

Interview with Dr Eman Sheshah

Dr. Eman Sheshah, Consultant Endocrinologist at Kingdom Hospital & Consulting Clinics, Riyadh, Kingdom of Saudi Arabia.

Dr. Eman Sheshah is a field expert and has rich clinical experience in diabetes management. She is working closely with people with diabetes to monitor and control their diabetes to prevent health problems.

In addition to that, she has a wide range of experience in treating people with diabetes on the main aspects related to diabetes during the month of Ramadan to fast safely and avoid diabetes-related complications. Dr. Eman is an author of numerous posters and publications and an active member in national and international associations.

مقابلة مع الدكتورة إيمان شيشة

ما النصيحة التي تقدمينها للأشخاص المصابين السكري الذي يؤدي شعيرة الصيام؟
يُصنف مرضى السكري الذين ينون الصيام خلال شهر رمضان إلى فئات منخفضة ومتوسطة وعالية الخطورة. يُعد إجراء فحوصات تقييم وتقدير الحالة قبل شهر رمضان أمرًا بالغ الأهمية، بالإضافة إلى تقديم التوعية لضمان الصيام بشكل آمن خلال شهر رمضان. وتختلف مستويات خطر الإصابة بنقص سكر الدم باختلاف أدوية علاج داء السكري، لذلك ينبغي وضع أنظمة علاجية مخصصة لشهر رمضان، بما في ذلك تعديلات التوقيت و/أو الجرعة، لكل فرد مصاب بداء السكري.

ما هي التحديات الرئيسية عند الصيام مع الإصابة بداء السكري؟
بسبب الطبيعة الأيضية للمرض، يكون مرضى السكري أكثر عرضة لخطر المضاعفات الناجمة عن التغييرات الملحوظة في المدخول الغذائي من الأطعمة والسوائل. وتتضمن المخاطر الصحية المحتملة نقص سكر الدم وفرط سكر الدم والجفاف والمضاعفات الأيضية الحادة مثل الحمض الكيتوني السكري (DKA).

كيف ينبغي لمرضى السكري الاستعداد لشهر رمضان وما التعديلات التي يلزم إجراؤها في علاج داء السكري؟
يمكن لمعظم مرضى السكري من النوع 2 الصيام بشكل آمن خلال شهر رمضان مع الحصول على المشورة ووسائل الدعم الصحيحة من متخصصي الرعاية الصحية. وتُعد فحوصات تقييم الحالة قبل شهر رمضان أمرًا بالغ الأهمية لأي فرد ينوي الصيام من المصابين بداء السكري من النوع 2، وذلك من أجل تقييم المخاطر وتوعية الشخص بخصوص الإدارة الذاتية للحالة خلال شهر رمضان ولوضع خطة علاج مخصصة للمريض.

هناك مزايا وعيوب مرتبطة بخيارات العلاج المختلفة لمرضى داء السكري من النوع 2 الذين يسعون للصيام خلال شهر رمضان. سيحتاج الأفراد الذين يتناولون ميتفورمين أو مركبات السلفونيل يوريا (SUS) أو الإنسولين أو مُدرات إفراز الإنسولين إلى إجراء تعديلات على الجرعة لتقليل خطر نقص سكر الدم. وسيجد الأفراد الذين يستعملون عدة علاجات مضادة لداء السكري أنفسهم أكثر عرضة لخطر نقص سكر الدم - ويوصى الأفراد الذين يستعملون 3 أو أكثر من المعاملات الأدوية المضادة لداء السكري بالحصول على المشورة.

هل توجد أي أدوات (لإدارة داء السكري) تجديدها ذات فعالية أكبر في إدارة داء السكري خلال شهر رمضان؟
المراقبة الذاتية لجلوكوز الدم (SMBG) هي عنصر أساسي في رعاية داء السكري. لذا ينبغي إمداد الأفراد بالأدوات والمعلومات التي تُمكنهم من إجراء المراقبة الذاتية لجلوكوز الدم خلال شهر رمضان. تعتمد وتيرة إجراء المراقبة الذاتية لجلوكوز الدم على العديد من العوامل، بما في ذلك نوع داء السكري والأدوية الحالية، ولكن ينبغي لجميع الأشخاص إجراؤها بصورة منتظمة. بالنسبة للفئات المعرضة لخطورة متوسطة أو منخفضة، يمكن أن يتم ذلك مرة واحدة أو مرتين في اليوم. أما الفئات المعرضة لخطورة عالية أو عالية للغاية فينبغي لهم فحص مستويات جلوكوز الدم عدة مرات في اليوم.

