



توصیه‌های مفید سلامت در ایام ماه مبارک رمضان

معاونت دانشجویی

اداره کل مشاوره، بهداشت و سلامت

اردیبهشت ۱۴۰۰

فهرست مطالب:

- ۱.....فواید روزه داری بر سلامت انسان
- ۲.....تاثیر روزه داری بر متابولیسم بدن
- ۵.....اصول تغذیه در ماه مبارک رمضان در شرایط کرونا
- ۶.....ویتامین و املاح تقویت کننده سیستم ایمنی
- ۷.....مشکلات جسمی در روزه داری، علل و درمان آن
- ۱۲.....نکات تغذیه ای در ایام ماه مبارک رمضان
- ۱۳.....تغذیه مناسب پس از ماه مبارک رمضان
- ۱۴.....منابع

فواید روزه داری بر سلامت انسان

از آنجا که روزه مختص اسلام نیست و در تمام ادیان بر اهمیت آن تاکید شده و منافع آن نیز فراگیر است، به نوعی می توان آن را مصداق رحمت عام پروردگار بر خلائق دانست. فواید حاصل از روزه گرفتن، تمام ابعاد جسمی، روحی، روانی و اخلاقی رادر برمی گیرد.

- کاهش وزن: به دلیل افزایش متابولیسم و همچنین کاهش میزان کالری دریافتی شده
- کاهش اشتتهای ماندگار
- تحریک و تقویت سیستم ایمنی بدن
- کاهش سطح کلسترول بد خون (LDL) و افزایش سطح کلسترول خوب خون (HDL) و در نتیجه کاهش بیماری های قلبی عروقی
- ترک عادات بد: مثل سیگار کشیدن، مصرف زیاد چای و...
- تقویت دستگاه گوارش: با استراحت به دستگاه گوارش، بدن قادر به تمرکز در از بین بردن سموم خواهد بود. روزه داری منجر به پاکسازی و تمیزی روده میشود و می تواند پوشش داخلی آن را تقویت کند. همچنین می تواند فرایندی به نام اتوفاژی را تحریک کند، جایی که سلول های آسیب دیده دست به تخریب خود زده و ذرات آسیب دیده و خطرناک از بین می روند.
- کاهش قند خون و تقویت عملکرد انسولین: روزه داری می تواند در افراد سالم باعث کاهش مقاومت به انسولین شده و در نتیجه میزان قند خون را کاهش دهد.
- سم زدایی بدن
- کاهش التهاب و آلرژی: روزه داری می تواند باعث کاهش سطح التهاب شده و در نتیجه سلامت عمومی بدن را افزایش می دهد.
- کاهش ریسک ابتلا به برخی سرطان ها به ویژه سرطان سینه
- تقویت حافظه و مغز: ثابت شده است که روزه داری می تواند منجر به آزاد شدن موادی در مغز شود که از سلولهای مغز محافظت می کنند و می تواند افسردگی و اضطراب را کاهش داده، همچنین خطر ابتلا به زوال عقل را کاهش دهند.
- کاهش استرس: با کاهش معنادار میزان هورمون کورتیزول تولید شده توسط غده فوق کلیه در طی روزه داری، هم در ماه رمضان و هم بعد از آن میزان استرس بسیار کاهش می یابد.
- تعالی روح، تقویت صبر و اراده

تاثیر روزه داری بر متابولیسم بدن

تاثیر بر سطح گلوکز (قند) خون:

در طول نخستین روزهای ماه رمضان سطح گلوکز سرم اندکی کاهش یابد. در روز بیستم مجدداً به حالت اولیه بازگشته و تا روز ۲۹ کمی هم افزایش می یابد. به طور کلی در مطالعات متعدد انجام شده افزایش خفیف یا تغییر پذیری در میزان گلوکز سرم گزارش شده است.

تاثیر بر روی وضعیت چربی خون:

کلسترول خون در روزهای نخست روزه داری کاهش یافته و متعاقباً در روزهای بعد به سطوح پیش از روزه داری برمی گردد. اما در مقابل **افزایش HDL کلسترول (کلسترول خوب خون)** می تواند یافته مهمی باشد. به طور کلی مشخص شده است که **کاهش شدید در مصرف انرژی** در ماه رمضان با **کاهش سطح LDL کلسترول (کلسترول بد خون)**، و **تری گلیسیرید** همراه است. در صورتی که شخص روزه دار در طول ماه مبارک تغییر وزن نداشته باشد غلظت لپتین و انسولین خون افزایش می یابد، با نگاه کلی به پژوهش های انجام شده مشخص می گردد که تغییرات حاصل در چربی خون متغیر بوده و احتمالاً تحت تاثیر کیفیت و کمیت مواد غذایی مصرفی و میزان تغییرات وزن می باشد.

