

الجمعية الأردنية للعناية بالسكري

# دليلك لصيام آمن في شهر رمضان الكريم



# قائمة المحتويات

- < السكري في رمضان
- < مخاطر الصيام على مرضى السكري
- < ما عليك عمله اثناء الصيام
- < عملية التقييم لتفادي المخاطر
- < العوامل التي تؤثر على التقييم وشخصنة العلاج
- < إرشادات عامة لمرضى السكري خلال شهر رمضان
- < تناول العلاجات خلال شهر رمضان المبارك
- < الصوم لمن لديه سكري من النوع الأول
- < مراقبة قراءات السكر
- < علاج الإنسولين لإدارة السكري أثناء الصيام
- < الحالات التي يجب الافطار فيها
- < النشاط البدني للمتعايش مع السكري من النوع الاول
- < صيام الحوامل والمرضعات
- < النوم و رمضان
- < النشاط البدني والصيام
- < جداول مؤشر نسبة السكر في الأغذية

# السكري في رمضان

ما هو السكري؟

حالة صحية ترتفع فيها نسبة الجلوكوز (السكر) في الدم، وذلك عندما يكون:

البنكرياس لا يصنع  
أي إنسولين

الإنسولين الذي  
يصنعه الجسم لا  
يعمل بشكل  
صحيح

الإنسولين ليس كافيا  
لمساعدة الجلوكوز  
على دخول خلايا  
الجسم

# هل يستطيع المتعايش مع السكري الصيام بأمان؟

يستطيع المتعايش مع السكري الصيام بأمان خلال شهر رمضان المبارك إذا استوعب المخاطر، وتمكن من السيطرة على السكري، واتباع توصيات الطبيب بعناية. لأن الصيام يسبب تغيرات تطراً على الجسم ولخصوصية كل حالة بشكل مستقل، فإنه يجب على المريض مراجعة طبيبه المعالج، ويفضل قبل رمضان بمدة 6-8 أسابيع لتقييم وضعه و تحديد فئة الخطورة التي ينتمي لها و أخذ الإرشادات اللازمة كاملة بناء على هذا التقييم لمساعدته على أداء فريضة الصيام بشكل آمن.



# ما هي مخاطر الصيام على مرضى السكري؟

- < انخفاض مستويات السكر في الدم بعد أخذ الأقراص المنظمة أو الإنسولين.
- < الجفاف خلال الصيام اذا كان لساعات طويلة.
- < ارتفاع مستويات السكر في الدم بعد وجبات كبيرة من الطعام عند الفطور وبعد السحور.

## ما عليك عمله اثناء الصيام:

- < مراجعة الطبيب لمعرفة إمكانية الصيام بأمان وضبط الجرعات العلاجية المتناولة.
- < المراقبة الدقيقة لمستويات سكر الدم خلال فترة الصيام والإفطار.
- < مراقبة ظهور علامات انخفاض سكر الدم.
- < اتباع نمط الحياة الصحي خلال شهر رمضان وبعده.
- < الاستعداد لقطع الصيام في حال انخفاض أو ارتفاع سكر الدم.

# كيف تتم عملية التقييم لتفادي المخاطر

## العناصر الرئيسية للبرنامج التعليمي الذي يركز على شهر رمضان:

- < تحديد فئة الخطورة التي ينتمي لها المريض لتحديد النصيحة و الخطة المناسبة له.
- < تثقيف المريض بضرورة قياس مستوى السكر في الدم و الأوقات المناسبة للقياس.
- < نصائح حول النظام الغذائي و المحافظة على تروية الجسم بالسوائل المناسبة.
- < نصائح حول النشاط البدني و ممارسة الرياضة.
- < تعديل العلاج المناسب لكل مريض.
- < معرفة متى يجب قطع الصيام.
- < التمكن من معرفة أعراض هبوط و ارتفاع السكر.

# ما هي العوامل التي تؤثر على التقييم وشخصنة العلاج؟

هناك عوامل قد تؤثر على تطوير ونوعية الرعاية المقدمة لمرضى السكري الذين يصومون خلال شهر رمضان و تتوزع ما بين عوامل مرتبطة بشهر رمضان نفسه، و أخرى مرتبطة بمرض السكري و عوامل مرتبطة بالمريض نفسه (و من هنا تكمن أهمية تخصيص تفصيل الخطة العلاجية لكل مريض).

العوامل المعروفة التي قد تؤثر على تطوير الرعاية الشخصية لمرضى السكري الذين يصومون خلال شهر رمضان

عوامل مرتبطة بالمرضى	عوامل مرتبطة بمرض السكري	عوامل مرتبطة بشهر رمضان
العمر.	نوع السكري.	عدد ساعات الصيام.
الجنس.	مدة الإصابة بالسكري.	الفصل الذي يأتي به شهر رمضان.
المهنة.	مضاعفات السكري.	الطقس و درجات الحرارة.
الحمل / الرضاعة.	نوع علاجات السكري.	الموقع الجغرافي.
النمط الغذائي.	انتظام السكري.	التغيرات الإجتماعية.
طبيعة و توقيت النشاط الرياضي.	حدوث نوبات هبوط السكر.	تجربة المريض السابقة.
تحفيز المريض للصيام.	عدم إدراك هبوط السكر.	
رغبة المريض الشخصية.	سهولة الوصول للرعاية الصحية.	

بناء على العوامل المذكورة أعلاه وضع "التحالف الدولي لمرض السكري و صيام رمضان - DAR Alliance" آلية لتقييم فئة الخطورة التي ينتمي لها المريض و التي تحدد أهلية المريض لصيام شهر رمضان.

## لنرى ضمن أي فئة تنتمي:

عناصر حساب درجة المخاطر المقترحة للأشخاص المصابين بداء السكري الذين يسعون إلى الصيام خلال شهر رمضان			
الدرجة	عامل الخطورة	الدرجة	عامل الخطورة
<b>٥. نوع علاج السكري</b>		<b>١. نوع السكري</b>	
3	عدة حقن يومية للإنسولين المختلط	1	سكري نوع 1
2.5	مضخة الإنسولين أو جرعات انسولين قاعدية + فورية	0	سكري نوع 2
2	جرعة يومية واحدة من الإنسولين المختلط	<b>٢. مدة الإصابة</b>	
1.5	أسولين قاعدي	1	أكثر من 10 سنوات
1	جليبنكلاميد	0	أقل من 10 سنوات
0.5	جليكليزايد / جلميريبيد / ريباجلينيبيد	<b>٣. نوبات هبوط السكر</b>	
1	أي علاج غير الإنسولين أو مجموعة السلفونيلوريا	6.5	عدم ادراك هبوط السكر
<b>٦. المراقبة الذاتية لمستوى السكر في الدم</b>		5.5	هبوط سكر شديد مؤخرًا
2	مستوجب القياس لكن لا يقوم به المريض	3.5	هبوط سكر متكرر أكثر من مرة اسبوعيا
1	مستوجب القياس و يتم أقل من المطلوب	1	هبوط سكر أقل من مرة اسبوعيا
0	يتم كما يجب	0	لا يوجد هبوط سكر
<b>٧. المضاعفات الحادة</b>		<b>٤. انتظام السكر في الدم</b>	
3	حموضة الدم الكيتونية أو الغير كيتونية خلال 3 أشهر الأخيرة	2	السكر التراكمي (HbA1C) < 9 %
2	حموضة الدم الكيتونية أو الغير كيتونية خلال 6 أشهر الأخيرة	1	السكر التراكمي (HbA1C) 7.5 - 9 %
1	حموضة الدم الكيتونية أو الغير كيتونية خلال 12 شهر الأخيرين	0	السكر التراكمي (HbA1C) > 7.5 %
0	لا يوجد نوبات حموضة الدم الكيتونية أو الغير كيتونية		



