها را تشویق کرد؛ چون در این ایام، گرمی حضور اعضای خانواده در کنار سفره‌ی سحر و افطار و محیط سرشار از معنویت، آن‌ها را به وجد خواهد آورد و خاطره‌ی شیرینی برایشان خواهد بود و شروع خوبی برای شرکت دادن آن‌ها در واجبات دینی است. کودکان و نوجوانانی که به سن تکلیف رسیده و توان جسمی کامل دارند و به عبارت دیگر، وزن و قد متناسب با سن خود را دارند، بر اساس تکلیف دینی باید روزه‌ی کامل بگیرند.

روزه مانع درس خواندن نمی‌شود بهتر است دانش آموزان و دانشجویان درس خواندن را از صبح زود شروع کنند و ساعات آخر روز را برای استراحت بگذارند

به این افراد چون در سن رشد هستند، توصیه می‌شود:

- از مصرف زیاد مواد قندی ساده (زولبیا و بامیه و انواع شیرینی‌جات) خصوصاً در وعده‌ی سحری اجتناب نمایند، چون مصرف زیاد این مواد ابتدا سبب افزایش قندخون شده و در پی آن موجب افت قند خون می‌شود و توانایی یادگیری آن‌ها را در طول روز کاهش می‌دهد.
- چون حجم معده‌ی آن‌ها نسبت به بزرگسالان کوچک است، پس باید به حجم غذای

مصرفی آن‌ها دقت نمود و تا جای ممکن وعده‌های غذایی آن‌ها را اضافه نمود. در این افراد، یک افطار سبک و سپس گنجاندن وعده‌ی شام توصیه می‌شود.

- آن‌هایی که سال نخست روزه‌داری را آغاز می‌کنند، به توجهات بیشتری نیاز دارند. رعایت تنوع و تعادل در استفاده از تمامی گروه‌های غذایی بسیار مهم و ضروری است و منابع خوب پروتئینی (انواع گوشت، ماهی و حبوبات) باید در برنامه‌ی غذایی آن‌ها گنجانده شود.

- مواد غذایی مقوی و پرانرژی مانند خرما و موز باید در برنامه غذایی آن‌ها باشد.

- از دریافت کافی گروه شیر و لبنیات در این افراد مطمئن شویم (حداقل دو وعده در روز).

- در این دوران از مصرف انواع هله هوله‌ها و مواد غذایی کم‌ارزش، که فقط پرکننده حجم معده هستند باید خودداری گردد.

- بعد از افطار براساس توصیه پزشک و متخصص تغذیه از شربت‌ها و قرص‌های ویتامین مناسب سن دانش‌آموز استفاده نمایند تا نگرانی‌های والدین برای ایجاد کمبودهای تغذیه‌ای در این ماه برطرف شود.

۲. زنان باردار و شیرده

یکی از سؤالات رایج زنان باردار این است که آیا روزه تأثیر نامطلوبی بر سلامت جنین آن‌ها دارد؟ به لحاظ فیزیولوژیکی شاید در وهله‌ی اول پاسخ این سؤال مثبت باشد، چون روزه گرفتن با بالا بردن سطح کتون‌بادی‌ها (موادی که در کاهش قند خون و به دلیل تجزیه‌ی چربی‌ها در خون مجتمع می‌شوند) می‌تواند به مغز، دستگاه عصبی و هوش جنین آسیب وارد نماید. اما بررسی‌های دهه‌ی اخیر نشان داده که روزه‌داری در مادران باردار بر هوش جنین تأثیر نامطلوب نداشته است.

در برخی از منابع دوره‌ی ۹ ماهه‌ی بارداری را به سه دوره‌ی ۳ ماه تقسیم نموده و در خصوص تأثیر روزه در این ۳ دوره اعلام نظر نموده‌اند. با توجه به مقالات متعدد و بررسی‌های به عمل آمده، می‌توان گفت که اگر جنین رشد خوبی داشته و وزن و فشار خون مادر، طبیعی باشد، کالری و مواد غذایی کافی (با مشورت متخصص تغذیه) دریافت نماید و بیماری خاصی نداشته باشد، با نظر موافق پزشک معالج می‌تواند روزه بگیرد.





در مادران شیرده نیز از آنجا که در ۶ ماهه‌ی اول شیردهی، تنها منبع غذایی نوزاد شیر مادر است و دیده شده که روزه‌داری سبب اختلال در شیردهی و به دنبال آن اختلال در وزن‌گیری کودک می‌گردد، بهتر است در این ایام از روزه‌داری خودداری نمایند، اما پس از این دوران با شروع تغذیه‌ی کمکی و به شرط این که مادر شیرده از برنامه‌ی غذایی صحیح پیروی نماید، گرفتن روزه معنی ندارد.

۳. سالمندان



سالمندان اگر روزه می‌گیرند، باید مراقبت بیشتری کنند؛ چون کاهش میزان آب در بدن سالمندان و کاهش قند خون، ممکن است باعث سرگیجه شود و این‌گونه سرگیجه‌ها اگر موجب از حال رفتن و افتادن شود، برای سالمندان خطر آفرین است. سالمندان عموماً از مشکلات دهان و دندان رنج می‌برند، لذا مصرف میوه‌ی رنده شده، شیر کم‌چرب، انواع سوپ‌ها و آش‌ها در وعده‌های افطار و سحر و نوشیدن چای کمرنگ در فاصله‌ی افطار تا سحر برای آنان مفید است و می‌تواند تعادل آب و مواد معدنی را در بدن آنان برقرار کند.

