

شیوه صحیح

تغذیه

در

روزه‌داری

۱۴۹۸

معاونت دانشجویی، دانشگاه فرهنگیان

اداره کل برنامه‌ریزی، خدمات و رفاه دانشجویی

گروه امور تغذیه دانشجویی

ماه مبارک رمضان با

کوله‌باری از فضیلت و برکت از

راه می‌رسد. از برکت‌های این ماه

مبارک، فریضه روزه گرفتن است

که باعث انقلاب روحی و تحول

درونی روزه‌داران می‌شود. روزه

گرفتن در ماه مبارک رمضان،

صرفاً ادای تکلیف نیست بلکه

اثرات مثبت روحی، روانی،

بهداشتی و جسمی فراوان دارد

که روزه‌داران از آن بهره‌مند

می‌شوند.

روزه‌داری اگر با رعایت اصول

صحیح تغذیه انجام شود، پس از

پایان ماه مبارک رمضان باعث

کاهش وزن، کاهش میزان

کلسترول، بهبود فشارخون،

کاهش اضطراب و افسردگی

می‌شود. از طرفی، الگوی نادرست

تغذیه در این ماه به دلیل طولانی

بودن مدت زمانی که معده خالی

از مواد غذایی است، می‌تواند

مشکلات متعددی را به علت

گرسنگی و تشنگی و متعاقباً

پرخوری پس از افطار، ایجاد

کند؛

سوءهاضمه، سردرد، احساس

بی‌حالی و کسالت پس از افطار،

از جمله علایم و نشانه‌های

شیوه نادرست تغذیه در ایام

روزه‌داری است.

برنامه غذایی رمضان باید

متنوع و متعادل باشد، به‌طوری که

همه مواد غذایی مورد نیاز جهت

حفظ سلامت و سطح انرژی بدن،

در آن گنجانده شده باشد؛ نان و

غلات، میوه‌ها و سبزیجات،

گوشت و حبوبات، تخم‌مرغ و

لبنیات از جمله مواد غذایی

هستند که باید در ۳ وعده غذایی

شامل سحری، افطاری و شام

مصرف شوند.

اگر یک فرد تمام مواد غذایی مورد نیاز بدن خود (از آشامیدنی‌ها گرفته تا لبنیات و پروتئین‌ها و ...) را بلافاصله در لحظه افطار مصرف کند، دستگاه گوارش خود را از حالت تعادل خارج می‌سازد و به بیماری‌های دستگاه گوارش مبتلا می‌شود. به‌همین دلیل، به‌هنگام سحر، افطار و شام باید وعده‌های غذایی به صورت کم‌حجم و مفید مصرف شوند در عین حالی که، تامین نشدن نیازهای اساسی به مواد مغذی، از مقاومت بدن انسان

می‌کاهد و او را در معرض ابتلا به بیماری‌های گوناگون قرار می‌دهد.

فواید روزه‌داری:

اگرچه در طول ایام عادی سال چربی‌ها در نقاط خاصی از بدن جمع می‌شوند، اما به هنگام روزه‌داری در ماه مبارک رمضان این چربی‌ها به‌صورت یکنواخت می‌سوزند. البته ممکن است در ساعات اولیه روزه‌داری، مقدار قندخون کاهش پیدا کند اما بدن به‌سرعت شکل ذخیره‌ای قند یعنی "گلیکوژن" کبد و عضلات

را آزاد می‌کند و مانع کاهش شدید قندخون می‌شود.

سوخت/خوراک اصلی سلول‌های مغز، گلوکز یا همان قندخون است. در طول روزه‌داری بدن سعی می‌کند گلوکز کافی برای مصرف مغز را نگه دارد و بیشتر از سوخت چربی‌ها استفاده کند. در این راستا برخی تحقیقات نشان داده‌اند که به‌هنگام روزه‌داری، کلسترول خوب خون یعنی HDL افزایش و کلسترول بد خون یعنی LDL کاهش می‌یابد.

توجه به نکات ذیل ضروری

است:

بازده کاری افرادی که سحری نمی‌خورند از ساعت ۱۱ صبح به بعد پایین می‌آید.

سرگرد و سرگیجه روزه‌داران به دلیل افت قندخون است و این افراد باید حجم غذای خود را به‌هنگام سحر بیشتر کرده و از مواد قندی بیشتری استفاده کنند.

در صورتی‌که سردرد و سرگیجه به حدی است که مُمَلَّ کار و آموختن افراد و حتی

★ پرخاشگری آن‌ها می‌شود،
باید به پزشک مراجعه کنند.

