

روزه‌داری در بیماری‌ها:

سردرد

مکرر، غیرقابل کنترل و بسیار

سحر کنترل نشود، ممکن است

که پزشک متخصص داروهایی برای پیشگیری از وقوع حملات سردرد تجویز کرده است،

و کاهش شدت سردرد درصورت بروز، احتمال وقوع سردردهای شدید و مکرر میگرنی را در روزهای روزه‌داری کاهش دهد.

سردرد بسیار شدید، تیرکُشنده و ناگهانی با ماهیت و شدت متفاوت از همیشه که در کمتر از یک دقیقه به اوج می‌رسد و حداقل ۱۵ دقیقه طول می‌کشد، با احتمال بسیار کمی ممکن است در زمینه‌ی میگرن

یا تنش بروز کند و در بسیاری موارد نشان‌دهنده‌ی یک مشکل جدی و تهدیدکننده‌ی حیات است. لازم است درصورت بروز چنین سردردی فرد سریعاً به بیمارستان مراجعه کند.

به‌دنبال روزه‌داری چه اتفاقی در بدن ما می‌افتد؟

در ساعات طولانی روزه‌داری و بخصوص در زمانی که فرد غذای مناسبی در وعده‌ی افطار و سحر میل نکرده باشد، افت قند خون در ساعات منتهی به مغرب و یا افزایش سریع قند خون بلافاصله پس از افطار که عموماً در روزهای ابتدایی ماه مبارک رمضان اتفاق می‌افتد، می‌تواند باعث بروز سردردهای عموماً خفیف تا متوسط شود و یا وقوع حملات سردرد را در افراد مبتلا به میگرن یا سردرد تنشی تشدید کند. اگر فرد تدابیر مربوط به تغذیه را رعایت کرده باشد، کاهش مایعات بدن در طول روز، به هم خوردن الگوی خواب و بیداری و یا تغییر در میزان مصرف کافئین در چای و قهوه می‌توانند از دلایل دیگر بروز این سردردها باشد.

توصیه‌ها و پرهیزها

- حتماً بلافاصله پس از اذان مغرب افطار کرده و با مواد غذایی سبک و شیرین و اندکی مایعات روزه باز شده سپس شام سبک و فاقد مواد نفاخ با مقداری فاصله از افطار میل شود.
- بیوست یکی از علل مؤثر در ایجاد سردرد بوده که در ماه رمضان هم نسبتاً شایع است. لذا مصرف مایعات کافی و مواد غذایی نرم و میوه و سبزیجات و درصورت لزوم، یک تا دو قاشق روغن زیتون بصورت ناشتا قبل از وعده‌ی سحر به افراد مستعد بیوست توصیه می‌شود.
- به هم خوردن الگوی خواب و بیداری و خواب ناکافی در افراد مبتلا به میگرن از دلایل اصلی ایجاد سردرد در ماه مبارک رمضان است و باید افراد با برنامه‌ریزی الگوی مناسبی برای خواب و بیداری تنظیم کنند.
- بعضی ترکیبات موجود در سرسها و غذاهای کنسروی، فرآوری شده، نوشیدنی‌های رژیمی و پنی‌های مانده می‌توانند در افراد میگرنی منجر به ایجاد سردرد شوند که لازم است این افراد غذاهای این‌چنینی را برای خود شناسایی کرده و از مصرف آن‌ها در وعده‌های غذایی سحر تا افطار بطور کامل بپرهیزند.
- مصرف زیاد و غیر اصولی داروهای مسکن نه‌تنها باعث درمان و کاهش سردرد نمی‌شود، بلکه خود به مرور زمان نوع مقاوم و شدیدی از سردرد را ایجاد می‌کند. فلذا لازم است هرگونه مصرف داروهای مسکن در افراد با تجویز پزشک یا داروساز باشد و مطلقاً از مصرف سرخود دارو و یا مصرف بیشتر از مقدار تجویز شده خودداری شود.
- در مواردی که فرد مبتلا به میگرن طبق تجویز پزشک در حال مصرف داروهایی برای پیشگیری از بروز سردرد است، لازم است فرد متوجه باشد که قطع ناگهانی این داروها به‌خودی خود باعث ایجاد و تشدید سردرد می‌شود لذا از قطع مصرف یا مصرف نامنظم دارو اکیداً بپرهیزد و حتماً دوره‌ی درمان را کامل کند. اگر ساعات مصرف داروها به‌گونه‌ای است که با روزه‌داری فرد تداخل دارد، می‌تواند با مشورت پزشک فواصل مصرف داروها را تنظیم کرده و به ساعات افطار تا سحر موکول کند. از آن‌جایی که این داروها عموماً در افرادی تجویز می‌شوند که سردرد شدید مانع عملکرد روزانه‌ی ایشان است، باید این افراد توجه کنند که درصورت عدم مصرف این داروها و تشدید حملات سردرد ممکن است توفیق روزه‌داری در ماه مبارک رمضان در ادامه از ایشان به دلیل شدت علائم سلب شود.
- همانطور که نورها، دماها،صداها و بوهای شدید در مبتلایان به میگرن و بعضاً سردردهای تنشی می‌تواند منجر به حمله‌ی سردرد شود، استراحت در محیط آرام، ماساژ و در بسیاری موارد بستن سر با دستمال در ابتدای شروع علائم به تخفیف آن کمک می‌کند.
- یکی از دلایل اصلی بروز سردرد در پی روزه‌داری، کاهش مایعات بدن است که اهمیت این زمینه در ایام گرم سال و در مناطق با آب و هوای گرم و خشک بیشتر می‌شود. برای جلوگیری از این اتفاق لازم است موارد زیر رعایت شود:**