۴. ورزشکاران



پیشرفت‌های علمی و صنعتی سبب شده است که بسیاری از فعالیت‌های روزمره که قبلاً با کمک عضلات بدن و صرف انرژی به انجام می‌رسید، به کمک ماشین و با کیفیت بهتری انجام شود و لذا کم‌حرکی و بی‌حرکی در زندگی روزانه جای خود را باز نموده است، که متعاقب آن عوارض و بیماری‌های ناشی از کم‌حرکی امروزه در همه‌ی جوامع دیده می‌شود.

پرهیز از بی‌حرکی در ماه مبارک رمضان نیز باید مورد توجه قرار گیرد، زیرا انجام فعالیت منظم بدنی سبب بهبود عملکرد و کارایی سیستم‌های موجود در بدن می‌شود. در واقع انجام فعالیت‌های

منظم مختص ورزشکاران حرفه‌ای نیست و تمامی افراد با توجه به شرایط و توانایی خود باید به این توصیه‌ها عمل نمایند. فعالیت بدنی زمانی مؤثر خواهد بود که به طور متوسط ۳ تا ۵ روز در هفته (یا یک روز در میان) و به مدت ۳۰ تا ۶۰ دقیقه در روز انجام شود. فعالیت کمتر از ۳ روز در هفته و کمتر از ۳۰ دقیقه در هر بار تأثیر چندانی در بالا بردن آمادگی جسمانی و بالا بردن کارایی بدن نخواهد داشت.

به طور کلی پیشنهاد می‌شود:

- به طور کلی بهتر است در فاصله‌ی سحر تا افطار از انجام فعالیت شدید بدنی و ورزش اجتناب نموده و انجام این گونه فعالیت‌ها را به ساعتی بعد از صرف افطار موقوف نماییم؛ خصوصاً فعالیت‌های سنگین ورزشی باید پس از صرف افطار باشد.
- بهترین زمان برای انجام ورزش حداقل یک ساعت پس از صرف افطار است.
- ورزشکاران؛ افطاری سبک، کم‌چرب، حاوی قندهای پیچیده (خرما، توت خشک، نان و سیب‌زمینی) و کمی قند ساده با مشورت متخصص تغذیه مصرف نمایند.
- ورزشکاران بهتر است انجام فعالیت‌های ورزشی را یک روز در میان انجام دهند، تا ضمن انجام استراحت کافی، فرصت مناسبی برای بازسازی منابع انرژی بدن فراهم گردد.
- قبل از انجام حرکات ورزشی، آب و یا مایعات مصرف نموده و در حین ورزش نیز از مصرف مایعات و انواع نوشیدنی‌های کم‌شیرین و حاوی نمک دریغ نکنند.
- پس از انجام فعالیت ورزشی نیز باید برای تکمیل منابع قندی عضلات، از مواد قندی پیچیده استفاده نمایند.
- انجام فعالیت شدید بدنی و ورزش در حین روزه‌داری به مدت بیش از ۴۵-۳۰ دقیقه توصیه نمی‌شود. اگر ورزش در آب و هوای گرم و زیر تابش اشعه‌ی خورشید باشد، مدت زمان آن از این مقدار هم کمتر توصیه می‌شود. در غیر این صورت آسیب‌های ناشی از بروز کم‌آبی حتمی است.
- با توجه به محدودیت دریافت مایعات در هنگام روزه‌داری، باید از انجام فعالیت‌های روزمره زیر نور خورشید و محیط‌های





باز اجتناب نمود و اگر ناگزیر به انجام فعالیت‌های روزمره در محیط‌های باز و در معرض تابش خورشید هستیم، باید زمان آن‌را تا حد ممکن کاهش دهیم.

- ورزشکاران ضمن رعایت نکات ارایه شده، باید توجه داشته باشند در صورت

مجبور بودن به ورزش در طول زمان روزه‌داری، فعالیت ورزشی باید به نحوی تنظیم گردد تا با زمان افطار حداقل یک تا دو ساعت فاصله داشته باشد و برای انجام مسابقات مهم در ماه مبارک رمضان با متخصص تغذیه مشورت نمایند.

۵. بیماران

روزه در بیماران با توجه به نوع بیماری متفاوت است؛ چنان‌که در بعضی از بیماری‌ها مانند بیماران دیابت نوع ۲، مفید است و می‌تواند به بهبود و درمان بیماری کمک نماید، ولی اکثر بیماران باید نظر پزشک معالج خود را ملاک اصلی قرار دهند و ضمن مشاوره با متخصص تغذیه اقدام به روزه‌داری نمایند. به طور کلی بیمارانی که برای کنترل بیماری خود مجبور به مصرف منظم دارو در طول روز هستند نباید روزه بگیرند.



الف- دیابت

بیماران مبتلا به دیابت نوع ۱، دیابت دوران بارداری و دیابتی‌های کنترل نشده نباید روزه بگیرند، اما روزه‌داری برای بیماران دیابتی نوع ۲ که دیابت آنان به وسیله‌ی رژیم غذایی کنترل شده، مفید هم هست. افرادی که برای کنترل دیابت خود از قرص استفاده می‌کنند، اگر علائم افت قند خون را در طول روز داشتند، باید فوراً روزه خود را افطار کنند.

بیماران دیابتی که روزه می‌گیرند، باید رژیم غذایی مخصوص خود را در افطار و سحر رعایت نمایند و در مصرف غذاهای شیرین که در ماه مبارک رمضان در وعده‌ی افطار استفاده می‌شود، زیاده‌روی نکنند و میزان توصیه شده توسط متخصص تغذیه را مراعات نمایند.