★ گرگرفتگی قبل از
خوردن افطاری، به دلیل کم شدن
هورمون انسولین و قند خون
روزه‌دار و نیز تجزیه چربی‌ها
اتفاق می‌افتد. افرادی که قبل از
افطار دچار گرگرفتگی می‌شوند،
باید متابولیسم/سوخت‌وساز
چربی خود را بررسی کنند، شاید
یکی از علت‌های این امر نخوردنِ
سحری باشد.

تصمیم‌گیری در مورد فردی
که بیماری خاصی دارد و این که

★ آیا می‌تواند روزه بگیرد
یا نه، بر عهده پزشک است و
پزشک باید با آگاهی کامل از
وضعیت فعلی بیمار و اطلاع از
سابقه بیماری او و ارتباط آن با
نخوردن غذا و آب در طول
روزه‌داری، تصمیم درست اتخاذ
نماید.

★ بیماران دیابتی چاق
به‌ویژه آنان که دارو مصرف
می‌کنند، از روزه‌داری فایده
می‌برند، ولی بیمارانی که انسولین
دریافت می‌کنند، بهتر است از
روزه‌داری اجتناب ورزند.

★ از آن‌جا که اثربخشیِ
بسیاری از داروها، ارتباط مستقیم
با مصرف به‌موقع آن‌ها در زمان
معین دارد بنابراین، روزه‌دارانی
که مبتلا به بیماری‌های مزمن از
قبیل فشارخون، چربی، دیابت،
بیماری‌های قلبی-عروقی و
بیماری‌های کلیوی هستند حتما
باید با پزشک معالج درباره رژیم
غذایی و دارویی خود مشورت
کنند. روزه‌داران باید توجه کنند
که قطع ناگهانی برخی داروها،
بسیار خطرناک است.

چه کسانی نباید روزه بگیرند؟

★ بیماران دیابتی نوع یک
که انسولین مصرف می‌کنند،
افرادی که در ساعات خاص دارو
مصرف می‌کنند، زنان شیرده، زنان
باردار پس از ۴ ماهگی، کسانی
که دارای مشکلات اعصاب و
روان هستند، سالمندان ناتوان
و کسانی که نباید خون و ادرار
آنان غلیظ شود، از جمله افرادی
هستند که از روزه گرفتن منع
شده‌اند.

✓ البته. زنان شیردهی که شیرخوار آنان "تغذیه کمکی/تکمیلی" دارد، می‌توانند به شرط خوردن آب کافی و تامین نیاز بدن خود، روزه بگیرند. همچنین، بیماران دیابتی نوع دو که قندخون آنان کنترل شده است و مادران بارداری که در چند ماه اول بارداری از برنامه غذایی خوب برخوردار بوده‌اند همین‌طور، سالمندانی که توان لازم را دارند، می‌توانند روزه بگیرند.

در مجموع. باید توجه داشت که:

در ماه مبارک رمضان نسبت به ماه‌های دیگر باید ۲۰-۳۰ درصد کمتر غذا خورده شود. بدون تردید، حذف این مقدار از کالری مصرفی به هنگام روزه‌داری برای بیشتر مردم سودمند است و طبعاً قصد اصلی روزه‌داری هم محقق می‌شود.

غذای ماه رمضان را ترجیحاً می‌توان در دو وعده افطاری و سحری میل کرد به عبارتی،

وعده‌های افطاری و شام را می‌توان در یک وعده غذایی قرار داد.

افطار/شکستن روزه حتماً باید با یک غذای مایع ولرم و گرم مانند چای، شیر، آب‌جوش، سوپ یا آش صورت پذیرد البته، غلظت آش نباید زیاد باشد.

از باز کردن روزه با آب سرد آن هم به مقدار زیاد، پرهیز شود. همچنین، از آن‌جا که آشامیدن آب بین غذا و به مقدار زیاد موجب رقیق شدن شیر گوارش و اختلال در هضم غذا می‌شود،

باید از این موضوع نیز به شدت اجتناب کرد.

سحری باید همانند یک "صبحانه‌ی کامل" یا "ناهار متوسط" خورده شود و برای این‌که در طول روز کمتر احساس تشنگی شود، به‌هنگام سحر حتماً باید از سبزیجات، کاهو، کلم، گوجه، خیار و نان سبوسدار بیشتر استفاده شود و در عوض، پلو، ماکارونی و مواد نشاسته‌ای کمتری خورده شود.

میوه حتماً در برنامه غذایی سحر گنجانده شود.