الدرجة	عامل الخطورة	الدرجة	عامل الخطورة
<b>١١. الوظيفة الإدراكية</b>		<b>٨. أمراض الاوعية الدموية الكبيرة و مضاعفاتها.</b> مثل: الجلطة الدماغية، الذبحة الصدرية أو نقص التروية الطرفية	
6.5	ضعف الوظيفة الإدراكية	6.5	حالة صحية غير مستقرة
3.5	العمر < 70 سنة بدون توفر دعم أسري بالمنزل	2	حالة صحية مستقرة
0	الوظيفة الإدراكية سليمة	0	لا يوجد
<b>١٢. الجهد البدني</b>		<b>٩. مضاعفات مرتبطة بوظيفة الكلى</b>	
4	جهد بدني مرتفع	6.5	معدل فلترة الكبيبات (eGFR) > 30 مل/دقيقة
2	جهد بدني متوسط	4	معدل فلترة الكبيبات (eGFR) 30-45 مل/دقيقة
0	لا يوجد جهد بدني	2	معدل فلترة الكبيبات (eGFR) 45-60 مل/دقيقة
<b>١٣. تجربة المريض السابقة خلال شهر رمضان</b>		0	معدل فلترة الكبيبات (eGFR) < 60 مل/دقيقة
1	تجربة سابقة سلبية	<b>١٠. الحمل</b>	
0	لا يوجد تجربة سابقة سلبية / تجربة سابقة إيجابية	6.5	حامل مع معدلات السكري أعلى من المطلوب
<b>١٤. ساعات الصيام</b>		3.5	حامل مع معدلات السكري ضمن المطلوب
1	≤ 16 ساعة صيام	0	غير حامل
0	> 16 ساعة صيام		

\* مقتبس من التحالف الدولي لمرض السكري و صيام رمضان - DAR Alliance

درجة الخطورة < 6  
مرتفع الخطورة

درجة الخطورة 3.5 - 6  
متوسط الخطورة

درجة الخطورة 0 - 3  
منخفض الخطورة

\* مقتبس من التحالف الدولي لمرض السكري و صيام رمضان - DAR Alliance

## التوصيات الطبية و الدينية على حسب درجة الخطورة

التوصيات الدينية	التوصيات الطبية	درجة الخطورة
<p>الصيام واجب</p> <p>لا يجوز التوصية بعدم الصيام إلا إذا كان المريض غير قادر على الصيام بسبب جهد بدني أو ضرورة تناول العلاجات أو الطعام خلال ساعات الصيام</p>	<p>الصيام آمن بشكل عام</p> <p>تقييم طبي</p> <p>تعديل العلاجات</p> <p>متابعة دقيقة لمستويات السكر</p>	<p>منخفضة 0 - 3</p>
<p>الصيام مستحب لكن بإمكان المريض عدم الصيام بناء على وضعه الصحي و بعد التشاور مع طبيبه المعالج و بناء على تجربته السابقة بصيام شهر رمضان.</p> <p>إذا قرر المريض الصيام، عليه اتباع إرشادات طبيبه و من ضمنها قياس مستويات السكر حسب التوصيات.</p>	<p>مأمونية الصيام غير مؤكدة</p> <p>تقييم طبي</p> <p>تعديل العلاجات</p> <p>متابعة دقيقة لمستويات السكر</p>	<p>متوسطة 3.5 - 6</p>
<p>ينصح بعدم الصيام</p>	<p>الصيام على الأغلب غير آمن</p>	<p>مرتفعة &lt; 6</p>

\* مقتبس من التحالف الدولي لمرض السكري و صيام رمضان - DAR Alliance



## التصنيف الطبي حسب المعايير المعتمدة عالميا وتحديد فئات الخطورة المختلفة:

الصيام مسألة تقديرية تعتمد على حالة المريض و قابلية تعرضه  
للمضاعفات وقدرته على الصيام و يصنف المرضى إلى الفئات التالية:

### < فئة منخفضة الخطورة: و هم مرضى السكري مع احتمالية متوسطة أو قليلة لتعرضهم لمضاعفات نتيجة الصيام:

- المرضى الذين يعتمد علاجهم على الحمية الغذائية و/أو علاجات  
السكري منخفضة الخطورة للإصابة بنوبات هبوط السكر.
- مرضى السكري الذين يستعملون انسولين قاعدي .إذا كان فحص  
السكري التراكمي  $\geq 7\%$ .

### < فئة متوسطة الخطورة: و هم مرضى السكري مع احتمالية كبيرة نسبياً لتعرضهم لمضاعفات نتيجة الصيام والتي يغلب في وقوعها ظن الأطباء الإختصاصيين ( ينبغي عدم الصوم):

- المرضى الذين يعتمد علاجهم على علاجات السكري عالية الخطورة  
للإصابة بنوبات هبوط السكر.
- المرضى المصابون بالسكري من النوع الأول الذين يستخدمون  
مضخة الأنسولين مع قياس السكر المستمر.
- المرضى الذين يعانون من حصوات الكلى المتكررة.
- المرضى الذين يعانون من التهابات المسالك البولية المتكررة.
- قصور عضلة القلب فئة (2 & 1 NYHA).

< فئة مرتفعة الخطورة؛ و هم مرضى السكري مع احتمالية عالية ومؤكدة  
طبياً لتعرضهم لمضاعفات عدة نتيجة الصيام (يجب عدم الصوم):

- الحامل المصابة بالسكري.
- السيدة المرضعة التي تعالج بالإنسولين.
- نوبات هبوط السكر:
  - كبار السن الذين يعيشون بمفردهم ويعالجون بالأنسولين أو علاجات السكري عالية الخطورة للإصابة بنوبات هبوط السكر أو يعانون من حالات مرضية مزمنة و مصاحبة لداء السكري.
  - حدوث هبوط متكرر بمستوى السكر بالدم دون ادراك علامات الهبوط.
  - هبوط السكر المتكرر أو غير المبرر في الأشهر الثلاثة الماضية.
  - غيبوبة ارتفاع السكر غير الكيتونية في الأشهر الثلاثة الأخيرة قبل رمضان.
- إذا كان فحص السكر التراكمي < 10 % مع وجود اعراض ارتفاع السكر  
أوسكر الدم قبل الأكل < 300 mg/dl.
- الاضطرابات الإدراكية والخرف.
- التعرض المطول للمناخ الحار، ودرجة حرارة أكثر من 37 درجة مئوية خلال النهار، بالإضافة إلى عامل خطورة إضافي.
- داء السكري من النوع الأول ويعالج بحقن متعدده من الإنسولين في اليوم (بغض النظر عن انتظام مستويات السكر).
- داء السكري من النوع الثاني و يعالج بحقن متعدده من الإنسولين في اليوم.

- مرضى غسيل الكلى.
- قصور الكلى المرحلة 3 أو 4 أو 5
- المتلازمة الكلوية أو البول الزلالي 3000 مغ باليوم.
- حموضه الدم الكيتونيه في الأشهر الثلاثة الأخيرة قبل رمضان.
- حالات تصلب شرايين القلب المستقرة مثل الذبحة الصدرية وغير المستقرة أو مرض الشرايين المحيطية المزمنة.
- الجلطات الوعائية التخثرية قبل 6 أشهر من رمضان (السكتة الدماغية، السكتة الدماغية العابرة ، متلازمة الشرايين التاجية الحادة)، نقص تروية الشرايين المحيطية أو جلطات الأورده العميقه أو إجراءات إعادة تروية الأوعية الدموية الحديثة.
- قصور عضلة القلب فئة (4 & 3 NYHA).
- أثناء المرض الحاد (الحمى ، كوفيد -19 ، الإسهال ، إلخ...)
- مرضى السكري الذين يقومون بأعمال بدنية شاقة.



