



مرکز آموزشی درمانی شفا

عنوان سند: نکاتی در مورد مصرف دارو در

ماه مبارک رمضان

کد سند: ۱۶۲-NO-BK



تهیه کننده:

دکتر مهدی ناظم

مرکز مراقبت دارویی

تنظیم کننده: فرحناز نریمسیا

سوپروایزر آموزش سلامت

مصرف این گونه داروها را می توان با مشورت پزشک و داروساز به زمان افطار یا سحر موکول نمود و یا جهت درمان عفونت، پزشک معالج می تواند اقدام به تجویز آنتی بیوتیک هایی بنماید که به جای چند بار مصرف در طی روز، یک یا دو بار در روز مصرف شود. برخی از داروها نیز به شکل آهسته رهش در بازار دارویی موجود می باشند. در مورد این داروها بجای مصرف سه تا چهار بار در روز، پزشک می تواند داروی آهسته رهش که یکبار در روز تجویز می شود توصیه نماید. تغییر نحوه مصرف برخی از داروها (از شکل خوراکی به شکل پوستی) در این ایام نیز بنا به تجویز پزشک ممکن می باشد. در صورت وجود این شکل دارویی، بجای مصرف برخی از داروهای خوراکی، پزشک معالج می تواند آنها را به شکل زیست چسب (بر روی پوست) تجویز نماید. درخصوص بیماران دیابتی، هرچند روزه داری برای این دسته از بیماران مفید می باشد، تغییر خودسرانه دوز دارو می تواند بسیار خطرناک باشد. خصوصا بیماران که انسولین مصرف می نمایند قبل از اقدام به روزه داری باید با پزشک معالج خود مشورت نمایند. در تمامی بیماران دیابتی، تنظیم و کنترل مرتب قند خون بسیار مهم می باشد.

منابع:

- ۱- فارماکولوژی کاتزونگ ۲۰۱۱
- ۲- مقاله مروری (Review Article) آقای دکتر فریدون عزیز استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و فوق تخصص غدد و متابولیسم
- ۳- معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی زنجان
- ۴- Salamatiran.com

داری خود باشند. ممکن است در مواردی پزشک معالج قادر باشد با جایگزین کردن اشکال خوراکی داروها با انواع غیر خوراکی آنها امکان روزه داری را برای برخی بیماران فراهم نماید. از آنجا که مصرف کافی آب و مایعات نقش مهمی در دفع داروها و متابولیت های ناشی از آنها دارد، لازم است دقت شود که در فاصله بین افطار تا سحر به میزان کافی آب و مایعات به بدن روزه داران و به خصوص بیمارانی که دارو مصرف می کنند برسد، این اقدام ضمن تأمین نیاز بدن روزه داران به مایعات، به خصوص در زمانی که ماه مبارک رمضان در فصل گرما قرار دارد، شرایط لازم را برای دفع مناسب داروها و متابولیت های آنها از بدن فراهم خواهد کرد. به طور کلی توصیه میشود در صورت وقوع مشکلات درمانی در ماه رمضان بهترین کار برای روزه داران مشورت با پزشک معالج خود است. بیماران مبتلا به بیماری انسداد ریوی (COPD) و صرع خصوصا در معرض خطر تغییر دوز دارو در ایام روزه داری می باشند. پزشکان علاوه بر اینکه باید به بیماران صرعی که با قطع دارو دچار بازگشت حملات تشنجی می شوند مشاوره دقیق بدهند، باید به بیماران مبتلا به آسم که با قطع داروهای استنشاقی و افشانه های تنفسی دچار حملات آسمی می شوند توصیه های لازم را ارائه بنمایند. مطالعات به عمل آمده روی داروهای ضد فشارخون و ضد انعقاد خون نشان می دهد که روزه داری تاثیر خاصی بر اثربخشی این داروها ندارد. البته گاهی اوقات لازم است در مورد داروهای مدر (ادرار آور)، برای جلوگیری از ازدست رفتن آب بدن، پزشک اقدام به کاهش دوز این داروها در بیماران روزه دار بنماید. برخی از داروهای ضد التهاب این قابلیت را دارند

یکی از دغدغه های بیماران در ماه رمضان روزه داری و چگونگی مصرف داروها می باشد، در این ماه تغییرات بسیار زیادی در فرایندهای معمولی بدن رخ می دهد که این امر می تواند بر روی وضعیت بیماری و دارو درمانی افراد تأثیر بگذارد . در ایام روزه داری بیماران هرگز نباید وعده های دارویی خود را خودسرانه حذف نمایند، چرا که این عمل باعث ایجاد اختلال در روند درمان می شود، بنابراین قبل از هر اقدامی حتماً باید با پزشک معالج خود در این زمینه مشورت نمایند .

قطع یکباره برخی داروها بسیار خطرناک است، تغییر تعداد دفعات مصرف دارو، زمان مصرف دارو و عدم رعایت فاصله زمانی مصرف دارو می تواند باعث تغییر اثربخشی و تأثیر داروها در بدن شود و مشکلات درمانی ایجاد نماید .