تاثیر بر روی افراد دیابتی:

تغییر پارامترها در افراد دیابتی در طول روزه داری تغییر فاحشی در میزان گلوکز ناشتای پلاسما، HbA1c، انسولین و C-peptide ایجاد نمی شود، اگرچه برخی مطالعات حاکی از بهبود اندک در شاخص های کنترل قند بوده اند در حالی که برخی دیگر از افزایش قند خون ناشتا و کنترل نامناسب بیماری در این ماه خبر داده اند. در اکثر بیماران دیابتی تیپ ۱ و ۲ تغییر قابل ملاحظه ای در پروفایل لیپیدی در طول روزه داری دیده نشده است. در این گروه از بیماران میزان اوره، کراتینین، اسید اوریک، ALT و AST، پروتئین و آلبومین نیز تغییر قابل توجهی ندارد.

تأثیر بر روی پارامترهای کبدی:

تغییر در پارامترهای کبدی افزایش بیلی روبین ۱۵ ساعت بعد از روزه بالا می رود و تغذیه دوباره با غذای معمول یا قند ها به تنهایی سطح بیلی روبین را به حالت پایه بر می گرداند. حتی ممکن است تا روز ۱۰ پس از روزه داری سطح بیلی روبین سرم افزایش یافته بماند. بیشترین میزان افزایش بیلی روبین در روز دهم و همزمان با کمترین میزان قند خون بوده و با افزایش قند خون در ۱۰ روز انتهایی ماه، سطح بیلی روبین نیز کاهش می یابد. در میزان ALT, AST (آنزیم های کبدی که در اختلالات کبدی همچون بیماری کبد چرب میزان آن افزایش می یابد)، توتال پروتئین، آلبومین در هنگام روزه داری تغییری گزارش نشده است. روزه داری اسلامی در افراد طبیعی برای کبد بی زیان است. آن ها که از نظر بالینی دچار هیپاتیت و یا سیروز کبدی هستند باید از روزه داری خودداری کنند.

تأثیر بر پارامترهای کلیوی

تغییر سایر پارامترهای سرمی حجم ادرار، اسمولالیت، PH و الکترولیت های ادراری در زمان روزه داری طبیعی مانده و تنها ممکن است تغییرات خفیفی در اوره و کراتینین سرم روی دهد. در افزایش ساعات روزه داری سطح سرمی اسید اوریک به مقادیر بیش از حد طبیعی افزایش می یابد. در روزه داری گزارشی مبنی تغییر قابل توجه مقادیر سدیم و پتاسیم سرم در افراد سالم مشاهده نشده است. در بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه، روزه داری ممکن است تأثیر مخرب بر لوله های کلیوی داشته باشد. در بیمارانی که همودیالیز میشوند ممکن است افزایش پتاسیم سرم، وزن بدن و نیز تجمع مایع بین دفعه های همودیالیز دیده شود. بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه نباید روزه بگیرند، زیرا ممکن است دچار افزایش پتاسیم شوند.

تأثیر روزه داری بر دستگاه تنفسی:

روزه داری ماه رمضان در افراد سالم تغییر عمده ای در فعالیت حجمی ریه ها و مقادیر اسپیرومتری ایجاد نمی کند. کاهش آب بدن و خشکی مخاط مجاری تنفسی ممکن است تنگی برونش ها را در بیماران آسمی تشدید کند. به طور کلی بیشتر افرادی که مبتلا به آسم و بیماری مزمن ریوی و علامت دار هستند نباید روزه بگیرند.

تأثیر روزه داری بر دستگاه گوارش:

در نخوردن تجربی غذا به مدت طولانی، ترشحات معده کاهش یافته، حرکات معدی - روده ای هر ۲ ساعت یک بار انجام می شود. خالی شدن کیسه صفرا هم با تواتر کمتر از معمول و ۱-۳ بار هر ۴ ساعت انجام می شود. اگرچه فعالیت دستگاه گوارش در ماه رمضان نیاز به بررسی بیشتر دارد اما روزه داری در ماه رمضان می تواند برای افرادی که مبتلا به کولیت اسپاستیک و یا سایر بیماریهای حرکتی روده ای هستند، مفید باشد. بیماران مبتلا به زخم اثنی عشر شدید و دارای عوارض، باید از روزه داری خودداری نمایند.