كم مرة ينبغي فحص مستوى جلوكوز الدم؟
يختلف عدد مرات مراقبة جلوكوز الدم وفقاً للحالة.

1. وجبة ما قبل الفجر (السحور)
2. الصباح
3. الظهر
4. منتصف النهار
5. وجبة ما قبل غروب الشمس (الإفطار)
6. بعد ساعتين من الإفطار
7. في أي وقت تظهر فيه أعراض نقص سكر الدم/فرط سكر الدم أو الشعور بالتوعك

هل يمكن لمرضى السكري الاستمرار في ممارسة روتينهم المعتاد أثناء الصيام؟
نعم، إن التغذية وتناول الوجبات بشكل مناسب وتعديل جرعات الأدوية والالتزام بسلوكيات نمط حياة صحي يمكن أن توجه الأفراد إلى الصيام بطريقة آمنة وصحية.

في أي المواقف توصي بالإفطار؟
ينبغي توعية الأفراد ليتمكنوا من التعرف على أعراض نقص سكر الدم وفرط سكر الدم ونصحهم بفحص مستوى جلوكوز الدم بانتظام كلما حدثت أي من هذه المضاعفات (أو الحالات المرضية الحادة). ويجب عليهم كذلك أن يكونوا مستعدين لاتخاذ قرار الإفطار إذا لزم الأمر.

ما رأيك في ممارسة التمارين أثناء الصيام، هل يُعد ذلك أمراً مستحسناً أو ربما ينصح به؟
نشجع مرضى السكري على ممارسة الأنشطة الخفيفة إلى المعتدلة بانتظام أثناء الصيام، والالتزام بصلابة التمرين (والصلوات الأخرى ذات المواقف المحددة) كجزء من التمارين اليومية. لكن لا يوصى بممارسة التمارين الشاقة.

هل لديك توصيات بخصوص الوجبات أو الأطعمة الخفيفة الجيدة للإفطار والسحور؟
فيما يلي بعض من أفضل النصائح للتغذية خلال شهر رمضان:

- قسم السرعات الحرارية اليومية بين وجبتي السحور والإفطار، مع تناول أطعمة خفيفة مرة واحدة إلى مرتين إذا لزم الأمر
- تأكد من أن الوجبات متوازنة جيداً
- أدخل الأطعمة ذات المؤشر الجلايسيمي المنخفض والغنية بالألياف، مثل البقوليات والحبوب الكاملة والفواكه والخضراوات
- قلل الأطعمة المليئة بالدهون المشبعة، مثل السمن واللحوم الدهنية
- تجنب الحلويات المليئة بالسكر

- استخدم كميات صغيرة من الزيت عند الطهو، واستخدم أنواعاً بديلة مثل الزيوت الأحادية أو المتعددة غير المشبعة، كزيت الزيتون وزيت السلجم
- حافظ على ترطيب جسمك في الفترة بين غروب الشمس وشرقها عن طريق شرب الماء والمشروبات الأخرى غير المحلاة
- تجنب المشروبات المحلاة والمحتوية على الكافيين

هل توجد مزاي يمكن تسليط الضوء عليها لصيام مرضى السكري في شهر رمضان؟

من الممكن أن يحقق الصيام في رمضان فوائد دائمة. ففي الواقع، يمكن أن يوفر شهر رمضان فرصة لاتباع نمط حياة أفضل بأن يساعد في فقدان الوزن والإقلاع عن التدخين. بالنسبة لمرضى السكري الذين يختارون الصوم، قد يساعد رمضان على تعزيز التحالف العلاجي القائم بين المريض والطبيب - ويمكن أن يوفر فرصة لتحسين طريقة إدارة مرض السكري، مع التركيز على الرعاية الذاتية وتنظيم الأدوية وأوقات الوجبات.