# إرشادات عامة لمرضى السكري خلال شهر رمضان

< تعديل علاجات السكر: يجب أن يتم بالتنسيق مع الطبيب المختص بناء على نوع العلاج المستخدم و انضباط السكر بشكل عام عند المريض.

## < مراقبة سكر الدم:

- معدلات السكر الطبيعية لمرضى السكري يجب أن تكون بالنسبة للصائم ما بين 80 - 130 mg/dl.
  - معدلات السكر الطبيعية لمرضى السكري يجب أن تكون بعد الوجبة بساعتين  $\geq 180$  mg/dl.
- ADA\*

## < ينصح بمتابعة قراءات السكر يوميا كما يلي:

- قبل الإفطار.
- قبل السحور.
- بعد مرور 10 ساعات على بدء الصيام.
- بعد الأكل بساعتين (بعد الإفطار و السحور).
- عند الشعور بأي من أعراض هبوط أو ارتفاع السكر.
- قد يؤدي استخدام أجهزة المراقبة المستمرة للسكري (CGM) إلى تسهيل تعديل السكر وجرعة العلاج خلال صيام رمضان.

< متى ينصح بقطع الصيام؟

يجب قطع الصيام بأي وقت بالحالات التالية:

- إذا كانت قراءات السكر  $70 \text{ mg/dl}$ .
- إذا كانت قراءات السكر  $300 \text{ mg/dl}$ .
- في حالة الجفاف أو وجود حالة مرضية حادة.
- في حال وجود علامات هبوط أو ارتفاع السكر.

#### أعراض إرتفاع السكر

عطش زائد.  
الشعور بالجوع.  
زيادة في التبول.  
تعب و إرهاق عام.  
غثيان و / أو قيء.  
آلام في البطن.  
إرتباك أو تشوش.

#### أعراض هبوط السكر

إرتجاف.  
زيادة في التعرق.  
تسارع بضربات القلب.  
الشعور بالجوع الشديد.  
تغير الحالة العقلية أو مستوى الإدراك.  
إرتباك أو تشوش.  
صداع.



## من الهام جدا معرفة ما يلي:

- < قد ينخفض سكر الدم سريعا و بشكل مفاجيء و قد تحتاج لمساعدة شخص آخر.
- < عند الشعور بالأعراض تحقق من مستوى السكر أولا إذا أمكن، و إذا كانت الأعراض شديدة، عالج الهبوط دون القياس.
- < عند حدوث نوبات هبوط السكر يجب تناول كربوهيدرات سريعة الأمتصاص مثل: ملعقة طعام من سكر المائدة مذابة في كوب ماء، أو 1/2 كوب عصير أو ملعقة عسل أو مربى.
- < فحص السكر بعد 15 دقيقة من معالجة أعراض الهبوط و إذا استمر الإنخفاض يتم تكرار نفس خطوات المعالجة المذكورة سابقا.
- < بعد معالجة حالة الهبوط الحادة يجب تناول وجبة تحتوي على النشويات و بروتين مثل ساندويشة جبنة.
- < راجع طبيبك لمعرفة سبب الإنخفاض.
- < التوقف عن الصيام و شرب الماء أو سوائل أخرى عند الشعور بالإعياء أو في حال أصبح الشخص مشوشاً أو مرتبكاً أو أصيب بالهبوط والإغماء.
- < إذا زاد معدل السكر في الدم لفترة طويلة عن المعدل المثالي يجب اتخاذ إجراءات محددة لتخفيض السكر مثل تنظيم الغذاء، أو زيادة جرعات العلاج بعد استشارة الطبيب، أو زيادة النشاط الرياضي أو كل ذلك معاً لتفادي حدوث مضاعفات.



# تناول العلاجات خلال شهر رمضان المبارك:

- < إذا كنت تأخذ ثلاث جرعات من الدواء الفموي (عن طريق الفم) وسمح لك طبيبك بالصيام، يجب أخذ ثلثي الجرعة عند وجبة الإفطار وثلث عند وجبة السحور مثل دواء المساعد للسكريين (المتفورمين).
- < عند استخدام الأدوية التي تحفز إفراز الإنسولين من البنكرياس كمجموعة السلفونيلوريا (Diamicon MR, Amaryl) ومختلف أسماؤه التجارية)، يجب على المريض مراجعة طبيبه لتعديل الجرعة حتى لا يحدث هبوط سكر خلال الصيام. مع العلم أن أغلب أدوية هذه المجموعة تعمل لمدة 24 ساعة وينصح بأخذها عند وجبة الإفطار.
- < عند استخدام مضادات البروتين المحطم للإنكرتين (Januvia)، Galvus, Trajenta, Onglyza ومختلف أسماؤه التجارية) فينصح بأخذها عند وجبة الإفطار.
- < عند استخدام طارحات الجلوكوز (Jardiance, Forxiga, Divinus)، Empaxa ومختلف أسماؤه التجارية) فينصح بأخذها عند وجبة الإفطار مع الإكثار من شرب الماء.
- < على المرضى الذين يأخذون ثلاث أبر انسولين يوميا تجنب الصيام وتعديل أوقات الجرعات بحيث يتم نقل جرعة الغداء إلى ما قبل المغرب (وجبة الإفطار للصائمين) وجرعة العشاء تنقل إلى ما قبل الغداء ليتسنى للمريض مشاركة الصائمين في وجبتهم الرئيسية.
- < علاجات ارتفاع ضغط الدم وارتفاع الدهون ينصح بأخذها قبل النوم، أما مدرات البول فينصح بأخذها عند وجبة الإفطار.

< بالنسبة للفيتامينات، لا مانع من الاستمرار بأخذها خلال شهر رمضان على أن تكون حسب إرشادات الطبيب المعالج.

### إرشادات لحالات خاصة:

< يجب على المريض الذي يستخدم دواء من مجموعة SGLT2i أو GLP1 أن يبدأ العلاج قبل شهر رمضان بأربعة إلى ستة أسابيع على الأقل.

< يجب إخطار كبار السن والأشخاص المعرضين لخطر نقص سوائل الجسم والجفاف لشرب الكثير من السوائل من المغرب (الغسق) حتى الفجر.

< المرضى الذين يعانون من المتلازمة الكلوية أو البول الزلالي الكلوي < 3000 مغ باليوم، لديهم مخاطر متزايدة من الجلطات الدموية الوريدية (VTE) ويعتبرون مجموعة عالية الخطورة لصيام رمضان.

< قد يؤدي صيام شهر رمضان لاختلاف فاعلية بعض العلاجات المميعة للدم و يجب تنبيه المريض لهذا الأمر.

< ينصح المرضى الذين يعانون من حصوات الكلى و / أو التهابات المسالك البولية المتكررة بشرب كمية كافية من السوائل من الغسق حتى الفجر. و إذا كانت عدوى المسالك البولية مصحوبة بأعراض (حمى، آلام في الخصرة، عسر البول) يحظر الصيام.

< المراهقون المصابون بالسكري من النوع الأول الذين يتعالجون بالجرعات المتعدده للأنسولين: يجب نصحهم بشدة بعدم الصيام حتى لو كان التحكم بالسكر جيدًا.