روزه داری در ایام بارداری:

زن باردار در **سه ماه اول بارداری** به ویژه هشت هفته اول به دلیل تشکیل سلولهای مغزی جنین نباید روزه بگیرد. کمبود قند در سه ماه اول بارداری به شدت روی رشد عمومی جنین موثر است و این امر به ویژه در فصولی که مدت روزه داری طولانی تر است، از حساسیت بیشتری برخوردار است. همچنین در ماه های اول بارداری عدهای از زنان دچار تهوع و استفراغ می شوند و در حالت عادی هم امکان مصرف وعده های غذایی را ندارند. روزه داری این مشکل را تشدید می کند و موجب کاهش سریع قندخون می شود.

روزه داری در **سه ماهه دوم** تأثیرات سویی بر جنین ندارد. زن باردار زمانی می تواند فریضه روزه را به جا آورد که فعالیت روزانه کمی داشته باشد و آزمایش های خون و ادرار او نیز طبیعی باشد و حتما با پزشک خود مشورت نمایند تا بر اساس شرایط جسمانی، سابقه بارداری و وضعیت جنین درخصوص مجوز روزه داری تصمیم گیری شود.

در **ماه های آخر حاملگی** به علت تغییرات فیزیولوژیک، روزه برای مادر طاقت فرسا خواهد بود. بیشترین رشد جنین در سه ماهه آخر می باشد و وزن جنین در دو ماه آخر تقریباً دو برابر می شود. ترکیبات کتونی تشکیل شده به دلیل گرسنگی از طریق جفت وارد گردش خون جنین شده و می تواند تأثیرات نامناسبی بر رشد عصبی و رفتاری کودک بگذارد. از طرفی با توجه به گنجایش کم معده و کاهش تحمل خوردن غذای زیاد، لازم است غذای کم با فواصل زمانی میل کند. لذا روزه گرفتن برای مادر مشکل و طاقت فرسا است. علاوه بر اینکه افزایش عطش به علت افزایش بار مواد دفعی و افزایش دفع ادرار نیز امکان روزه داری را خواهد گرفت. بنابراین در این دوره، روزه توصیه نمی شود.

حاملگی های پرخطر مانند مبتلایان به دیابت بارداری، چندقلویی، کم خونی، سابقه حاملگی های ناموفق قبلی، وزن اولیه زیر ۵۰ کیلوگرم مادر، نامناسب بودن رشد جنین در داخل رحم، کاهش مایعات آمنیوتیک اطراف جنین، افزایش فشارخون در دوران حاملگی و ... از مواردی است که زنان باردار در صورت بروز نباید بر روزه گرفتن اصرار داشته باشند.

اصول تغذیه در ماه مبارک رمضان در شرایط کرونا

به طور کلی پیروی از یک برنامه غذایی صحیح در ایام ماه مبارک رمضان از اهمیت ویژه ای برخوردار است تا هم بتوان عادات غذایی غلط را اصلاح کرد و هم از برکات معنوی این ماه بهره برد. باید توجه داشت که با رعایت تعادل و تنوع در برنامه غذایی روزانه و با استفاده از گروه های غذایی و جایگزین های آنها، انرژی، پروتئین و ریزمغذی های مورد نیاز بدن برای بهبود عملکرد سیستم دفاعی بدن تامین می شود. رعایت اصول صحیح تغذیه تأثیر مهمی در تقویت سیستم ایمنی بدن برای مقابله با عفونت ها به خصوص بیماری کووید ۱۹ دارد، با رعایت تعادل و تنوع در برنامه غذایی روزانه و با استفاده از گروه های غذایی و جایگزین های آنها، انرژی، پروتئین و ریزمغذی های مورد نیاز بدن برای بهبود عملکرد سیستم دفاعی بدن تأمین می شود.

روزه داری می تواند موجب کاهش پاسخ های التهابی و تنظیم سیستم ایمنی بدن شود. هم چنین فعالیت سلول های دفاعی بدن و ترشح ایمونوگلوبولین های مخاطی که از عوامل ایمنی بدن هستند در طی روزه داری بیشتر شده و در مجموع ، روزه داری صحیح و رعایت رژیم غذایی مناسب در وعده های سحر و افطار در تقویت سیستم ایمنی بدن موثر است.

در ساعات روزه داری که در سال جاری مدت آن حدود ۱۶ ساعت می باشد، گرسنگی می تواند در صورت عدم رعایت اصول تغذیه صحیح در وعده سحر و افطار و یا حذف یکی از وعده ها به ویژه وعده سحری، موجب تضعیف سیستم ایمنی بدن شده و احتمال ابتلا به بیماری کووید- ۱۹ را افزایش دهد.

