

رمضان و الجهاز الهضمي



الأستاذ محمد العبقري
أستاذ التعليم العالي بكلية الطب
والصيدلة بفاس
أخصائي أمراض الجهاز الهضمي
والكبد
المركز الاستشفائي الحسن الثاني
بفاس

يستبشر المسلمون كل سنة بقدم شهر رمضان. شهر الصيام المطهرا لدي يتميز بفضائل ركيزة وهي الفوائد العضوية والنفسية التي تميزه عن غيره من شهور السنة فقد قال رسول الله ﷺ منذ أربعة عشر قرنا: "صوموا تصحوا" مصداقا للآية الكرمة: ﴿يا أيها الذين آمنوا كتب عليكم الصيام كما كتب على الذين من قبلكم لعلكم تتقون أياما معدودات﴾.

وحتى نلخص بعضا من هذه الفوائد ونفهم كيفية صيام هذا الشهر الفضيل بشكل صحي بدون مضاعفات. سنحاول الإجابة في هذا المقال على مجموعة من الأسئلة حول رمضان وعلاقته بالجهاز الهضمي اعتمادا على مجموعة من الأبحاث و الدراسات على قلتها. و كذلك انطلاقا من مقررات مؤسسة الحسن الثاني للأبحاث العلمية والطبية عن رمضان.

ما هي فضائل الصيام؟

الفضائل الدينية للصيام بديهية كما تشير إليها الآيات القرآنية والأحاديث النبوية والتي تجعل من شهر رمضان مدرسة للإرادة والصبر.

فوائد عملية :

هبوط نسبة الكوليستيرول في الدم ما يخفف بشكل مهم إصابات القلب والدماغ ويخفض من ارتفاع الضغط.

تؤكد الدراسات بأن الحرمان من الماء مدة ثمان إلى عشر ساعات ليس بالضرورة مضر بالصحة. بل إنه يمكن من إراحة النظام الكلوي وينتج

إجتفافا طفيفا عبر تركيز السوائل. ما يخفف من عمل القلب مع احتمال ارتفاع الأمل في الحياة. هذا مع العلم أن الرسول ﷺ أوصى بتأخير السحور وتعجيل الفطور. من أجل تقليص مدة الإجتفاف.

نقص طفيف في الوزن (5% إلى 10%) حيث يؤدي الصيام إلى خفض نسبة السكر في الدم. فيلجأ الجسم لاستغلال مخزوناته عبر تحويل "الكليكوجين" المخزن في الكبد والعضلات و الكتلة الدهنية إلى طاقة لازمة لعمل خلايا حلال الكليكو.

تجديد الخلايا ما يعطي للصائم مظهرا أكثر شبابا مقارنة مع غير الصائم.

فوائد عامة :

عادة المواد الغذائية في تعديل نسبة الحموضة المعدية. و بهذا الصدد تطرح عدة أسئلة من طرف الطبيب ومن طرف عامة الناس حول العلاقة ما بين الجهاز الهضمي وشهر رمضان.

إضافة إلى تقوية الإرادة وخفض الرغبة الجنسية. يمثل شهر رمضان فرصة ثمينة للإقلاع عن الخمر والتدخين.

لكن رغم كل هذه الفوائد. لا يجب النظر إلى الصيام أو النصح به كعلاج لبعض الأمراض. بل الأولى به أن يعتبر وسيلة للوقاية.

هل هناك أمراض ترتفع نسبتها في رمضان؟

يظهر أن بعض أمراض الجهاز الهضمي تعرف ارتفاعا أثناء شهر رمضان مما قد يؤثر على المتابعة العلاجية للمريض.

ما هي التحولات الناتجة عن الصيام؟

■ **عسر الهضم ورمضان؟** على ما يبدو فإن نسبة الاضطرابات الهضمية تعرف ارتفاعا خلال شهر رمضان فحسب دراسة أجريت في هذا المجال أكد 10% من المستجوبين إحساسهم باضطرابات هضمية خلال رمضان. لا تزال الأسباب الفيزيولوجية وراء هذه الاضطرابات غير مؤكدة بالرغم من الميل إلى أنها نتيجة لارتفاع نسبة إفراز الحامض المعدي إضافة إلى تحولات النظام الغذائي خلال هذا الشهر. لذلك فإن الوقاية تتطلب اعتماد عادات صحية سليمة وتغذية متوازنة ومتنوعة.