- فرد در طول روز کمتر در معرض آفتاب قرار بگیرد. همچنین از قرار گرفتن طولانی مدت در گرمای شدید و نیز انجام فعالیت‌های ورزشی شدید، بخصوص در فضای بسته بپرهیزد.
- در فاصله‌ی افطار تا سحر آب و مایعات بدون قند کافی مصرف کند. مصرف سبزیجات و میوه‌های متراکم در کنار مایعات، برای مدت طولانی‌تری آب بدن را حفظ می‌کند.
- از مصرف مواد ادراار آور مانند چای و هندوانه در سحر پرهیز شود و به‌جای آن موادی مانند تخم شربتی، سبزیجات، کاهو و لیمو ترش که آب را برای مدت بیشتری در بدن نگه می‌دارند مصرف شود.
- از مصرف مواد سرخ کردنی، غذاهای چرب و یا خیلی شیرین در وعده‌ی سحر پرهیز شود. به‌جای آن غذاهای حاوی پروتئین و سبزیجات بیشتر مصرف شود.

گاهنامه سلامت مساجد | مجمع مدارس

دانشجوی قرآن و عترت دانشگاه تهران،

مدرسه طب و طبیات | سال اول، ویژه ماه

مبارک رمضان |۱۵ اردیبهشت ۲۲،۱۴۰۰ رمضان

سردرد از جمله علائمی است که می‌تواند به دلایل متنوع و همراه با سایر علائم در زمینه‌ی برخی بیماری‌ها و یا بصورت مستقل و بسته به شرایط روانی و جسمانی بروز کند و بسته به شدت و طول مدت آن، خفیف و قابل تحمل یا شدید و آزارنده باشد.

سردرد در ماه مبارک رمضان از مشکلات شایع است که معمولاً در پی کاهش مایعات بدن در روزهای طولانی و گرم و یا نوسانات قند خون در ساعات انتهایی پیش از افطار یا ساعات اولیه‌ی بعد از افطار بروز می‌کند.