برای کنترل بهتر قند خون توصیه می‌شود که این

افراد قند خون، قبل از سحر و بعد از افطار خود را چک کنند.

مواردی که در بیماران دیابتی روزه‌داری توصیه نمی‌شود و بهتر است روزه نگیرند:

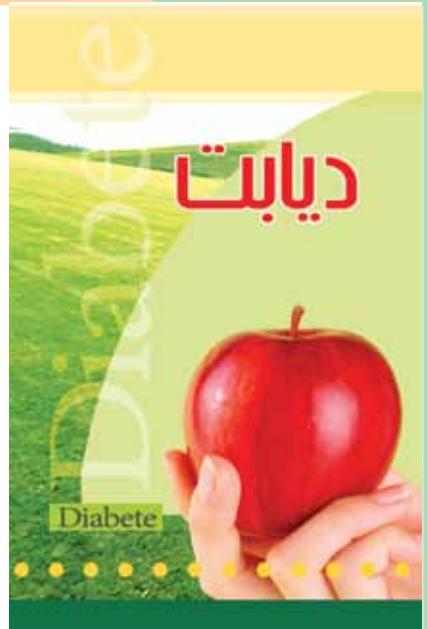
- اگر قند خون قبل از سحری بالاتر از ۳۵۰ میلی‌گرم بر دسی‌لیتر باشد.

- بیمار دیابتی که سحری نخورده باشد.

- اگر برای کنترل دیابت، و لازم است در طول روز نیز قرص مصرف شود.

- اگر انسولین تزریق می‌شود و در طول روز نیز باید تزریق داشته باشند.

- اگر عوارض کلیوی، چشمی و... دیابت بروز کرده، بهتر است برای جلوگیری از عوارض بیشتر روزه نگیرند و با پزشک خود مشورت کنند.



دیابتی‌ها برای روزه‌داری باید با پزشک معالج خود و متخصص تغذیه مشورت کنند





ب. افراد مبتلا به پرفشاری خون

مبتلایان به پرفشاری خون خفیف تا متوسط می توانند روزه بگیرند و روزه‌داری به کاهش فشار خون آنان کمک می کند، اما باید با پزشک معالج خود برای داروهایشان مشورت کنند. برای مثال، مقدار داروهای مدر (ادرار آور) برای جلوگیری از کم آبی باید کاهش یابد و داروهای بلند اثر مانند ایندرال و ... باید یک بار در روز قبل از سحر استفاده شود.

- افراد مبتلا به فشار خون بالا باید دریافت نمک، چربی (و در کشورهای غیراسلامی، الکل) خود را کنترل نموده و از کشیدن سیگار اجتناب نمایند. خوشبختانه تمامی این اعمال در ماه مبارک رمضان میسر است.

- روزه برای افرادی که فشار خون شدید دارند و یا فشار خون آن‌ها بطور ناگهانی بالا می رود و کنترل شده نیست، توصیه نمی شود.

ج. بیماری‌های قلبی - عروقی

روزه‌داری و رعایت یک برنامه‌ی غذایی صحیح با کاهش عوامل خطری مانند کاهش وزن، کاهش سطح چربی‌های خون و نکشیدن سیگار، سبب پیشگیری از بروز بیماری‌های قلبی و عروقی می شود. اما در مورد کسانی که به بیماری‌های قلبی و عروقی مبتلا هستند، موضوع متفاوت است و حتماً باید با پزشک معالج خود مشورت نمایند.

در حالت کلی، رعایت این موارد ضروری است:

- بیمارانی که دچار گرفتگی رگ‌های قلبی هستند و دارو مصرف می کنند، از آنجا که عدم مصرف دارو در زمان مقرر، زندگی آن‌ها را به مخاطره می اندازد، نباید روزه بگیرند.
- بیماران قلبی باید به تداخلات دارو و غذا توجه نموده و به توصیه‌های پزشک معالج خود دقیقاً عمل نمایند.

- بیماران قلبی که سابقه‌ی جراحی دارند، اگر پزشک معالج اجازه دهد، منعی برای روزه‌داری ندارند.

د. سردرد و سردردهای میگرنی و معمولی

سردرد می‌تواند علت‌های بسیاری داشته باشد، اما دلیل اساسی سردردهای مرتبط با روزه‌داری؛ ناشی از گرسنگی و افت قند خون، از دست دادن آب بدن، خواب ناکافی و قطع مصرف موادی است که وابستگی ایجاد می‌کنند (مانند کافئین و نیکوتین).

سردردهای میگرنی نیز در این دوران تشدید می‌شوند، چون در ماه رمضان علائمی مانند سردردهای عصبی، کاهش

قند خون و کم‌آبی باعث افزایش اسیدهای چرب آزاد خون شده و به طور مستقیم اثر شدیدی بر روی آزادسازی کاته‌کولامین‌ها در میگرن می‌شود. اما حتی این افراد نیز با راهنمایی و کمک پزشک معالج و ایجاد تغییرات مختصر در مصرف دارو، می‌توانند روزه بگیرند. برای کاهش بروز سردرد توصیه می‌شود:

- آب و مایعات کافی نوشیده شود. (مصرف سبزیجات در وعده‌ی سحری کمک‌کننده است)
- عدم قرار گرفتن در معرض نور خورشید و در صورت اجبار استفاده از عینک و کلاه
- عدم انجام فعالیت‌های شدید بدنی و ورزش در معرض نور خورشید
- ترک سیگار قبل از ماه مبارک و یا به حداقل رساندن مصرف آن
- کم کردن مصرف قهوه و چای پررنگ قبل از ماه مبارک
- گاهی مصرف یک قرص مسکن در وعده‌ی سحری، می‌تواند کمک‌کننده باشد.