ویتامین ها و املاح تقویت کننده سیستم ایمنی بدن

ویتامین A: منابع گیاهی شامل انواع سبزی‌ها و میوه‌های زرد و نارنجی مانند هویج، کدو حلوائی، موز و انواع مرکبات و منابع حیوانی مانند زرده تخم مرغ، شیر و لبنیات

ویتامین D: مانند ماهی‌های چرب، لبنیات و زرده تخم مرغ، لبنیات غنی شده با این ویتامین.

ویتامین E: به عنوان آنتی اکسیدان و کمک کننده به عملکرد سیستم ایمنی بدن می‌توان از روغن‌های مایع مانند کانولا، آفتابگردان و ذرت در طبخ غذا و سبزیجاتی مانند اسفناج، کلم پیچ، سویا و سیب زمینی در وعده‌های غذایی سحر، افطار یا انواع آجیل مانند فندق، بادام، گردو در فاصله وعده افطار تا شام

ویتامین C: شامل انواع میوه‌ها و سبزی‌ها از جمله سبزی‌های برگ سبز مانند سبزی خوردن و انواع کلم و گوجه فرنگی، جوانه‌های گندم، ماش و شبدر، انواع مرکبات مانند لیمو ترش، لیمو شیرین، پرتقال، نارنگی و نارنج و کیوی در هر سه وعده افطار، شام و سحر توصیه می‌شود

ویتامین‌های گروه B: مانند انواع سبزی‌های برگ سبز و میوه‌ها، شیر و لبنیات، انواع گوشت‌ها، زرده تخم مرغ، غلات سبوس دار، حبوبات مانند نخود، انواع لوبیا، عدس، باقلا، لپه و ماش، مغزها (پسته، گردو، بادام و فندق) جهت ارتقای سیستم ایمنی بدن در این ایام توصیه می‌شود، خاطرنشان کرد: برای پیشگیری از پیشرفت عفونت‌های ویروسی و تأمین ویتامین B12 توصیه می‌شود از منابع پروتئین‌های حیوانی از جمله گوشت قرمز، ماهی و ماکیان، تخم مرغ و لبنیات حتماً مصرف شود

آهن: در منابع گیاهی (آهن غیرهم) و منابع حیوانی (آهن هم) یافت می‌شود منابع حیوانی عبارتند از گوشت قرمز، مرغ و ماهی حاوی "آهن هم" است و منابع گیاهی شامل انواع سبزی‌ها، حبوبات، میوه‌های تازه و خشک شده و غلات کامل «آهن غیر هم» دارند. اگر منابع غذایی آهن به همراه غذاهای حاوی ویتامین C مصرف شوند، جذب آهن افزایش می‌یابد. درصد جذب آهن غیرهم پایین است. اگر این منابع غذایی حاوی آهن گیاهی (غیرهم) را همراه با منابع حیوانی آن مصرف کنیم، درصد جذب آهن غیرهم افزایش می‌یابد مثل اضافه کردن آب گوشت به حبوبات

روی (Zn): شامل گوشت قرمز، مرغ، ماهی، غلات کامل، حبوبات و تخم مرغ برای تقویت سیستم ایمنی در هر سه وعده غذایی (سحر، افطار و شام)

منابع کافی پروتئین: اعم از حیوانی و یا گیاهی. انواع حبوبات منبع پروتئین هستند و وقتی همراه با غلات مصرف می‌شوند، به عنوان جایگزین گوشت، مرغ و ماهی می‌توانند یک پروتئین خوب و با کیفیت را برای بدن تأمین کنند.

مشکلات جسمی در روزه داری، علل و درمان آن

سوزش معده (سوء هاضمه)

معده یک محیط اسیدی است، که برای هضم غذا و از بین بردن باکتری ها طراحی شده است. اگر اسید زیادی تولید شود یا دریچه پایین مری "نارسا" باشد، ممکن است دچار سوزش معده شوید. افزایش سطح اسید در معده خالی در ماه رمضان باعث تشدید زخم و التهاب معده می شود که به صورت احساس سوزش در ناحیه معده و زیر دنده ها ظاهر می شود. اسید معده ممکن است به مری برگشت نموده و باعث سوزش زیر جناغ و ترش کردن شود. غذاهای چرب، قهوه و نوشابه های سیاه این حالت را بدتر می کنند. در کنترل سوزش معده یا آروغ زدن می توان با خوردن غذا در حد متوسط و جلوگیری از غذاهای روغنی، سرخ شده یا بسیار تند کمک کرد. در صورت لزوم، کاهش مصرف کافئین و یا قطع سیگار نیز می تواند مفید باشد. استفاده از روغن نعناع ممکن است به کاهش آروغ یا کولیک (درد شدیدی ناگهانی در روده ها) کمک کند. خوابیدن با قرار دادن چند بالش زیر سر و کاهش وزن طولانی مدت نیز می تواند به جلوگیری از سوزش معده کمک کند.