# هل يصوم من لديه سكري من النوع الأول؟

- < بشكل عام لا ننصح بصيام الأطفال و الشباب الذين يعتمدون على الإنسولين لما قد يصاحب ذلك من مضاعفات، مثل هبوط السكر أو ارتفاعه مما قد يؤدي إلى حموضة الدم الكيتونية أو الجفاف وزلال البول.
- < سلامة المتعاش مع السكري هي القاعدة الأساسية التي يعتمد عليها في الصيام، ومقدم الرعاية الصحية هو من يستطيع تحديد ذلك في حال أصر المتعاش على الصيام، لذا تم تصنيف المصابين بالسكري من النوع الأول إلى فئتين:

## الفئة الأولى التي يجب أن تلتزم بعدم الصيام:

- < نقص سكر الدم الحاد المصاحب لإغماء أو التشنج في الثلاث الأشهر السابقة قبل رمضان.
- < إذا كانت قراءات السكر غير منتظمة وكان يعاني من تذبذب قراءات السكر بين ارتفاع وانخفاض.
- < فحص السكر التراكمي  $\leq 10\%$ .
- < التعرض لحموضة الدم الكيتونية في الأشهر الثلاثة السابقة.
- < الذين يستخدمون الإنسولين المخلوط أكثر من مرتين أثناء النهار.
- < وجود مضاعفات السكري المزمنة مثل إعتلال الشبكية أو الكلية.
- < عدم الإلتزام لأخذ القراءات بصورة مستمرة (سواء كان لعدم توفر القدرة المالية لعمل الفحوصات، أو عدم الإلتزام بعمل الفحص المتكرر).

## الفئة الثانية التي يسمح لهم بالصيام:

- < المتعايشين الذين يسيطرون على قراءات السكر بشكل جيد (70 - 180 mg/dl) ومحافظة على انتظام معدل السكر التراكمي 7 % فما دون.
- < الغير مصابين بمضاعفات السكري المزمنة.
- < الملتزمين بأخذ قراءات السكر في الأوقات المحددة.
- < الذين يستخدمون أجهزة مثل أجهزة المراقبة المستمرة للسكري (CGM) أو مضخة الإنسولين أو كلاهما.



# مراقبة قراءات السكر باستمرار أمر ضروري للصيام الآمن، و يفضل القيام به كما يلي:

- < عند الاستيقاظ (إذا كانت القراءة 70 mg/dl ينصح بالافطار).
- < وقت الظهر.
- < في آخر ساعتين قبل غروب الشمس.
- < بعد الإفطار بساعتين.
- < قبل السحور.
- < بعد السحور.
- < في أي وقت يشعر به المريض بأعراض هبوط أو ارتفاع سكر الدم.
- < أجهزة المراقبة المستمرة للسكري (CGM) مع وجود جرس الإنذار الخاص بالانخفاضات والإرتفاعات وكذلك الرصد المستمر لقراءات السكر لها دور كبير لمنع المضاعفات.

# علاج الإنسولين لإدارة السكري أثناء الصيام

- < نظام الإنسولين القاعدي (البطيء) والسريع المفعول (الفوري) هو البروتوكول المفضل في الصيام.
- < تعديل الجرعة أمر ضروري من أجل شهر الصيام، الإنسولين القاعدي يأخذ جرعة واحدة يوميا (يتم تخفيضها بنسبة 15-30% لتجنب هبوط السكر في الدم أثناء الصيام ومراقبة القراءات).
- < يؤخذ الإنسولين القاعدي (البطيء) في نفس الموعد كل يوم حتى لو تبعه سهر أو جرعة إنسولين سريع المفعول في حال تناول وجبة متأخرة.
- < تعتمد جرعة الإنسولين السريع على حساب الكربوهيدرات سواء في وجبة الإفطار والسحور.
- < إعطاء جرعة التصحيح إذا تجاوزت قراءة سكر الدم أكثر من 250 mg/dl لمنع تكون الكيتونات ويفضل الإفطار إذا استمرت القراءات مرتفعة.
- < من الأفضل أخذ جرعة السحور قبل الإمساك بساعتين حتى يتم الفحص قبل الأذان و رفع مستوى السكر إذا كنا بحاجة لذلك.
- < تأخير السحور إلى وقت متأخر أو تناول وجبة إضافية قبل أذان الفجر.

# الحالات التي يجب الإفطار فيها

< عند هبوط السكر في أي وقت لأقل من 70 mg/dl، عليه الإفطار وتناول الطعام لرفع مستوى السكر بالدم.

< إذا كان الارتفاع شديد أي فوق 300 mg/dl، فيجب أخذ جرعة تصحيحية والإفطار وشرب كمية كافية من الماء.

< إذا شعرت أن الطفل أو المتعايش مع النوع الأول من السكري يعاني من الإرهاق أو التعب أو الشحوب أو الجفاف فعليه الإفطار حتى لو كانت القراءة جيدة.



# النشاط البدني للمتعايش مع السكري من النوع الاول

< لا مانع من ممارسة النشاط البدني خلال رمضان على أن يكون:  
- بعد الإفطار.  
- نشاط بدني متوسط الشدة.  
- قراءات السكر ما بين 100 mg/dl إلى 270 mg/dl.

< يفضل عدم ممارسة النشاط البدني خلال رمضان إذا كانت قراءات السكر أقل من 100 mg/dl، أو أكثر من 270 mg/dl، لما قد يصاحبها من مضاعفات.

## من المهم معرفة ما يلي

< الجرعة التصحيحية لا تسبب الإفطار ولا تبطل الصيام.

< فحص السكر بالدم أو الفحص المنزلي لا يسبب الإفطار ولا يبطل الصيام.





# صيام الحوامل والمرضعات

< يرتبط صيام رمضان لدى النساء الحوامل الأصحاء بالتغيرات البيوكيميائية شبيهة إلى حد ما بتأثيرات الصيام المطول مع زيادة الدهون الثلاثية (TG) والأحماض الدهنية الحرة (FFA) والكي-tonات وانخفاض في الجلوكوز (السكر) والأنسولين.

< تحتاج الحوامل والمرضعات إلى مراجعة الطبيب للحصول على المشورة الطبية قبل الشروع في الصيام، واتباع نظام غذائي صحي ومتوازن للحفاظ على صحتها وصحة جنينها أو رضيعها.

< الحامل المصابة بالسكري، من الأفضل أن يكون قرار الصيام في مرحلة استشارات ما قبل الحمل، كي يتسنى الحصول على أفضل تقييم لمخاطر الصيام المحتملة لوجود خيار عدم الصيام شرعا خلال رمضان.

< الصيام خلال الحمل يعتبر من فئة المخاطر العالية، بسبب احتمالية انخفاض مستوى الجلوكوز (السكر) في الدم و بدون اعراض واضحة، مما يهدد نتائج الحمل.



< المرأة الحامل الغير مصابة بالسكري، معرضة إلى حصول نقص في وزن المشيمة ونقص وزن المولود مع التأثيرات الخطيرة لذلك على صحة الطفل بعد البلوغ ومن المتوقع أن تكون نفس التأثيرات على الحمل لدى الحامل المتعايشة مع ارتفاع السكر أو اسوأ من ذلك.

< التعلم الأمثل لكيفية قياس السكر اليومي في الدم و لتقنيات استخدام الانسولين و الأدوية الفموية الخاصة بالسكري، سيؤدي إلى دراية جيدة و ادراك لمخاطر ارتفاع الجلوكوز (السكر) و تأثيره على نتائج الحمل أثناء الصيام.