ه- بیماران کلیوی

نقش اساسی و مهم کلیه‌ها در بدن، تصفیه‌ی خون و دفع مواد زاید است، که در صورت عدم مصرف کافی آب و مایعات، کلیه‌ها نمی‌توانند وظیفه‌ی خود را به خوبی انجام دهند. در ماه مبارک، خصوصاً در تابستان، فرصت کافی برای تأمین مایعات بدن وجود ندارد؛ از این رو به منظور پیشگیری از عواقب کم‌آبی در طول روز که گاهی می‌تواند خطرناک باشد، باید به نکات زیر دقت نماییم:

- مصرف کافی آب و مایعات در فاصله‌ی افطار تا سحر، تا کلیه‌ها بتوانند تصفیه‌ی خون از مواد زاید را به خوبی انجام دهند.
- کنترل نمک دریافتی ضروری است.



- افرادی که کلیه‌های سنگ‌ساز دارند (بیش از دو سنگ ادراری طی ۶ ماه) برای روزه داری باید با پزشک معالج خود مشورت کنند.
- برای بیماران دیالیزی روزه توصیه نمی‌شود.

تغذیه‌ی صحیح به هنگام سحر و افطار

در برخی منابع توصیه شده است که افراد روزه‌دار همانند زمانی که روزه نیستند، سه وعده غذا بخورند که این وعده‌ها شامل افطار، شام و سحر است، اما صرف غذا در دفعات کمتر از ۲ بار در سال‌هایی که ماه مبارک رمضان در فصل تابستان است، توصیه نمی‌شود. بهتر است غذای مصرفی در وعده‌ی سحری خصوصیات و ویژگی وعده‌ی ناهار را داشته باشد، تا از ایجاد گرسنگی در طول روز پیشگیری شود. با توجه به ساعت صرف افطار و فاصله تا وعده‌ی سحری، می‌توان ساعتی پس از افطار یک وعده‌ی غذایی مثل شام سبک صرف کرد؛ البته این به وضعیت خود شخص و تمایل او به صرف غذا بستگی دارد. در هنگام افطار، مصرف غذاهای سبک و مختصر شامل گروه‌های غذایی شیر و لبنیات (مانند شیر و ماست و پنیر)، میوه و سبزی، نان و غلات (مانند برنج و نان) برای افزایش قند خون توصیه می‌شود؛ مانند نان و پنیر و سبزی که یکی از عادات خوب غذایی هموطنان در این ایام است. علاوه بر آن، مصرف شیر گرم، فرنی و شیر برنج در هنگام افطار مناسب است. استفاده از مواد غذایی آبکی مثل سوپ کم‌چرب، آش کم‌حبوبات، حلیم بدون روغن



(حلیم منبع خوبی از مواد نشاسته‌ای، فیبر، پتاسیم و منیزیم است) و همچنین مایعات به هنگام افطار و سحر، موجب حفظ تعادل آب و موادمعدنی فرد روزه‌دار می‌شود. استفاده از سبزی و میوه در هنگام افطار و همچنین در فاصله‌ی بین افطار تا سحر، به دلیل این که منبع خوبی از آب و فیبر هستند، برای دستگاه گوارش بسیار مفید است و مانع بروز یبوست می‌شود. توصیه می‌شود در وعده‌ی سحری مقدار مناسبی سبزی‌های مختلف (سبزی خوردن) مصرف شود. سبزی‌ها با دارا بودن مواد مغذی مختلف و آب، علاوه بر تأمین ویتامین‌ها و موادمعدنی مورد نیاز بدن، از تشنگی فرد در طول روز جلوگیری می‌کنند.

مصرف مواد غذایی شیرین در وعده‌ی سحری توصیه نمی‌شود. مصرف مواد غذایی شیرین با تحریک انسولین موجب ورود قند خون به داخل سلول‌ها و در پی آن کاهش قند خون می‌شوند. به این ترتیب، مصرف مواد غذایی شیرین و حاوی قندهای ساده مثل شیرینی و شکلات در وعده‌ی سحری، موجب می‌گردد شخص زودتر گرسنه شود.

عبادت‌هایی که بعد از افطار در ماه مبارک رمضان انجام می‌شود به متابولیسم غذا کمک می‌کند. در نماز خواندن تمام ماهیچه‌ها و مفاصل درگیر هستند و می‌تواند جانشین یک ورزش با شدت متوسط باشد که کالری مصرف می‌شود.