سردرد

این یک مشکل شایع است و دلایل زیادی دارد. سردرد در هنگام روزه داری معمولاً می تواند به دلیل کمبود آب بدن یا گرسنگی، استراحت ناکافی یا نبود مواد اعتیاد آور مانند کافئین یا نیکوتین باشد. یک رژیم متوسط و متعادل، به ویژه عدم حذف وعده غذایی قبل از سحر، مصرف مقدار کافی مایعات و در صورت لزوم مصرف دوز مسکن مانند استامینوفن، همگی می تواند به پیشگیری یا کاهش خطر ابتلا به سردرد ناتوان کننده کمک کند. برنامه روزانه خود را به نحوی تنظیم کنند که در طول شبانه روز خواب کافی داشته باشند. همچنین با اقدامات معقول از قبیل عدم قرار گرفتن در معرض تابش مستقیم نور خورشید، پوشیدن کلاه هنگام بیرون رفتن، استفاده از عینک آفتابی برای کاهش اثر تابش خلوص خورشید و تسکین عضلات متشنج با ماساژ کوتاه و ملایم می توان از بروز سردرد جلوگیری کرد.

کسانی که سابقه میگرن مکرر و یا ناتوان کننده دارند، باید قبل از شروع روزه گرفتن، قبل از اقدام به روزه داری با پزشک خود مشورت کنند.

یبوست

علل: مصرف کربوهیدرات های تصفیه شده، مصرف کم آب و فیبر غذایی

درمان: مصرف کمتر کربوهیدرات های تصفیه شده (قند و شکر، شیرینیجات)، افزایش مصرف آب، استفاده از سبوس در پخت نان ها، استفاده از آردهای قهوه ای و سبوس دار

ضعف و افت فشار خون

علل: مصرف کم مایعات و تعریق زیاد

درمان: به مکان های گرم نروید، مصرف مایعات و میوه ها را افزایش دهید.

مشکلات جسمی در روزه داری ، علل و درمان :

کمبود آب بدن

کم آبی بدن یک اتفاق معمول در هنگام روزه داری است. بدن همچنان از طریق تنفس ، عرق و ادرار آب و نمک خود را از دست می دهد. مقدار اتلاف آب بسته به آب و هوا، میزان نوشیدن قبل از روزه داری ، میزان اعمال جسمی و توانایی کلیه ها در نگهداری آب و نمک متفاوت خواهد بود. پیشگیری همیشه بهتر از درمان است. با این حال ، اگر قبل از روزه داری به میزان کافی آب رسانی نکنید. خطر کمبود آب بدن افزایش می یابد. این خطر در افراد مسن و کسانی که قرص هایی مانند ادرار آور (برای کاهش فشارخون) مصرف می کنند بیشتر است. بسته به شدت کمبود آب بدن، ممکن است احساس کلی ناخوشی، بی حالی، گرفتگی عضلات، سرگیجه، بی نظمی و حتی غش داشته باشید. اگر به دلیل سرگیجه قادر به ایستادن نیستید، باید فوراً با مقادیر متوسط و متوسط آب، به طور ایده آل با قند و نمک آب بدن خود را تامین کنید.

سوءهاضمه و نفخ

علل : پرخوری ، مصرف زیاد غذاهای چرب و سرخ شده ، غذاهای تند و ادویه دار ، غذاهایی که ایجاد نفخ می کنند مثل تخم مرغ ، کلم ، لوبیا ، عدس و نوشابه های گاز دار
درمان : پرخوری نکنید، آب میوه یا آب بنوشید، از غذاهای سرخ کردنی اجتناب کنید.

کاهش قند خون

در افراد غیر دیابتی : مصرف زیاد قند مثل کربوهیدرات های تصفیه شده مخصوصاً در هنگام سحر باعث می شود که بدن مقدار زیادی انسولین تولید کرده و باعث افت قند خون شود.
درمان : خوردن غذای مناسب در هنگام سحر و کاهش مصرف نوشیدنی ها و غذاهای حاوی قند ساده

انقباضات عضلانی

علل : مصرف کم غذاهای حاوی کلسیم، پتاسیم، منیزیم
درمان : خوردن غذاهای غنی از املاح بالا مثل سبزیجات، شیر و لبنیات، گوشت و خرما
توجه: افراد دارای فشار خون بالا که تحت درمان هستند و افراد دچار سنگ کلیه، باید با پزشک خود مشورت کنند.