تأثیر رژیم غذایی: به صورت کلی غذا می تواند باعث کاهش، افزایش و یا تأخیر در جذب دارو شود. اکثر هموطنان در وعده افطار، روزه خود را با غذاهای حاوی مقادیر بالای کربوهیدرات و چربی به همراه چای باز کرده و یک وعده حاوی پروتئین به عنوان شام بلافاصله بعد آن و یا ۲ تا ۳ ساعت فاصله مصرف می کنند، معمولاً حجم وعده غذای مصرفی در ماه رمضان نسبت به وعده معمولی در سایر اوقات بیشتر است و این نکته حتماً باید مدنظر قرار بگیرد چون حجم بالای غذا طبیعتاً باعث تأخیر در جذب اکثر داروها می گردد. تانن موجود در چای می تواند با فلزهای دو ظرفیتی مثل آهن و کلسیم ترکیب شده و مانع جذب آنها شود . در مصرف داروهایی که بعد غذا تجویز می شوند باید به این نکته توجه داشته باشیم که در صورت مصرف بعد از سحری احتمال بروز عوارض تحریک گوارشی نسبت به مصرف بعد از افطار بیشتر است، به علاوه گرسنگی باعث القای آنزیمی و تغییر در فعالیت آنزیم ها می شود به همین دلیل ممکن است در اثربخشی و عوارض دارو با مصرف بعد سحر

و افطار تفاوتی را مشاهده نمییم. پارامترهای فارماکوکینتیکی و از جمله غلظت خونی داروهایی مانند لووتیروکسین، دیگوکسین، وراپامیل، پروپرانولول، والپروات سدیم، لیتیوم، تیوفیلین، لوراتادین، کاربامازپین و دیازپام در صورت مصرف توام با غذا تغییر کرده و ممکن است باعث بروز تغییراتی در اثرات درمانی آنها شود.

زمان مصرف دارو: جدول بندی دوزهای دارویی با توجه به شرایط موجود در ماه رمضان تغییر می کند، به طور معمول دو نوع جدول زمان بندی مصرف دارو مورد استفاده قرار می گیرد : ۱- دوز منفرد در طول شبانه روز: نحوه مصرف دارو در این نوع درمان در طول ماه رمضان تغییری نمی کند چرا که این روش تداخلی با روزه داری ندارد، در مورد این نوع نحوه مصرف باید گفت که در صورتی که لازم است دارو با معده خالی مصرف شود، بهترین زمان مصرف یک ساعت قبل سحری یا دو ساعت بعد افطار می باشد ۲- دوز چندگانه در طول شبانه روز: بیمارانی که مجبور به مصرف روزی دو یا چند بار دارو هستند، ممکن است پس از مشورت با پزشک معالج خود قادر باشند داروهای خود را در فاصله بین افطار تا سحر استفاده کنند، در مواردی خاص ممکن است پزشک معالج قادر باشد با جایگزینی داروهای این بیماران با انواع طولانی اثر آنها و یا تعویض دارو با یک داروی مشابه با نیمه عمر طولانی تر امکان روزه داری برای این بیماران را فراهم نمایند، آنتی بیوتیکها از جمله داروهایی هستند که حتماً باید در زمان مشخص خود مصرف شوند و امکان تغییر ساعت آنها وجود ندارد اما پزشک معالج می تواند با در نظر گرفتن نوع بیماری، آنتی بیوتیکی را انتخاب کند که با برنامه روزه داری تداخل پیدا نکند.

داروهایی که استفاده از آنها روزه را باطل نمی نماید.

آنچه بیشتر مورد توافق علمای دین و مراجع عظام است این است که روزه در صورت استفاده از داروهای زیر باطل نمی شود: - استفاده از قطره های چشم و گوش و بینی - تمام داروهایی که از طریق پوست جذب بدن می شوند یا به صورت موضعی اثر می کنند، مثل کرم ها، پمادها و پلاسترها و مشمع های دارویی

- استعمال انواع شیاف ها و پمادهای مقعدی یا واژینال - تزریقات زیرپوستی، عضلانی، مفصلی و حتی داخل رگی به استثنای تزریق محلول های غذایی و نیز داروهای تقویتی که موجب ابطال روزه داری می شوند (نظر شرعی مراجع تقلید در مورد داروهای تزریقی داخل رگی متفاوت است)

- گاز اکسیژن که به صورت استنشاقی مصرف می شود - مصرف انواع دهان شویه ها، غرغره دارو یا اسپری های دهانی مثل داروهای آسم، به شرط آن که چیزی به درون معده فرو برده نشود (در این موارد نظر شرعی مراجع تقلید متفاوت است)

- قرص های زیرزبانی مانند نیتروگلیسرین (در مورد این داروها نیز نظرات شرعی مراجع تقلید متفاوت است).

توصیه های عمومی: تشخیص مجاز بودن روزه داری برای افراد مبتلا به بیماری صرفاً با نظر پزشک درمانگر و رعایت جوانب شرعی آن امکان پذیر است، در مورد بیمارانی که این اجازه را دارند ولی همزمان به مصرف داروها نیاز دارند، می توان پیشنهادهای زیر را مطرح نمود : از آن جا که مصرف اشکال غیر خوراکی داروها در اغلب موارد با روزه داری منافاتی ندارد، بیمارانی که اشکال غیرخوراکی داروها را مصرف می کنند نباید نگران روزه