این سردردها – که غالباً در روزهای ابتدایی روزه‌داری بروز می‌کنند – می‌توانند در افرادی ایجاد شوند که سابقه‌ی سردردهای شناخته شده(مثل میگرن) داشته‌اند. این افراد ممکن است در ایام دیگر سال هم تحت درمان با داروهای مسکن برای هر حمله‌ی سردرد باشند و یا بطور منظم داروهایی برای پیشگیری از بروز حملات مصرف کنند. از طرف دیگر ممکن است شروع سردرد در فردی باشد که تا پیش از این سابقه‌ی تشخیص و درمان انواع خاص سردرد مانند میگرنی، خوشه‌ای و تنشی و یا سردرد در زمینه‌ی بیماری‌هایی مانند افسردگی و سینوزیت نداشته باشد و یک سردرد جدید محسوب شود. در این دسته افراد لازم است اگر با رعایت تدابییری که ذکر می‌شود سردرد برطرف نشد یا بطور واضح تخفیف پیدا نکرد، **حتماً فرد برای پیگیری بیشتر در اولین فرصت به پزشک مراجعه کرده یا درصورت در دسترس نبودن، برای دریافت درمان**

موقت، به داروساز مراجعه کند.

بطور کلی می‌توان گفت درموارد سردردهای محدود و قابل کنترل منعی برای روزه‌داری وجود ندارد ولی درصورت وجود سردردهای شدید که مانع جدی برای انجام امور روزانه‌ی فرد شود و قابل تحمل نباشد و یا اصلاح سبک زندگی و دریافت دارو در ساعات افطار تا فرد قادر به روزه‌داری نباشد. همچنین لازم به ذکر است که در افراد با سردردهای میگرنی مکرر، ناتوان کننده و شدید یا با فرکانس وقوع بالا و کاهش شدت سردرد درصورت بروز، احتمال وقوع سردردهای شدید و مکرر میگرنی را در روزهای روزه‌داری کاهش دهد.

سردرد بسیار شدید، تیرکُشنده و ناگهانی با ماهیت و شدت متفاوت از همیشه که در کمتر از یک دقیقه به اوج می‌رسد و حداقل ۱۵ دقیقه طول می‌کشد، با احتمال بسیار کمی ممکن است در زمینه‌ی میگرن

یا تنش بروز کند و در بسیاری موارد نشان‌دهنده‌ی یک مشکل جدی و تهدیدکننده‌ی حیات است. لازم است درصورت بروز چنین سردردی فرد سریعاً به بیمارستان مراجعه کند.

اقداماتی که باید پیش از ورود به ماه مبارک رمضان و در طول آن انجام شود

۱. برای جلوگیری از اثر کاهش ناگهانی کافئین در ایجاد سردرد مؤثرترین کار، کاهش مقدار مصرف چای، قهوه و داروها و نوشیدنی‌های حاوی کافئین در هفته‌های پیش از آغاز ماه مبارک رمضان است. همچنین لازم است فرد طی این ایام حجم وعده‌ی نهار را کم کند.

۲. وجود بعضی مشکلات به‌تنهایی یا درکنار ابتلا به میگرن می‌تواند تشدیدکننده‌ی سردرد باشد. از جمله‌ی این موارد تحت فشار بودن دیسک‌های گردنی و کمری، گرفتگی عضلات ناحیه‌ی گردن و شانه‌ها، عادت دندان قروچه در خواب، دراز کشیدن در موقعیت نامناسب، مشکلات بینایی درمان نشده و آینه‌ی خواب (عموماً در افراد دچار اضافه‌وزن با گردن کوتاه) است که همگی بصورت مجزا قابل کنترل و درمان هستند. از شایح‌ترین این مشکلات گرفتگی‌های عضلانی و عدم رعایت فرم بدنی مناسب هنگام خواب است که در همین نوشته بصورت عمومی آموزش داده شده است.