سنگ کلیه

سنگ کلیه ممکن است در افرادی که به مقدار کم آب می نوشند ایجاد شود. بنابراین مصرف زیاد مایعات برای جلوگیری از تشکیل سنگ ضروری می باشد .

نکات تغذیه ای در ایام ماه مبارک رمضان

روزه گرفتن در روزهای گرم و بلند تابستان کمی با فصل‌های دیگر فرق دارد. زود تشنه می‌شوید و اگر شاغل باشید در طول روز با کاهش میزان انرژی و فعالیت‌های جسمی روبه‌رو می‌شوید. روزه عبادت و تمرینی برای تحمل سفتی‌هاست و اگر نکات روزه‌داری را خوب به کار نبرید روزه‌های سفتی را پشت‌سر خواهید گذاشت. پس اگر می‌خواهید ماه رمضان را با سلامت کامل پشت‌سر بگذارید، راه‌های مفیدی را برای سلامت شما در این ماه پیشنهاد می‌کنیم.

در طول ماه مبارک رمضان رژیم غذایی نباید با حالت عادی خیلی تفاوت کند و باید در مد امکان ساده باشد. رژیم باید به گونه ای باشد که وزن ثابت بماند؛ نه کاهش یابد و نه افزایش. با این حال، اگر افرادی اضافه وزن دارند، ماه مبارک رمضان فرصت مناسبی برای تعدیل وزن آن‌ها به شمار می‌آید. به دلیل طولانی بودن ساعات روزه داری و نسبتاً کوتاه بودن زمان صرف غذا در طول شبانه روز، لازم است که برای وعده های سمر و افطار به آسان هضم و یا کند هضم (سنگین) بودن غذا دقت کنیم. استفاده از غذاهای سهل الهضم در افطار توصیه می‌شود. در زیر به تعدادی از غذاهای سهل الهضم و کند هضم اشاره شده است.

غذاهای کند هضم	غذاهای سهل الهضم
آش رشته	حلیم بدون روغن
حلیم با روغن	پوره سیب زمینی
غذاهای چرب	انواع خورش یا خوراک کم چرب خوراک مرغ: مرغ + سبزی های آب پز مثل سیب زمینی، هویج، قارچ و آلو
کتلت، کوکو و شامی	خوراک گوشت کم چربی
ماکارونی	انواع سوپ یا آش رقیق و کم چرب
شیر برنج + شیر	تخم مرغ آب پز
	فرنی

نخوردن سحری ممنوع

خیلی‌ها بدون خوردن سحری روزه می‌گیرند و اصلاً به ضررهای این کار فکر نمی‌کنند. نخوردن غذای مناسب در ماه رمضان خصوصاً سحر، به بدن آسیب می‌رساند و باعث طولانی شدن گرسنگی و ضعف شدید طی روز می‌شود. اگر عادت دارید بدون خوردن سحری روزه بگیرید باید بدانید با دست خودتان باعث آسیب دستگاه گوارش‌تان مخصوصاً معده و روده‌ها می‌شوید. پس تنبلی را کنار بگذارید و بدون سحری روزه نگیرید.

زیاده‌روی نکنید

زیاد خوردن در روزهای معمولی سال خوب نیست چه برسد به ماه رمضان که سیستم گوارشی بدن ساعت‌هایی را بدون مواد غذایی می‌گذراند. اگر فکر می‌کنید هر چه بیشتر بخورید دیرتر گرسنه‌تان می‌شود اشتباه می‌کنید. در خوردن وعده سحری و افطاری باید حد اعتدال رعایت شود. غذا و آب را به اندازه‌ای بخورید که بدن‌تان نیاز دارد. با رعایت نکاتی مانند رعایت قدرت هضم، رعایت عادت‌های غذایی و داشتن نشاط پس از غذا خوردن و خوردن وعده‌های سحری و افطاری باعث سلامت معده و بدن، رشد بیشتر عقل و سبکی بیشتر جسم‌تان می‌شوید.

گیاهی برای تقویت بنیه

در روزهای گرم سال به‌ویژه روزهایی که روزه می‌گیرید، از خوردن میوه‌های گرمسیری مانند موز و انبه (و کمتر آناناس) پرهیز کنید چراکه زیاده‌روی در خوردن آنها موجب افزایش غلظت خون می‌شود. گلاب، هم برای تقویت معده و دهانه آن و همچنین تقویت روح و قوا هنگام افطار بسیار مناسب است.