عادات غذایی غلط در ماه مبارک رمضان

- یکی از عادات غذایی غلط روزه‌داران این است که به دلیل تشنگی زیاد، افطار را با آب سرد و یا نوشیدنی‌های سرد شروع می‌کنند. توصیه می‌شود افطار را با نوشیدنی‌های گرم مانند آب جوش، چای کمرنگ و شیرگرم آغاز نمایند. پس از آن می‌توانند از خرما یا کشمش استفاده کنند، زیرا این دو سبب کنترل اشتها می‌شود و از پرخوری به هنگام افطار ممانعت می‌کند. علاوه بر آن، مصرف خرما در ماه مبارک رمضان در تنظیم قند خون بسیار مفید است، از این رو توصیه می‌شود که در وعده‌ی افطار ۳-۵ عدد خرما مصرف گردد (خرما منبع خوبی از مواد مغذی، قند، فیبر و پتاسیم است) از مصرف بیش از حد خرما نیز مانند سایر شیرینی‌ها پرهیز شود.
- در وعده‌های سحر و افطار از پرخوری اجتناب کنید، و تا حد امکان به جای مصرف انواع شیرینی‌ها مثل زولبیا و بامیه که فقط حاوی انرژی و فاقد مواد مغذی (ویتامین‌ها و مواد معدنی) هستند، از مواد غذایی طبیعی شیرین مثل خرما، کشمش و انواع میوه استفاده نمایید. افراط در مصرف انواع شیرینی به هنگام افطار چاقی و اضافه وزن را به دنبال خواهد داشت.
- مصرف آب زیاد به هنگام صرف افطار سبب اختلال در هضم مواد غذایی می‌شود. بعد از صرف سحری نیز بسیاری از افراد از بیم تشنگی در طول روز، به مقدار فراوان آب می‌نوشند که عادت غذایی درستی نیست.

مصرف زیاد قندهای ساده در وعده سحر باعث ترشح زیاد انسولین و افت قند در طول روز می‌شود

- از نوشیدن بیش از اندازه‌ی چای در وعده‌ی سحری اجتناب نمایید، چون چای باعث افزایش دفع ادرار و از دست رفتن نمک‌های معدنی می‌شود که بدن در طول روز به آن احتیاج دارد.
- روزه‌داران عزیز از مصرف تنقلات زیاد در فاصله‌ی افطار تا سحر پرهیز کنند. این قبیل مواد دیر هضم هستند و سبب می‌شوند که به هنگام سحر به دلیل پری معده، میل به غذا کاهش پیدا کند.
- مصرف مواد غذایی سنگین، دیر هضم، پر چرب و سرخ شده به هنگام افطار، مناسب نیست. به طور کلی بهتر است به جای غذاهای چرب و سرخ کرده، از غذاهای آب‌پز و بخارپز استفاده شود.



راه‌های مقابله با تشنگی در طول روز

در مواقعی که ماه مبارک رمضان با روزهای بلند تابستان مقارن می‌شود، یکی از مشکلات اساسی روزه‌داران، بروز تشنگی در طول روز است. محدود کردن مصرف نمک در وعده‌های افطار و سحر در این دوران بسیار مهم و کمک کننده است. دریافت اضافه نمک، بدن را مجبور به واکنش نموده و برای دفع این مقدار مازاد نیاز، مقادیر زیادی آب از بدن دفع می‌گردد. توصیه می‌شود به غیر از مقدار نمک اندکی که برای طبخ، لازم است به غذا اضافه شود، دیگر سرسفره به غذا نمک اضافه نشود. علاوه بر آن، مصرف میوه و سبزی کافی می‌تواند در طول روز از بروز تشنگی زودرس جلوگیری نماید. بهتر است میوه در فاصله‌ی افطار تا سحر و سبزی در هر دو وعده‌ی افطار و سحر و سالاد بخصوص در وعده‌ی سحر مصرف گردد. از مصرف مواد غذایی پرپروتئین در وعده‌ی سحری (مانند کباب‌ها) خودداری شود. این مواد غذایی به دلیل داشتن پروتئین زیاد، سبب تحریک تشنگی در ساعات اولیه‌ی روز شده، روزه‌دار را دچار تشنگی شدید می‌نمایند.



یک دستور غذایی عمومی در ماه مبارک رمضان

افطار:

ابتدا با چای کمرنگ، آب جوش یا شیر گرم با خرما یا کشمش روزه‌ی خود را باز کنید و سپس یکی از غذاهای زیر پیشنهاد می‌شود: انواع نان سبوسدار و پنیر همراه با سبزی یا گوجه فرنگی یا گردو، فرنی یا شیربرنج، انواع کوکو و شامی، شله زرد.

شام:

با فاصله‌ی ۲ ساعت بعد از افطار، یکی از غذاهای زیر را انتخاب کنید: سوپ ساده و کم چرب، آش با حبوبات کم، حلیم (بدون روغن)، خوراک لوبیا، عدسی، خوراک سبزیجات با کمی نان سبوسدار و تیره به همراه ماست و خیار و سبزی خوردن یا سالاد کاهو و دوغ.



- بلافاصله بعد از شام از مصرف چای خودداری کنید، چون جذب آهن را کاهش می دهد. بهتر است به عنوان دسر بعد از شام از میوه ها، مخصوصاً مرکبات و میوه هایی که حاوی مقادیر بالایی ویتامین C هستند، استفاده کنید، زیرا جذب آهن را در بدن افزایش داده و در سوخت و ساز طبیعی بدن و تولید برخی از هورمون ها نقش ویژه ای دارند.

- تا پایان شب و هنگام خواب، تا حدی که میل دارید از میوه ها و سبزی ها و آب و سایر نوشیدنی ها استفاده کنید.

سحری:

وعده ی سحری بهتر است مثل وعده ی ناهار باشد و غذای اصلی در این وعده صرف شود:

- انواع چلوخورش و پلوهای مخلوط با حبوبات و سبزیجات (عدس پلو، لوبیا پلو، سبزی پلو) به همراه مقدار اندکی مرغ، ماهی یا گوشت (مصرف زیاد مواد پروتئینی در سحر سبب تشنگی در ساعات اولیه روز می شود) و سبزی های تازه مثل سبزی خوردن یا سالاد کاهو و ماست برای این وعده مناسب است. لازم به ذکر است که از مصرف بیش از حد سالاد خودداری شود.