< لتجنب المضاعفات الوارد حدوثها مع ارتفاع السكر اثناء الحمل، العوامل المصابات بارتفاع السكر في الدم بحاجة إلى ضبط وانتظام مستويات السكر أثناء الصيام وبعد الأكل كما يلي:

- مستوى السكر الصائم ما بين (70-95 mg/dl).  
- مستوى السكر بعد الأكل بساعتين يكون > 120 mg/dl.

< ارتفاع السكر اثناء الحمل يصاحبه مخاطر عالية ويسبب مضاعفات كبيرة من هنا تأتي أهمية العناية والمتابعة الحثيثة للتدخل وقت الحاجة، حيث تكون كل حالة متفردة بذاتها، سواء باستخدام الإنسولين، مع أو بدون الميثفورمين و حسب التوصيات من الطبيب المعالج.

< قطع الصيام و استشارة الطبيب المعالج اذا هبط مستوى الجلوكوز (السكر) > 70 mg/dl، أو عند الشعور بعدم الراحة.

< من الجيد جدولة الفحوصات الذاتية لمستوى الجلوكوز (السكر) في الدم.

< استشارة الطبيب دائما عن أية تعديلات لنظام جرعة الانسولين.

< سيكون من الواجب فحص مستوى الجلوكوز في الدم ذاتيا من خمس الى سبع مرات يوميا، أيا كان نظام علاج الانسولين.

< ممكن الحصول على ضبط امثل لمستويات الجلوكوز اثناء الصيام باستخدام التقنيات الالية الحديثة للفحص الذاتي مثل أجهزة المراقبة المستمرة للسكري (CGM).

< تعامل المصابة بسكر الحمل بنفس الضوابط للمتعايشات مع السكر.

< زيادة تمارين النشاط البدني في رمضان، الافضل دائما بعد الافطار

< تغيير نمط الغذاء ليحتوي على ملح طعام اقل و ألياف أكثر، مع لترين او ثلاث من الماء يوميا، و الاستبعاد التام للمشروبات المحلاة. و تأخير السحور قدر الاستطاعة.

< المرأة المرضع مسموح لها شرعا بعدم الصيام كما المرأة الحامل , حيث ان الصيام يؤثر على كمية حليب الام كما ان المرضع تحتاج الى سعرات اكثر بحدود 300 الى 600 لتغطية حاجة الجنين مما يجعل السيطرة على السكر اكثر صعوبة لدى المرضع المتعايشة مع السكري وفي حالة الاصرار على الصوم يجب مراجعة الطبيب المعالج

# النوم و رمضان

< يرتبط شهر رمضان لدى الكثير بالسهر خلال الليل، وتحدث تغيرات في نسق حياة المجتمع ككل مما يساعد على السهر خلال الليل. ينتج عن السهر في رمضان نقص حاد في عدد ساعات النوم خلال الليل لدى البعض مما قد يسبب:

- تعكر المزاج خلال النهار.
- الخمول.
- زيادة الوزن.
- النعاس.

< التغيرات التي تحدث في النوم خلال شهر رمضان تكون بسبب تغير نمط الحياة، الحصول على قسط كافٍ من النوم ليس رفاهية وإنما هو احتياج للجسم للتمتع بصحة جيدة.

< النوم غير الكافي مرتبط بتطور عدد من الأمراض المزمنة بما في ذلك مرض السكري من النوع الثاني وأمراض القلب والأوعية الدموية والسمنة والإكتئاب عدم الحصول على قسط كافٍ من النوم يمكن أن يؤدي إلى حوادث السير وأخطاء العمل.

< تزداد أهمية ما سبق ذكره لدى الأطفال، حيث يجب على الوالدين مراعاة حصول أطفالهما على نوم كافٍ ليلا خلال شهر رمضان.

< يقترح الحصول على قسط كافٍ من النوم ليلا (4-6 ساعات)، واستكمال نقص ساعات النوم الليلي بالنوم خلال النهار من ساعة ونصف إلى ساعتين لتجنب اضطراب الإيقاع اليومي (الساعة البيولوجية) والنوم.

# النشاط البدني والصيام

- < بالإمكان الاستمرار بالتمارين الرياضية و النشاط البدني المعتاد خلال شهر رمضان، على أن تمارس الرياضة خلال ساعات الإفطار (بعد الإفطار بساعتين) لتفادي الجفاف و هبوط السكر، و يجب أن لا تشمل تمارين رياضية مجهدة. و من الجدير بالذكر أن التمارين الرياضية في بعض الحالات قد تؤدي إلى ارتفاع السكر.
- < ينصح بقياس مستوى السكر قبل التمرين و بعده.
- < لا مانع من ممارسة النشاط البدني خلال رمضان على أن يكون:
  - بعد الإفطار.
  - نشاط بدني متوسط الشدة.
  - قراءات السكر ما بين 100 mg/dl إلى 270 mg/dl.
- < يفضل عدم ممارسة النشاط البدني خلال رمضان إذا كانت قراءات السكر أقل من 100 mg/dl، أو أكثر من 270 mg/dl، اما قد يصاحبها من مضاعفات.
- < تعتبر صلاة التراويح من التمارين الرياضية.
- < المثني من الرياضات المثالية التي يمكن ممارستها في شهر رمضان حيث أنها لا تحتاج إلى أدوات وتساعد على إنزال الوزن و المحافظة عليه من خلال حرق الدهون المخزنة في الجسم.

# تغذية مرضى السكري خلال شهر رمضان



قضاء ساعات طويلة دون تناول الطعام يزيد من مخاطر انخفاض سكر الدم، لذلك ينصح بتقسيم الوجبات الغذائية خلال ساعات الإفطار حتى ساعات السحور كما يلي:

### الإرشادات الغذائية لمرضى السكري خلال شهر رمضان

تقسيم الوجبات الغذائية إلى وجبة إفطار (40-50%)، وجبة سحور (30-40%) و 10 % تقسم بينهم إلى وجبتين خفيفتين

50-45 % من الوجبة كربوهيدرات (الحبوب الكاملة مثل: القمح و الشعير و الشوفان بالإضافة للبقوليات و العدس)

20-30% من الوجبة بروتينات

35 % دهون، و يفضل الدهون الغير مشبعة مثل زيت الزيتون و التونة و السردين

التأكد من أن كل وجبة متوازنة و تحتوي على جميع العناصر الغذائية

مثل: خبز القمح، الأرز، الحبوب الكاملة، الخضروات و الفواكه

و يفضل تناول الكربوهيدرات ذات مؤشر السكر المنخفض (Low Glycemic Index) و عالية المحتوى بالألياف و التي تؤدي تحرير الطاقة ببطء بعد الإفطار حتى ساعات السحور

مثل: السمنة، السمبوسك ، المقالي

التقليل من تناول الأطعمة عالية المحتوى بالدهون المشبعة

تفادي تناول الحلويات عالية المحتوى بالسكريات، و عند الرغبة بتناول أي نوع من الحلويات يفضل المشاركة مع شخص آخر لتقليل الكمية المتناولة، إختيار الحلويات المشوية بدل المقلية، و استخدام المحليات الصناعية الخاصة بمرضى السكري بكميات معقولة

مثل: زيت الزيتون، و زيت الذرة

استخدام كميات قليلة من زيوت الطهي

المحافظة على شرب كميات كافية من الماء ما بين الإفطار و السحور أو مشروبات غير محللة