عطش و تشنگی

برای کاهش تشنگی و عطش در ماه رمضان می‌توانید از شربت‌های سرکه‌شیره، سکنجبین یا شربت آبلیمو در وعده‌های سحری یا افطاری استفاده کنید. نوشیدن کمی عرق کاسنی به تنهایی یا همراه با یک قاشق چای‌خوری تخم خرفه در وعده سحری هم برای کاهش عطش در ماه رمضان به شما کمک می‌کند. توصیه می‌کنیم اگر خیلی تشنه می‌شوید، خوردن خورش‌های همراه با آلو و زرشک را در وعده سحری فراموش نکنید. در طول ساعات روزه‌داری هم می‌توانید عطش خود را با بوییدن سیب گلاب، خیار یا لیمو، اسپری کردن گلاب خنک در فضای اتاق، شست‌وشوی سر و گردن و سینه با آب خنک و تنفس هوا و نسیم خنک که حرارت زاید قلب را کم می‌کند، کاهش دهید.

اگر در ماه رمضان غذاهای ادویه‌دار گرم و خشک، غذاهای مولد صفرا، خوراک‌های چرب و سرخ‌کردنی بخورید، شک نکنید که طی روز تشنگی امان‌تان را می‌برد. کارهای بدنی زیاد و سنگین، گرمای روز و تابش آفتاب، بوها، فکر و خیال، استرس همگی دلایلی هستند که شما را در روز تشنه‌تر می‌کنند.

پر خوری و شیرینی ممنوع

باتوجه به طولانی بودن روزهای تابستان و فاصله کم وعده‌های افطاری و شام با سحری، از پر خوری در زمان افطار و پس از آن پرهیز کنید، در صورت رعایت نکردن دچار ناراحتی‌های گوارشی می‌شوید. در روزهای ماه مبارک رمضان بهتر است کمتر از شیرینی‌ها، به‌ویژه شیرینی‌هایی مانند زولبیا و بامیه یا پشمک استفاده کنید. توصیه شده در مناطقی که درخت نخل رشد نمی‌کند، از مصرف زیاد خرما پرهیز شود ولی در مناطق خرماخیز زیاد خوردن آن منعی ندارد.

کی شام بخوریم؟

هر مزاجی که دارید برای باز کردن روزه، از یک استکان آب گرم و یک عدد خرما استفاده کنید و اگر خیلی احساس گرسنگی می‌کنید، دو تا سه لقمه غذا بخورید تا کمی گرسنگی‌تان رفع شود. شام را دست‌کم یک ساعت پس از افطار میل کنید. غذاهای خیلی سنگین مانند کله‌پاچه، حلیم، آبگوشت یا غذاهای خیلی گرم و خیلی شیرین یا تند را از برنامه غذایی ماه رمضان حذف کنید.

تغذیه مناسب پس از ماه مبارک رمضان

- ❖ روزه داری ماه مبارک رمضان در کسانی که عادت به نوشیدن آب و مایعات کافی نداشته اند، منجر به کم آبی بدن شده است. بخشی از کاهش وزن این افراد در اثر از دست دادن آب بدن است که ادامه این وضع قوای جسمی و فکری آنها را کاهش می دهد.
- ❖ توصیه می شود همگان از روزه های آغازین پس از ماه رمضان هر روز بین ۸-۱۰ لیوان آب خالص (که زیاد فک نیز نباشد) بنوشند. علاوه بر این، نوشیدن ۲-۳ لیوان چای (ترجیماً چای سبز) کمرنگ و همچنین افزودن آب لیمو به آب نوشیدنی (بدون افزودن شکر) نیز مناسب خواهد بود.
- ❖ یک ماه امساک روزانه (مدود ۱۷ ساعت غذا نفوردن) موجب می شود تا دستگاه گوارش خود را به آن شرایط تطبیق دهد. لذا در روزه های بعد از ماه مبارک رمضان، نباید به گونه ای ناگهانی غذای فراوان (و گاه بیش از حد سرد یا گرم) را به دستگاه گوارش سرازیر کرد. این روش موجب لطمه گوارشی می شود که گاه تا مدت ها موجب آزار افراد خواهد بود.
- ❖ بهتر است صبحانه در مد مناسب میل شود و نهار نیز بسیار پرچرب و سنگین نباشد و در مد معقول صرف گردد.
- ❖ صرف غذای سبک و ماضری (از قبیل ماست و فیار و یا پنیر و هندوانه) بعنوان شام مناسب خواهد بود.
- ❖ مدود ۱۷ ساعت غذا نفوردن در طول روز در ماه مبارک موجب مذف میان وعده ها شده بوده و بدن به شرایط فاص دوره روزه داری خود را عادت داده است. از آنجا که در رژیم غذایی معمول توصیه می شود علاوه بر وعده های اصلی میان وعده های مناسب نیز مصرف شوند، لذا مصرف میان وعده های مناسب پیش از ظهر و همچنین عصرانه ماوی لقمه ای کوپک از نان و پنیر و گردو یا فیار و چای و فرما و ۲ وامد میوه (مثل یک سیب متوسط و یک شلیل درشت) ، بسیار به سلامت تغذیه کمک خواهد کرد.
- ❖ یک ماه امساک روزانه موجب می شود تا بدن میزان سوفت و ساز خود را بسته به شرایط روزه داری تغییر دهد. لذا سوفت انرژی در بدن تا مدودی کاهش می یابد. به این دلیل، در روزه های بعد از ماه مبارک رمضان، نباید غذای فراوان مصرف شود. این کار موجب افزایش ناگهانی در وزن افراد در آغازین روزه های پس از روزه داری می شود که گاه تا مدت ها موجب آزار افراد خواهد بود.