۳. لازم است افراد مبتلا به سردرد بصورت عمومی و بخصوص در این ایام توجه کنند که دارو درمانی تنها بخش کوچکی از کنترل بیماری ایشان است و باید همواره تدابیر مربوط به اصلاح سبک زندگی را رعایت کنند.

۴. قرار گرفتن در شرایط پراسترس، احساسات غم و اندوه و یا شادی خیلی شدید، خیره شدن طولانی مدت مخصوصاً به یک نقطه‌ی نورانی مانند نمایشگر رایانه و تلفن همراه، افت قند به‌واسطه‌ی نخوردن غذای افطار و سحر و یا مصرف زیاد غذاهای با قند ساده در ابتدای افطار، ورزش شدید در فضای بسته و آلودگی هوا از جمله شرایطی است که باعث بروز و تشدید سردرد و بخصوص سردردهای میگرنی می‌شود.
۵. بعضاً خانم‌ها تمایل دارند برای انجام پیوسته‌ی فرایض ماه مبارک رمضان و عبادات در این ماه، با مصرف قرص‌های پیشگیری از بارداری، دوران عادت ماهیانه‌ی خود را به تعویق بیندازند. لازم به ذکر است که این کار به دلیل ریسک شدید افزایش عوارض جدی این داروها، از قبیل ایجاد لخته‌ی خونی و سکنه‌های قلبی و مغزی که به‌دنبال ساعات طولانی مصرف نکردن مایعات در ماه مبارک رمضان وجود دارد، **مطلقاً توصیه نمی‌شود.** از طرفی قطع ناگهانی مصرف این داروها در خانم‌هایی که بطور منظم و روزانه مصرف می‌کرده‌اند، منجر به ایجاد سردردی می‌شود. با توجه به عوارض ذکر شده برای این داروها لازم است از مدت زمان مناسب پیش از اقدام به روزه‌داری، مصرف آن‌ها متوقف شود.

تمرین‌های ورزشی روزانه

یکی از علل شایع سردرد، انقباض طولانی‌مدت عضلات گردن و شانه، بخصوص در افرادی که بنابر شرایط کاری ساعات طولانی بصورت تشسته و پشت میز هستند، بوده و انجام حرکات کششی گردن و شانه به دفعات و در طول روز، در پیشگیری از بروز سردرد در این افراد بسیار مؤثر است. در تمرینات کششی شانه، با حرکات دست‌ها بصورت کشیده و به جلو، سپس به بالای سر و سپس کشیدن آرنج با دست مخالف به هر سمت و نیز بالا بردن و انداختن شانه در حالتی که سر و گردن ثابت است، تقویت گردن و شانه انجام می‌شود. همچنین در مواقع کار طولانی مدت پشت میز و یا با رایانه، حرکات نشان‌داده شده در تصویر دیگر بسیار کمک‌کننده است.



تمرین مهم دیگر در شکل زیر به این صورت است که سر کمی به عقب کشیده شده و حالت غیغب ایجاد می‌شود. پس از احساس فشار در قسمت پشت گردن، عضله رها می‌شود. این تمرین حتی درصورت شروع درد در بسیاری موارد کمک کننده است.

در تمرین دیگر هر دو دست در پشت گردن قرار گرفته، سر به آرامی به عقب رفته و کمی نگه داشته می‌شود. در ادامه سر به جلو خم شده و باز هم کمی نگه داشته می‌شود. این کار خستگی عضلات گردن را رفع می‌کند.



مصرف داروها در ماه مبارک رمضان

مصرف داروهای جذب‌شونده از طریق پوست، داروهای تزریقی داخل عضله، مفصل، پوست و رگ (به استثنای سرم‌های وریدی و ترکیبات مغذی وریدی) طبق نظر غالب مراجع روزه را باطل نمی‌کند. لذا در مبتلایان به میگرن که به داروی سوماتریتپتان جواب می‌دهند، درصورت بروز سردرد با تأیید پزشک، فرم زیرجلدی در ساعات روزه‌داری قابل مصرف است. همچنین درمواد داروهایی از قبیل استامینوفن و دیکلوفناک، فرم شفاف برای روزه‌داری مشکلی ایجاد نمی‌کند.