تفادي المشروبات الغنية بالكافيين و المشروبات المحلاة

## بعض الملاحظات الهامة للمتعايشين مع مرضى السكري النوع الأول و الثاني و سكري الحوامل و المرضعات :

- < اختيار طريقة طهي صحية مثل الشواء بالفرن أو القليدية الهوائية أو البخار.
- < إستبدال الحلويات بأنواع الفواكه الموسمية و تناول الأطعمة قليلة المحتوى بالسكريات و التي لا تؤدي لإرتفاع بمستوى السكر بالجسم بشكل ملحوظ، مثل: الحبوب الكاملة (الفريكة / البرغل)، التفاح، الحليب و اللبن.
- < بدء وجبة الإفطار بشرب كميات كافية من الماء، و تناول حبة تمر و الشورية، ثم تناول الوجبة الرئيسية.
- < تجنب الإفراط في الطعام والاستمتاع بالوجبة عن طريق تناول الطعام ببطء، لكي تصل لشعور الشبع دون أكل كميات زائدة عن الحاجة.
- < تأجيل وقت السحور لآخر وقت قبل موعد الإمساك مباشرة.
- < تناول بروتينات بطيئة الهضم عند وجبة السحور حيث تحافظ على إستقرار السكر بالجسم لساعات أطول و تقلل من فرص إرتفاع السكر، بالإضافة لأنها تعطي إحساس بالشبع لساعات أطول، مثل الفول، الحمص، التونة، البيض، اللبن بالإضافة إلى 10 - 20 حبة من المكسرات النيئة مثل اللوز أو الجوز.



- < استبدال العصائر بالفواكه الطبيعية ( سموذي ) حتى تستفيد من الالياف الموجودة بالفواكه بما تحتويه من فيتامينات و معادن مفيدة و يمكن اضافة بعض أنواع الخضروات الورقية الخضراء مثل: السبانخ او الجرجير او البقدونس (100-150 غرام) + حصة فواكه + كوب ماء أو ثلج بالخلط .
- < لا ينصح بتناول العصائر الرمضانية مثل العرق سوس والخروب والتمر هندي وقمر الدين، و لكن عند الرغبة بتناولهم، من الممكن تخفيفهم بالتلج والماء و إضافة ليمون ومن الممكن استخدام السكر البديل (السكر الصناعي مثل: Agave, Stevia, Monk Fruit, Fructose) أو العسل .
- < شواء القطايف بدل من القلي و استخدام القطر الصناعي ( السكر البديل ) ، و ممكن تناوله 2-3 مرات بالاسبوع و ليس بشكل يومي.
- < تخفيف الشوربات الرمضانية مثل شوربة العدس و الفريكة و الشعيرية بإضافة الحضار قليلة بالسعرات الحرارية مثل: (الكوسا و القرع الأحمر و الجزر).
- < إضافة ليمون معصور طبيعي على الماء ليخفف من الإرهاق و التعب بعد ساعات الصيام.
- < عدم إضافة ملح الطعام على السلطة و استخدام بديل مناسب مثل: (الليمون و الخل الطبيعي و السماق).
- < ممارسة الرياضة متوسطة الشدة بعد تناول الوجبة بساعة بمعدل 10-15 دقيقة من 2-3 مرات باليوم .

## برنامج غذائي ليوم صائم 1000 - 1100 كالوري ( سعرة حرارية ):

ملاحظة: يجب ترك بين كل وجبة و الأخرى ساعتين إلى ساعتين و نصف على الأقل.

اليوم السابع	اليوم السادس	اليوم الخامس	اليوم الرابع	اليوم الثالث	اليوم الثاني	اليوم الأول	الوقت
						حبة تمر + كوب خضروات مطبوخة + 4-5 ملاعق رز + 90 غرام بروتين ( لحمة / دجاج / سمك ) <b>400 كالوري</b>	الإفطار
						(حصة فاكهة + 10 حبات لوز أو جوز) أو (حبتين قطايف عسافيري بالقشطة و الفستق واطافة قطر صناعي) <b>105 كالوري</b>	سناك
						2 كوب سلطة ( بدون زيت زيتون) + 60 غرام جبنة أو لبنة أو تري أو دجاج <b>200 كالوري</b>	عشاء
						حبة بطاطا حلوة مشوية أو 3 كوب بوشار أو 5-7 حبات كستناء <b>80 كالوري</b>	سناك
						نصف رغيف خبز + 60 غرام لبنة أو جبنة أو تري أو بيضة + كوب خضار + مقدوسة أو 6 حبات زيتون <b>300 كالوري</b>	سحور
						3-2 لتر ماء. تمارين أو مشي حسب المقدرة الجسدية.	ملاحظة



## برنامج غذائي ليوم صائم 1200 - 1300 كالوري (سعة حرارية):

ملاحظة: يجب ترك بين كل وجبة و الأخرى ساعتين إلى ساعتين و نصف على الأقل.

اليوم السابع	اليوم السادس	اليوم الخامس	اليوم الرابع	اليوم الثالث	اليوم الثاني	اليوم الأول	الوقت
نصف كوب عصير + كوب سلطة ( بدون زيت زيتون) + 150 غرام بروتين ( لحمة / دجاج / سمك ) + 1 كوب مجدرة 565 كالوري							الإفطار
2 حصة فاكهة أو صحن مهلبية بدون سكر أو جلي أو حبة شوكولاته 20 غرام + 10 حبات لوز أو جوز) أو ( 2 حبة قطايف جينة أو جوز مشوية وإضافة القطر الصناعي ) 165 كالوري							سناك
3 كوب سلطة ( بدون زيت زيتون) + 60 غرام جينة أو لبننة أو تري أو دجاج 225 كالوري							عشاء
حبة بطاطا حلوة مشوية أو 3 كوب بوشار أو 5-7 حبات كستناء 80 كالوري							سناك
نصف رغيف خبز + 30 غرام لبننة أو جينة أو تري أو بيضة + كوب خضار + مقدوسة أو 6 حبات زيتون 225 كالوري							سحور
2-3 لتر ماء. تمارين أو مشي حسب المقدرة الجسدية.							ملاحظة



## برنامج غذائي ليوم صائم 1500 - 1600 كالوري (سعة حرارية):

ملاحظة: يجب ترك بين كل وجبة و الأخرى ساعتين إلى ساعتين و نصف على الأقل.

اليوم السابع	اليوم السادس	اليوم الخامس	اليوم الرابع	اليوم الثالث	اليوم الثاني	اليوم الأول	الوقت
حبتين مشمش مجفف + كوب شوربة + 180 غرام بروتين ( لحمة / دجاج / سمك ) + 5-6 ملاعق مقلوبة 565 كالوري							الإفطار
قطعة حلويات عربية أو سحلب أو كاكاو أو حبة قطايف جوز كبيرة بالقطر الصناعي + 10 حبات لوز أو جوز 165 كالوري							سناك
3 كوب سلطة ( بدون زيت زيتون ) + 60 غرام جبنة أو لبنة أو تري أو دجاج 225 كالوري							عشاء
حبة بطاطا حلوة مشوية أو 3 كوب بوشار أو 5-7 حبات كستناء + علبه لبن أو شنيينة أو حليب ( 180-200 مل ) 240 كالوري							سناك
(نصف رغيف خبز + 2 ملاعق حمص أو فول + 2 حبة فلفل) أو (منقوشة زعتر صغيرة) + كوب خضار 355 كالوري							سحور
3-2 لتر ماء. تمارين أو مشي حسب المقدرة الجسدية.							ملاحظة



# الكربوهيدرات:

يحتوي البديل الواحد من الكربوهيدرات على 80 كالوري (سعة حرارية):