تغذیه مناسب پس از ماه مبارک رمضان

❖ کسانی که طی روزه داری ماه مبارک رمضان به سمری نفورتن عادت داشته و یا در شب های روزه داری عموما غذای کمتر از نیاز خود غذا دریافت می کرده اند، در پایان ماه مبارک رمضان ممکن است بیش از مد وزنشان کاهش یافته باشد. این کمبود وزن در برفی افراد می تواند به سوء تغذیه بعدی منجر شود که توان جسمی و فکری آنها را مورد لطمه قرار می دهد. لازم است این افراد طبق توصیه متفصص اقدام به برنامه ریزی برای دریافت مقدار غذا و مایعات مناسب بنمایند تا وزن آنها به شرایط مناسب برسد.

❖ برفی از کسانی که طی روزه داری کمتر از نیاز خود غذا دریافت می کرده اند، در پایان ماه مبارک رمضان بجای آن که وزن از دست داده باشند، ممکن است وزن گرفته باشند. این اضافه وزن الزاما بدلیل افزایش مقدار چربی و پروتئین بدن نیست و اغلب بدلیل تجمع مایعات در بدن آنها (ورم) می باشد. لازم است این افراد طبق توصیه متفصص اقدام به برنامه ریزی برای دریافت مقدار غذا و مایعات مناسب بنمایند تا وزن آنها به شرایط مناسب برسد.

❖ بعضی از روزه داران در شب های رمضان به دفعات بیش از نیاز خود غذا (بویژه غذاهای پرچرب و شیرین و گاه شور) و شیرینی (بویژه شیرینی پر چربی و پرکالری مثل زولبیا و بامیه) مصرف کرده اند که این نوع تغذیه عموما منجر به کاهش مصرف سبزیجات و لبنیات و گاه میوه ها در مد مناسب می شود. در نتیجه، عموما باعث کمبود برفی ویتامین ها و املاح در بدن افراد و افزایش وزن در پایان ماه رمضان میشود. بهتر است این افراد طبق توصیه متفصص اقدام به برنامه ریزی برای دریافت مقدار غذا و مایعات مناسب بنمایند تا وزن آنها در شرایط مناسب بماند و سوء تغذیه آنها از بین برود.

منابع:

- دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- فریدون عزیزی، روزه داری و سلامت، ۱۳۸۸، مجله غدد درون ریز و متابولیسم ایران دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید بهشتی، دوره ی یازدهم، شماره ۲، صفحه ۱۲۰ - ۱۰۹
- معاونت غذا و دارو وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- معاونت بهداشتی و مرکز بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی اصفهان
- حامدپور آرام، احمد رضا درستی مطلق. تغذیه و روزه داری در ماه مبارک رمضان. دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- محمودی صابر، محدثه و کریم زاده، کتایون و وقار لاهیجانی، غلامرضا، ۱۳۹۶، اثرات روزه از نظر فیزیولوژیک بر سلامتی بویژه مایعات بدن در ایام روزه داری در ماه مبارک رمضان، اولین کنفرانس توسعه علوم انسانی با اتکا به دانش بومی، رشت.
- Ramadan health guide, a guide to healthy fasting. National Health Service(NHS), Department of Health. 2007
- Ramadan and pregnancy, British Nutrition Foundation, 2015/
<https://www.nutrition.org.uk/healthyliving/nutritionforpregnancy/ramadanpregnancy.html>
- Harvard medical school, intermittent fasting: Surprising update, updated February 10, 2020
- Pakkir Maideen NM, Jumale A, I.H. Alatrash J, Ahamed Abdul Sukkur A. Health Benefits of Islamic Intermittent Fasting. J Fasting Health. 2017; 5(4): 162-171.