- بلافاصله بعد از اتمام سحری از نوشیدن چای پررنگ اجتناب کنید، زیرا هم جذب آهن را کاهش می دهد و هم مصرف زیاد چای در سحر باعث افزایش دفع ادرار و دفع مواد معدنی مورد نیاز بدن و بروز تشنگی در طول روز می شود.



برخی از مشکلات رایج در روزه‌داری

۱. یبوست:

دلایل: مصرف زیاد غذاهای تصفیه شده مثل نان‌های تهیه شده از آرد سفید (نان لواش و فانتزی) و کاهش مصرف آب و غذاهای حاوی فیبر (میوه و سبزی).
درمان: افزایش مصرف نان‌های سبوس‌دار و تیره، استفاده از میوه و سبزی و میوه‌های خشک مانند آلو خیس شده، و افزایش مصرف آب.

۲. سوء هاضمه و نفخ: سوء هاضمه همراه با احساس پری معده

دلایل: مصرف زیاد غذاهای چرب، سرخ‌کردنی و ادویه‌دار؛ غذاهایی مثل تخم‌مرغ، کلم، حبوبات و نوشابه‌های گازدار.
درمان: استفاده از غذاهای آب‌پز و بخارپز و نوشیدنی‌های سالم مانند آب، شربت‌های سنتی مانند عرق نعنا، بهار نارنج و بیدمشک.

۳. افت فشارخون: تعریق زیاد، ضعف، کاهش انرژی، سرگیجه، رنگ‌پریدگی و حالت

غش که ممکن است هنگام بعدازظهر در ماه مبارک رمضان اتفاق بیفتد از علایم افت فشارخون است.

دلایل: مصرف کم مایعات و نمک کافی.

درمان: خنک نگه داشتن فرد و افزایش مصرف مایعات و نمک کافی (نمک زیاد خود مشکل‌ساز است) در هنگام افطار و سحر.

۴. سردرد:

دلایل: عادت به مصرف کافئین در طول روز و استعمال دخانیات و قطع آن، خستگی و عدم استراحت و خواب کافی به علت فعالیت زیاد یا افت فشارخون.

درمان: بهتر است از ۱ تا ۲ هفته قبل از ماه مبارک رمضان، مصرف مواد حاوی کافئین و تنباکو را کاهش دهید (نوشیدنی‌ها و چای‌های گیاهی فاقد کافئین جایگزین مناسبی به شمار می‌آیند). در طول ماه مبارک رمضان برنامه‌ی خود را طوری تنظیم کنید که خواب و استراحت کافی داشته باشید.

- اگر سردرد به علت افت فشارخون بسیار جدی باشد، باید روزه را افطار کرد.



۵. افت قند خون:

ضعف، سرگیجه، خستگی، عدم تمرکز، تعریق، لرزش، کاهش فعالیت و قدرت جسمانی، سردرد و تپش قلب از علائم افت قند خون است. دلایل (در افراد غیردیابتی): مصرف زیاد قندهای ساده در وعده‌ی سحر، چون این امر باعث ترشح زیاد انسولین و افت قند در طول روز می‌شود. درمان: پرهیز از مصرف غذاها و نوشیدنی‌های حاوی قندهای ساده و شیرینی‌ها در وعده‌ی سحر تذکر: بیماران دیابتی نوع یک و دو برای روزه‌داری باید با پزشک معالج خود و متخصص تغذیه مشورت کنند.



۶. گرفتگی عضلات:

دلایل: مصرف ناکافی غذاهای حاوی کلسیم، منیزیم و پتاسیم. درمان: مصرف غذاهایی که منبع غنی از مواد فوق هستند؛ مثل سبزی‌ها، میوه‌ها، لبنیات، گوشت و خرما.

۷. سوزش سردل، ورم معده و ...

دلایل: افزایش اسید در معده‌ی خالی باعث این عوارض می‌شود. سوزش سردل ابتدا در قسمت فوقانی معده در انتهای جناغ سینه شروع شده، تا ناحیه‌ی گلو گسترش می‌یابد. غذاهای ادویه‌دار، نوشابه‌های گازدار و نیز قهوه این حالت‌ها را بدتر می‌کنند. گاهی مصرف غذاهای پرچرب نیز می‌تواند سبب بروز این مشکلات شود. درمان: درمان‌هایی برای کاهش سطح اسید معده موجود است که طبق نظر پزشک تجویز می‌شود. تذکر: افرادی که دچار زخم معده یا ناراحتی‌های گوارشی هستند، باید برای روزه‌داری با پزشک معالج خود مشورت کنند.

۸. سنگ کلیه:

دلایل: افرادی که سابقه‌ی سنگ کلیه دارند، این بیماری در ماه مبارک رمضان به دلیل تشنگی طولانی و کم‌آبی تشدید می‌شود.

درمان: توصیه می‌شود این افراد برای روزه‌داری با پزشک معالج متخصص تغذیه‌ی خود مشورت کنند.

۹. درد مفاصل:

دلایل: افزایش فشار در مفصل زانو هنگام نماز مخصوصاً در افراد سالمند و افرادی که دچار التهاب مفاصل (آرتروز) هستند باعث درد، تورم و ناراحتی می‌شود. درمان: کم کردن وزن، چون زانوها قادر به تحمل وزن اضافی نیستند. ورزش و حفظ تناسب اندام باعث کاهش درد می‌شود و فرد راحت‌تر نماز خود را به جا بیاورد.