حجم الحصة	البديل
نصف رغيف	خبز عربي ( قطر 18 سم )
1/5 رغيف	خبز عربي كبير ( قطر 30 سم)
1/2 رغيف	خبز نخالة صغير
1/16 رغيف	خبز مشروح كبير ( قطر 47 سم )
1/12 سم	خبز طابون كبير ( قطر 47 سم )
1/2 رغيف	خبز حمام صغير ( طول 17 سم )
1/5 رغيف	خبز شراك ( قطر 60 سم )
1/2 رغيف	خبز البرغر
1 قطعة	كيك اسفنجي ( قطر 10 سم , سمك 1 سم )
1/2 كوب	برغل مطبوخ
1/3 كوب	مفتول
1/2 كوب	شوفان
1/3 كوب	معكرونة
1/3 كوب	أرز
1/2 كوب	ذرة
1/2 كوب	فاصولياء خضراء
1/2 كوب او 1/2 حبة متوسطة ( 90 غم )	بطاطا مسلوقة
1/2 كوب	بطاطا مهروسة
1/2 كوب	بطاطا حلوة
1 كوب	قرع
1 كوب	يقطين
3 كوب	بوشار, بدون إضافة دهن

## البقوليات:

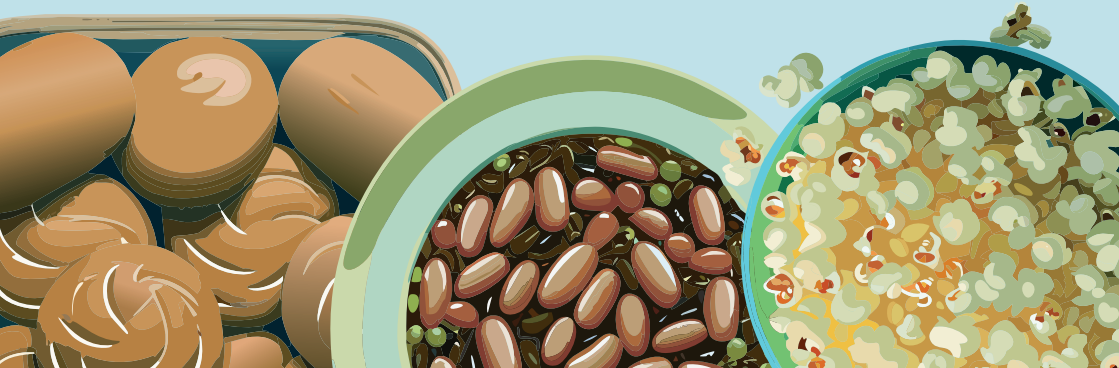
تحسب بديلا واحدا من الكربوهيدرات و بديلا من اللحوم المنخفضة جدا بالدهون و تحتوي على 125 كالوري (سعة حرارية):

البديل	حجم الحصة
فاصولياء، مطبوخ من الحب الجاف	1/2 كوب
بازيلاء، مطبوخ من الحب الجاف	1/2 كوب
حمص، مطبوخ من الحب الجاف	1/2 كوب
فول، مطبوخ من الحب الجاف	1/2 كوب
لوبياء، مطبوخ من الحب الجاف	2/3 كوب
عدس، مطبوخ من الحب الجاف	1/2 كوب

## الأطعمة النشوية المحضرة بالدهون:

تحسب بديلا للكربوهيدرات و بديلا واحدا من الدهون و تحتوي على 125 كالوري (سعة حرارية):

البديل	حجم الحصة
حمص بالطحينية	1/3 كوب
بوشار	3 كوب
رقائق الشيبس، ذرة أو بطاطا	14-9 رقيقة (20 غم)



# الفواكه:

يحتوي البديل الواحد من الفواكه على 60 كالوري (سعة حرارية):

حجم الحصة	البديل
1 حبة (120 غم)	تفاح
4 حبة (165 غم)	مشمش طازج
8 أنصاف	مشمش مجفف
1 حبة (60 غم)	موز صغير
3/4 كوب	توت، أسود أو أحمر
12 حبة (90 غم)	كرز أحمر
3 حبات	تمر
4-5 حبات	بلح أصفر صغير
1.5 حبة كبيرة أو 2 حبة وسط (105 غم)	تين طازج
1.5 حبة	تين مجفف
1/2 حبة (330 غم)	جريب فروت
15-20 حبة	عنب
2 ملعقة كبيرة	زبيب
1 حبة (105 غم)	كيوي
حبة واحدة متوسطة	برتقال
حبة صغيرة أو نصف حبة كبيرة	مانجا
1/2 حبة أو 1 كوب مكعبات (240 غم)	بابايا
حبة (120 غم)	دراق
1/2 حبة (120 غم)	إجاص
3/4 كوب	أناناس
2 حبة (150 غم)	برقوق صغير (خوخ)
3 حبة	برقوق مجفف (خوخ)

حجم الحصّة	البديل
1 1/4 كوب	فراولة
1 قطعة أو 1 1/4 كوب مكعبات	بطيخ
1 قطعة او 1 كوب مكعبات	شمام
1/2 كوب	كوكتيل
1 ملعقة طعام	عسل
حبة واحدة متوسطة	رمان
3 حبات متوسطة	صبار
1 حبة	كاكا
حبة متوسطة	قشطة
1/2 كوب (110 غم)	سلطة فواكه
حبتين صغيرتين	جوافة
1/2 كوب	عصير





## الحليب:

يحتوي البديل الواحد من الحليب على السعرات الحرارية التالية :

- خالي أو قليل الدسم: 90 كالوري ( سعة حرارية ).
- منخفض الدسم: 120 كالوري ( سعة حرارية ).
- كامل الدسم: 150 كالوري ( سعة حرارية ).

البديل	حجم الحصة
حليب، خالي الدسم	1 كوب
حليب منخفض الدسم	1 كوب
شنيطة ، خالي او قليل الدسم	1 كوب
لبن رائب ، خالي الدسم	1 كوب
حليب جاف ( بودرة ) خالي الدسم	1/3 كوب
لبن رائب قليل الدسم	1 كوب
حليب كامل الدسم	1 كوب
حليب ماعز	1 كوب
لبن رائب، كامل الدسم	1 كوب

## الخضروات:

يحتوي البديل الواحد من الخضراوات على 25 كالوري (سعة حرارية):

البديل	حجم الحصة
الخضراوات المطبوخة	1/2 كوب
الخضار المقطعة	1 كوب

# البروتينات:

يحتوي البديل الواحد من البروتينات على السعرات الحرارية التالية:

- البروتينات قليلة الدهون جدا: 35 كالوري ( سعرة حرارية ).
- البروتينات قليلة الدهون: 55 كالوري ( سعرة حرارية ).
- البروتينات متوسطة الدهون: 75 كالوري ( سعرة حرارية ).
- البروتينات عالية الدهون: 100 كالوري ( سعرة حرارية ).