هل هناك إرشادات محددة للمصابات بداء السكري من الحوامل أو من تأتیهن الدورة الشهرية خلال شهر رمضان؟

تمنح الشريعة الإسلامية جميع الحوامل خيار عدم الصيام إذا ساورهن القلق على صحتهن، أو سلامة الجنين، أو إذا كن لا يطقن الصيام أثناء الحمل. وتقع العديد من الحوامل المصابات بداء السكري السابق للحمل أو داء السكري الحملي (GDM) في الفئة المعرضة لخطورة عالية في حالة الصيام خلال شهر رمضان.

تحتاج الحوامل المصابات بفرط بارتفاع سكر الدم إلى تحقيق أهداف صارمة فيما يتعلق بسكر الدم، سواء في مستويات جلوكوز الدم مع الصيام أم بعد الأكل، وذلك لتجنب حدوث نتائج ضارة متعلقة بالحمل. يرتبط داء السكري في أثناء الحمل بزيادة خطر الإصابة بكل من فرط ارتفاع سكر الدم ونقص سكر الدم، مع زيادة خطر إصابة كل من الأم والجنين. لا توجد أدلة كافية تعطل تغيير حالة الصيام عالية الخطورة خلال شهر رمضان بالنسبة للمصابات بسكري الحمل (GDM).

قد تواجه المصابات بداء السكري من النوع الأول (T1DM) أو النوع الثاني (T2DM) السابق للحمل صعوبة أكبر، وعليه يعتبرهن الخبراء فئة معرضة لخطورة عالية في حالة الصيام. وينبغي نُصح المصابات بداء السكري من النوع الأول أو النوع الثاني بعدم الصيام حتى تتوفر المزيد من الأبحاث التي تدعم أي تغييرات في تصنيف المخاطر لحالتهن. ينبغي لأخصائيي الرعاية الصحية تحديد حالات الحوامل المصابات بداء السكري السابق للحمل ممن يعتزمن الصيام خلال شهر رمضان قبل عدة أشهر من حلول الشهر. فينبغي إجراء تقييم كامل لحالتهن وتقدير مخاطر الصيام بطريقة سليمة. وتوعية المريضات قبل شهر رمضان ضروري لضمان سلامة الأم والجنين، بغض النظر عن قرار الصيام من عدمه.

ينبغي إجراء مراقبة ذاتية منتظمة لجلوكوز الدم مرة واحدة على الأقل قبل وجبة الإفطار، وبعد ساعة إلى ساعتين من الوجبات، ومرة واحدة أثناء الصيام، وفي أي وقت يشعرون فيه بالتوعك. ويجب على الحوامل الإفطار إذا شعرن بتوعك، أو إذا انخفضت مستويات جلوكوز الدم (BG) عن 70 ملجم/ديسيلتر (3.9 مليمول/لتر)، أو إذا شعرن بضعف حركة الجنين.

ينبغي ضبط جرعات المريضات الخاضعات للعلاج بالإنسولين وفقاً لنظام الإنسولين الذي يتبعنه.

هل هناك أي إرشادات محددة للفئات الأخرى المعرضة لخطورة عالية، بمن فيهم الأطفال المصابون بداء السكري من النوع 1 أو كبار السن المصابون بداء السكري؟

ينبغي لهاتين الفئتين المعرضتين لخطورة عالية تجنب الصيام، لكن إذا أصر مرضى السكري على الصيام، فينبغي لهم:

- تلقي توعية منظمة

- الخضوع لمتابعة على يد فريق مؤهل متخصص في داء السكري
- فحص جلوكوز دمهم بأنفسهم بصورة منتظمة (SMBG)
- ضبط جرعة الدواء حسب التوصيات
- الاستعداد لاتخاذ قرار الإفطار في حالة الإصابة بنقص سكر الدم أو فرط ارتفاع سكر الدم
- الاستعداد لاتخاذ قرار التوقف عن الصيام في حالة تكرار الإصابة بنقص سكر الدم أو فرط ارتفاع سكر الدم
- أو تفاقم الحالات الطبية الأخرى ذات الصلة