توصیه‌های تکمیلی در روزه‌داری

در طول ماه مبارک رمضان رژیم غذایی ما نباید با حالت عادی خیلی تفاوت کند و باید کاملاً در حد امکان ساده باشد. رژیم باید به گونه‌ای باشد که وزن ما ثابت بماند؛ البته افرادی که اضافه وزن دارند، ماه رمضان فرصت مناسبی برای تعدیل وزن آن‌ها به شمار می‌آید.

به دلیل طولانی بودن ساعات روزه‌داری و نسبتاً کوتاه بودن زمان صرف غذا در طول شبانه‌روز، لازم است که برای وعده‌های سحر و افطار به سهل‌الهضم و یا کند هضم بودن غذا دقت کنیم. استفاده از غذاهای سهل‌الهضم به خصوص در افطار توصیه می‌شود.





در زیر تعدادی از غذاهای سهل الهضم و کند هضم نام برده شده است:

- | | |
|----------------------------------|----------------------------|
| الف. غذاهای سهل الهضم | ب. غذاهای کند هضم |
| ۱. حلیم بدون روغن | ۱. آش رشته |
| ۲. پوره‌ی سیب زمینی | ۲. حلیم با روغن |
| ۳. انواع خورش یا خوراک کم چرب | ۳. غذاهای چرب |
| (خوراک مرغ: مرغ + سبزی‌های آب پز | ۴. کتلت، کوکو و شامی |
| مثل سیب زمینی، هویج، قارچ و آلو) | ۵. املت خرما یا تمریه خرما |
| ۴. خوراک گوشت کم چربی | (تخم مرغ + خرما + روغن) |
| ۵. ماهی کبابی | ۶. ماکارونی |
| ۶. انواع سوپ یا آش رقیق و کم چرب | ۷. شیر برنج + شیر |
| ۷. تخم مرغ آب پز | |
| ۸. فرنی | |

چند سؤال درباره‌ی روزه‌داری در ماه مبارک رمضان

۱. آیا روزه باعث افت قند خون می‌شود؟

اگر فاصله‌ی بین دو وعده‌ی غذایی بیش از حدود ۱۰ ساعت نباشد، قند خون به میزان طبیعی حفظ می‌شود، اما در گرسنگی‌های طولانی‌تر، مثلاً در روزه بی‌سحری به ویژه در روزه‌های طولانی سال، قندخون، به کمتر از میزان طبیعی کاهش می‌یابد و این موضوع به ویژه در نوجوانان خطرآفرین است.

۲. آیا روزه سبب کاهش وزن می‌شود؟

در کسانی که به نحو صحیح روزه می‌گیرند و دو وعده غذای نسبتاً سبک در سحری و افطار می‌خورند، روزه سبب کاهش وزن می‌شود. به بیان دیگر، اگر در هنگام روزه‌داری یک وعده غذای انسان حذف شود، طبعاً کالری دریافتی کمتر از نیاز بوده و برای تأمین بقیه آن از چربی ذخیره در بدن استفاده خواهد شد و وزن کاهش می‌یابد. اما اگر غذای مصرفی در سحر، افطار و تا هنگام خواب، در حد نیاز بدن و یا حتی بیشتر باشد، افراد به دلیل کاهش فعالیت بدنی، دچار اضافه وزن نیز می‌شوند.

۳. چه غذاهایی برای سحری مناسب است؟

سحری باید ویژگی یک وعده‌ی ناهار را داشته باشد؛ ضمن این که باید به گونه‌ای باشد که احساس تشنگی را به حداقل برساند. غذاهایی که آب جذب می‌کنند - مثل ماکارونی، ته‌دیگ و آش رشته - ایجاد تشنگی می‌نمایند. استفاده از سالاد و هندوانه تا حدود زیادی مانع تشنگی می‌شود.

۴. آیا بدون سحری می‌توان روزه گرفت؟

●●● بهتر است بدون سحری روزه نگیریم ●●●

به‌خصوص در نوجوانان گرسنگی ۲۴ ساعته سبب افت شدید قند خون و تحلیل رفتن عضلات می‌گردد که بسیار زیان‌آور است. گاهی روزه‌داران در انتهای شب اقدام به خوردن شام نموده و سحری میل نمی‌نمایند که این هم روش مناسبی نیست. شام کامل در آخر شب به هیچ عنوان نمی‌تواند جایگزین مناسبی برای سحری باشد.

۵. چه غذاهایی برای افطاری مناسب است؟

به دلیل آن که معده چندین ساعت خالی بوده، بهتر است با مایعاتی که تقریباً درجه حرارت بدن را دارند، افطار را شروع کنید. آب جوشیده‌ی خنک شده یا چای کم‌رنگ یا سوپ‌های کم‌چرب و رقیق برای این منظور مناسب‌اند. بهتر است قند یا خرما که سریعاً جذب می‌شوند با آب جوشیده خنک شده یا چای مصرف گردد تا قند خون را کمی افزایش دهد.



۶. آیا خوردن دو وعده غذا به جای سه وعده برای بدن ایجاد مشکل می‌کند؟

اصولاً هیچ ترجیحی برای آن که از افطار تا سحر مثلاً سه وعده یا چهار وعده غذا بخوریم، در بزرگسالان وجود ندارد؛ اما در کودکان و نوجوانان به سبب کوچک بودن حجم معده، حتماً سه وعده غذای اصلی و دو میان وعده لازم است. در مورد نوجوانانی که روزه بر آنان واجب است، باید حجم و کیفیت دو وعده غذای سحری و افطار در حدی باشد که نیازهای آنان را تأمین کند و رشد آنان را به تعویق نیندازد.