درصورت مصرف هریک از داروهای زیر، مطابق دستور ذکر شده عمل کنید مگر اینکه پزشک یا داروساز شما توصیه‌ی متفاوتی داشته باشند:

استامینوفن: با دوز مناسب توصیه شده(معمولاً ۵۰۰ یا ۱۰۰۰) به‌تنهایی یا درموارد وجود تهوع خفیف تا متوسط، همراه با یک داروی ضد تهوع مانند متوکلوپرامید در سردردهایی که بلافاصله پس از افطار شروع می‌شوند قابل مصرف است. درصورت ادامه‌دار شدن درد می‌تواند تا سقف مجموعاً ۴۰۰۰ روزانه هر ۶ ساعت دوز را تکرار کند.

بسته به تجربه‌ی فرد ممکن است فرم شفاف نیز در موارد خفیف طی روز کمک کننده باشد. این دارو باید حتماً در شروع سردرد یا هنگام بروز پیش درآمد سردردهای میگرنی مصرف شود.

تریتپتان‌ها:

مزیت این داروها در این است که غالباً درصورت مصرف تا چندساعت پس از شروع سردرد نیز اثرگذار خواهند بود لذا می‌توانند در سردرد میگرنی ناشی از افت قند نزدیک به مغرب با کمی تأخیر و پس از اذان مغرب مصرف شوند. همچنین فرم تزریق زیرجلدی سوماتریتپتان با تأیید پزشک می‌تواند برای سردردهای میگرنی در ساعات روزه‌داری استفاده شود. این داروها تهوع و استفراغ ناشی از حملات میگرن را نیز تخفیف می‌دهند اما در موارد شدید ممکن است نیاز به مصرف داروی ضد تهوع جداگانه باشد. این دارو نباید در مشکلات قلبی و عروقی کنترل نشده مصرف شود و لازم است در مراجعه به پزشک این بیماری‌های زمینه‌ای بصورت دقیق مطرح شوند. همچنین مصرف این دارو – حتی در فرم خوراکی – نباید سرخود باشد و مقدار و نحوه‌ی مصرف توسط پزشک یا داروساز مشخص می‌شود.
ایبوپروفن، دیکلوفناک، ناپروکسن، سلکوکسیب: فرم خوراکی این داروها در مواردی که بیمار به استامینوفن جواب نمی‌دهد می‌تواند جایگزین شود و مهم است که این داروها با آب فراوان و درصورت وجود مشکلات گوارشی، حتماً بلافاصله بعد از افطار یا یک وعده‌ی غذایی مصرف شوند. درصورت وجود تهوع لازم است داروی ضد تهوع جداگانه مصرف شود.

پروپرانولول: حتماً بصورت منقسم همراه با وعده‌های غذایی افطار و سحر مصرف شود. توجه شود که این دارو در بسیاری موارد بی‌خوابی ایجاد می‌کند فلذا توصیه به مصرف آخر شب و همراه با شام نمی‌شود.

آمی تریپتیلین، والپروات، فلونازیزین، میرتازپین: هر سه‌ی این داروها افزایش اشتها و برخلاف آن‌ها، توپیرامات، کاهش اشتها ایجاد می‌کند که لازم است درصورت وجود مشکل برای وعده‌های غذایی طول شب یا روزه‌داری در طی روز، با پزشک مطرح شود.

*** مصرف بیش از ۱۵ روز در ماه استامینوفن، ایبوپروفن، دیکلوفناک، سلکوکسیب و ناپروکسن و مصرف بیش از ۱۰روز در ماه سایر مسکن‌ها، حتی نوافن، باعث ایجاد سردردهای شدید ومقاوم به درمان می‌شود و لازم است اکیداً از آن پرهیز شود.**