## البروتينات منخفضة جدا بالدهون و بدائلها

حجم الحصة	البديل
1/2 كوب	بقوليات مطبوخة (حمص ، فول ، عدس)
30 غم	صدر دجاج منزوع الدهون
30 غم	سمك السلمون، مدخن
30 غم	سمك التونا، طازج
30 غم	جمبري طازج
30 غم	جبين خالي من الدسم أو قليل الدسم
30 غم	نقانق قليلة الدسم
30 غم	سجق قليلة الدسم
2 بيضة	بياض البيض



### البروتينات قليلة الدهون و بدائلها

حجم الحصة	البديل
30 غم	لحم البقر بعد إزالة الدهن
30 غم	لحم خروف , فخذ أو ساق
30 غم	لحم عجل , بعد إزالة الدهن
30 غم	لحم دجاج, ساق أو فخذ بدون جلد, صدر مع جلد
2 سمكة وسط	سمك السردين , معلب
30 غم	سمك السلمون , طازج او معلب
30 غم	سمك التونا معلب في الزيت
30 غم	جبين يحتوي على 3 غم دهون
30 غم	لحم كبد أو قلوب
45 غم	نقانق (3غم دهون)

### البروتينات متوسطة الدهون وبدائلها

حجم الحصة	البديل
30 غم	لحم البقر
30 غم	لحم الخاروف, لحم الأضلاع
30 غم	لحم عجل
30 غم	لحم دجاج, ساق أو فخذ مع جلد, دجاج مقلي مع جلد
30 غم	سمك مقلي
30 غم	جبين يحتوي على 5 غم دهون ( جبين موزويلا , فيتا)
1 بيض	بيض
30 غم	سجق ( 5 غم دهون )
30 غم	جبنة بيضاء ( بقرى او ماعز )
1/4 كوب	لبنة من حليب البقر او الماعز

## البروتينات عالية الدهون و بدائلها

حجم الحصة	البديل
1/2 كوب	جينة بيضاء ( نعاج )
30 غم	جينة بيضاء مقلية
30 غم	جبن قابل للدهن
1 ملعقة	زبدة الفول السوداني
30 غم	المرتديلا بأنواعها و السلامي
1 أصبع	نقانق ( دجاج أو حيش أو لحم ) عالي من الدهون



# الدهون:

يحتوي البديل الواحد من الدهون على 45 كالوري (سعة حرارية):

البديل	حجم الحصة
زبدة	1 ملعقة صغيرة
جوز الهند	1 ملعقة كبيرة
قشطة	2 ملعقة كبيرة
أفوكادو متوسط	2 ملعقة كبيرة (30 غم)
زيت الزيتون	1 ملعقة صغيرة
زيتون أسود	8 حبة كبيرة
زيتون أخضر	10 حبة كبيرة
مكسرات (اللوز، الكاجو)	6 حبة
مخلوطة (50 % فول سوداني)	6 حبة
فول سوداني (فستق)	10 حبة
زبدة الفول السوداني	1 ملعقة كبيرة
سمسم	2 ملعقة صغيرة
طحينة	2 ملعقة صغيرة



# جداول مؤشر نسبة السكر في الأغذية

## إيجاد المؤشر الجلايسيمي للأطعمة

تظهر الأطعمة فقط على مؤشر GI إذا كانت تحتوي على الكربوهيدرات. هذا ما يفسر لماذا لن تجد الأطعمة مثل اللحوم الطازجة والدجاج والسمك والبيض والجبين في قوائم GI. ومع ذلك ، قد تجد بعض الأطعمة المصنعة مثل النقانق أو الدجاج المصنع في قائمة GI لأنها تحتوي على الطحين!

### < الأطعمة منخفضة المؤشر الجلايسيمي: (55 و أقل)

أدخل هذا النوع من الأطعمة بكل وجبة أو وجبة خفيفة:

الخضروات مثل : (فاصوليا خضراء، بامية، سبانخ، ملوخية، الزهرة، البروكلي ملفوف، جزر، كوسا، باذنجان، الفلفل الحلو الملون، بندورة، خيار، الفجل، الشومر، الفول الأخضر، الخس، الجرجير، بازىلا، القرع)

الفواكه مثل: (الرمان، التوت، إنجاص، تفاح، جوافة، خووخ، موز، فراولة، اناناس، كراتييري، كيوي، برقوق)

البقوليات مثل: (العدس، الحمص، الفول)

الحبوب الكاملة مثل: (القمح، الشعير، الشوفان)

البذور: البزر مثل عباد الشمس أو بزر البطيخ أو بزر القرع، السمسم، بذور الكتان، بذور الشيا

## < الأظعمة متوسطة المؤشر الجلاسيمي : (56-69)

أدخل بعض من هذه الاغذية كل يوم و لكن مجددا لا تنسى الحرص على حجم الحصة إذا اردت خسارة الوزن:

الخبز كامل الحبوب

شمندر

ارز البسمتي حبة طويلة

بطاطا حلوة

الفواكه المجففة (قطين، زبيب ، تمر ، مشمش، برقوق)

الحمضيات (البرتقال، المندلينا، جريب فروت ، بوملي)

ذرة الطازجة المشوية

كستناء المشوية

## < الأظعمة العالفة المؤشر الجلأسفمف : (70 وأكثف)

قم بآبفدل هذف الأظعمة بأظعمة أأرف لدفهم قفمة جلاسفمفة منأفضة أو آناولها مع طعام فآآوف على نسبة منأفضة من السكرفاء:

العصائر والكوكففل

الآلوفاء العربفة

المآبوزاء و المعآنا و الكفك

الفواكه مثل : ( مانآا ، عنب ، البطفآ)

الأعذفة المصنعة

البوففنآ

الأرز الآبة القصرفة

البطاا العاءفة

السكف الأبيض

آبف الأبيض



## المصادر:

- > International Diabetes Federation. (2021). IDF DaR Practical Guidelines 2021. Retrieved from [file:///C:/Users/user/Downloads/IDF\\_Da\\_R\\_Practical\\_Guidelines\\_2021\\_web\\_166f7cbf4f.pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/IDF_Da_R_Practical_Guidelines_2021_web_166f7cbf4f.pdf)
- > American Diabetes Association. (n.d.). Choose Your Foods: Food Lists for Diabetes. Retrieved from [https://www4.erie.gov/universityexpress/sites/www4.erie.gov.unive\\_rsiyexpress/files/09-2021/chooseyourfoodslists.pdf](https://www4.erie.gov/universityexpress/sites/www4.erie.gov.unive_rsiyexpress/files/09-2021/chooseyourfoodslists.pdf)
- > ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines. (2022). Ramadan and other religious fasting by young people with diabetes. In Pediatric Diabetes, 2nd ed. Retrieved from [https://cdn.ymaws.com/www.ispad.org/resource/resmgr/consensus\\_guidelines\\_2018\\_/guidelines2/2022nd/Ch.\\_24\\_-\\_Pediatric\\_Diabetes\\_.pdf](https://cdn.ymaws.com/www.ispad.org/resource/resmgr/consensus_guidelines_2018_/guidelines2/2022nd/Ch._24_-_Pediatric_Diabetes_.pdf)
- > Iraqi Ministry of Health. (2021-2020). Iraqi Recommendations: Diabetes and Fasting in the Month of Ramadan 2021-2020 (PDF document).
- > Elbarsha, A. M., & Beshyah, S. A. (2020). Recommendations for management of diabetes during Ramadan: update 2020, applying the principles of the ADA/EASD consensus. *Ibnosina Journal of Medicine and Biomedical Sciences*, 118-105 ,(3)12.
- > **الدليل الإرشادي لصيام صحي خلال شهر رمضان عن هيئة الصحة العامة،  
لمملكة العربية السعودية أكاديمية الصحة العامة**

## إعداد:

الدكتورة نسرين السلايطة، استشاري أمراض باطنية - الدكتورة نديمة شقم، استشاري أمراض غدد صم وسكري - أمل حداد، صيدلانية و استشاري تغذية علاجية - السيدة سحر جفال، اختصاصية تثقيف سكري - الدكتور موريس برهم، استشاري غدد صم وسكري - الانسة روى كحالة، اختصاصية تغذية وتثقيف سكري

تحرير الدكتور عبد الرحمن عناني



International  
Diabetes  
Federation  
Middle East & North Africa

مواقع التواصل  
الإجتماعي:



Demascus Street, Abdoun, 11181 Amman,  
Jordan | [jscdjordan@gmail.com](mailto:jscdjordan@gmail.com)  
+962 7 9594 1606