۷. آیا روزه سبب زخم معده می‌شود؟

عوامل بروز زخم معده متعدد است. اضطراب و استرس و همچنین توان بدن در خنثی کردن اسیدهای معده نقش مهمی در این زمینه دارند. اصولاً چون افراد روزه‌دار از یک آرامش عرفانی برخوردارند، زمینه‌ای برای پیدایش زخم معده فراهم نمی‌شود. البته در کسانی که زخم معده دارند، به ویژه در دوران فعال بیماری، ممکن است روزه گرفتن سبب تشدید عوارض شود.

۸. آیا روزه مانع درس خواندن می‌شود؟

در ساعات آخر روز و قبل از افطار، به دلیل کاهش نسبی قند خون، قدرت تمرکز و یادگیری پایین می‌آید؛ البته افراد با هم تفاوت دارند. بهتر است که دانش‌آموزان و دانشجویان درس خواندن را از صبح زود شروع کنند و ساعات‌های آخر روز را برای استراحت بگذارند.



۹. آیا روزه سبب کمبود ویتامین‌ها و املاح بدن می‌شود؟

با خوردن سبزی و میوه و شیر در دو وعده‌ی سحر و افطار، نیاز بدن به ویتامین‌ها و املاح بدن به خوبی تأمین می‌شود. نکته‌ی بسیار مهم ضدعفونی کردن سبزی خوردن است که در اینجا به طور خلاصه به آن اشاره می‌کنیم:

پس از پاک کردن، سبزی‌ها باید آن‌ها را در ظرف بزرگی بریزیم و یکبار با آب بشوییم. (مرحله‌ی زدودن گل و لای). سپس روی سبزی‌ها در حالی که در آب هستند، چند قطره (بستگی به مقدار سبزی دارد) مایع ظرفشویی اضافه می‌کنیم و با حرکت دست سبزی‌ها را به دقت در این آب می‌شویم (مرحله‌ی انگل‌زدایی). سپس سبزی‌ها را آبکشی کرده و پس از افزودن مجدد آب، به ازای هر ۱۰ لیتر آب، یک قاشق چای‌خوری پرکلرین (یا مواد ضد عفونی‌کننده‌ی دیگر) اضافه نموده، سبزی‌ها را در این وضعیت برای ۱۰ دقیقه رها می‌کنیم. در آخر سبزی‌ها را با آب خالص می‌شویم.

سفیران سلامت تهران در شبکه‌های اجتماعی

[@safiranesalamatetehran](https://www.instagram.com/safiranesalamatetehran)





منابع:

- 1- Mahan LK, Escott-StumpS (eds).Krause's Food, Nutrition and Diet Therapy.12th ed.WB Saunders Co, Philadelphia, 2008.
- ۲- ورزش و فعالیت بدنی منظم، دکتر حامد فرسار، ملک افاق شکراللهی، سیده صفورا دژپسند و دکتر نفیسه معمار کرمانی، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، چاپ دوم ۱۳۸۹
- ۳- تغذیه در طب ایرانی اسلامی، دکتر غلامرضا کردافشاری، دکتر حوریه محمدی کناری، دکتر سید سعید اسماعیلی، انتشارات نسل نیکان، چاپ چهارم ۱۳۸۸
- ۴- بهداشت و تغذیه در روزه، دکتر محمد مهدی اصفهانی، انتشارات موسسه فرهنگی جهان رایانه کوثر، چاپ دوم - مهر ۱۳۸۰
- ۵- مجموعه مقالات کنگره روزه‌داری و سلامت، مجله غدد درون‌ریز و متابولیسم ایران، ۱۳۸۰ پاییز،
- ۶- تغذیه در ماه مبارک رمضان، حامد پورآرام، وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی، ۱۳۸۶



شَهْرُ الْبَرَكَةِ وَالْغُفْرَانِ

تقبل الله منا و منكم

دلاد ماه پاک روزہ مہمان خدائی

دلاد ماه پاک روزہ مہمان خدائی

سفیران سلامت تهران در شبکه‌های اجتماعی

[@safiranesalamatetehran](https://www.instagram.com/safiranesalamatetehran)





آنچه در این کتاب می‌خوانید:

فلسفه و تشریح روزه داری، تمرین و مراقبت نفس برای رسیدن به مراتب بالای تقوا و خویش‌سازي است که خود لازمۀ رسیدن به کمال است. ظاهر این تمرین ویژه، خودداری از خوردن و آشامیدن از سپیده صبح تا شامگاه و پرهیز از دیگر ممنوعات است و لسی در حقیقت پایش گوش، چشم و همه اندام‌ها از حرام و ناشایستگی‌هاست.

اهمیت و نقش تغذیه صحیح در این ایام مبارک بر کسی پوشیده نیست و مطالعات متعدد نشان داده است که روزه‌داری در کنار اجرای برنامه غذایی صحیح در این دوران در پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر بسیار مفید و کمک‌کننده است. توجه به جایگاه تغذیه در ایام ماه مبارک رمضان و ارائه توصیه‌های کاربردی و قابل اجرا موضوعی است که در این کتاب مورد توجه قرار گرفته است. همچنین سعی شده است تا مطالب علمی تغذیه ای با نگارشی آسان و قابل فهم به همگان منتقل شود.