ينتج عن صيام شهر رمضان عدة تحولات على المستوى الفيزيولوجي وفي وثيرة عيش الصائم و تؤدي هذه التحولات الفيزيولوجية المتعددة إلى دورة نصف يومية جديدة.

تحولات هرمونية : نقص في إفراز مجموعة من الهرمونات (الأنسولين. الهرمونات الجنسية والدرقية. و هرمونا الكاسترين (مع ارتفاع في إنتاج هرمونات أخرى (كلوكاغون، هرمون النمو و الكورتيزول).

■ **الاضطرابات المعوية ورمضان؟** رغم عدم توفر دراسات حول الأسباب الفيزيولوجية. يظهر أنه ينتج عن الصيام قدر أكبر من الاضطرابات المعوية خاصة تلك المتميزة بطغيان الإمساك. و تتم الوقاية بالضرورة عبر التزام نمط حياة صحي (حركة كافية) وتغذية متوازنة. غنية بالفواكه والخضر مع كميات كافية من الماء.

عدة تحولات بيولوجية تلاحظ خلال شهر رمضان مرتبطة بنسبة السكر والكلسيوم في الدم ونسبة الكولسترول الكلي...

■ **الحرقة ورمضان؟** رغم عدم توفر دراسات. يظهر أن نسبة "الحرقة" تزداد خلال شهر رمضان بسبب تغير نظام الأكل من حيث الفترات والعدد والكثرة وأيضا المحتوى. الوقاية تتطلب تقسيطا في الوجبات. واجتناب النوم بعد الأكل مع عدم نسيان أهمية تخفيف وجبة الإفطار خفيفة.

أما في ما يخص التحولات المرتبطة بوثيرة الحياة. فهي متعددة وتكتسي مظاهر مختلفة. ويمكن أن تؤدي إلى مضاعفات خطيرة على الصحة ويمكن أن نلخصها في التحولات التالية :

■ **القرحة ورمضان؟** هناك تباين بين نتائج الدراسات فيما يخص العلاقة بين رمضان ونسبة أمراض القرحة: حيث لم يظهر بعضها فرقا ملموسا قبل وبعد رمضان. بينما أظهرت دراسات أخرى ارتفاعا بينا لنسبة القرحة وخاصة التهاب الصفاق الناتج عن ثقب المعدة خلال شهر رمضان. أما النزيف الناتج عن القرحة لم يظهر ازدياده خلال شهر رمضان.

- تحولات غذائية : تصبح الوجبات متقاربة بشكل كبير من حيث الكمية والمكونات (ارتفاع الحصة الغذائية والطاقية. حول في مواعيد الوجبات وافتقار للفواكه والخضر)

- اضطرابات في النوم: يلاحظ تقلص في مدة النوم بساعتين إلى أربع ساعات مع جزئته لفترات قصيرة و يمكن لهذا النقص في النوم أن يؤدي إلى سلوكيات عنيفة ومتناقضة مع روح شهر رمضان.

- تغيير في النشاط: انخفاض في الجهود البدني. تقليص عدد ساعات العمل. تقوية النشاط التعبدي. حول البرنامج الاجتماعي والعائلي.

يتطلب التقييم الدقيق لأثر الصيام على أمراض القرحة دراسات استباقية طويلة الأمد تقارن الصائمين بغير الصائمين وهي دراسات صعبة الإجراء لسببين رئيسيين :

و هكذا نظرا لكل هذه التحولات ومضاعفاتها المتوقعة على الصحة فإن كل مريض معفى من الصيام. كيفما كان نوع المرض كما تشير إليه الآية القرآنية الكريمة: ﴿فمن كان منكم مريضا أو على سفر فعده من أيام أخر﴾ (آية 185 سورة البقرة).

- الفناعات الدينية للمرضى تفوق كل اعتبار.
- دراسة من هذا النوع تتطلب مدة طويلة (مبدئيا 33 سنة لكي تشمل كل الدورة القمرية) من أجل اجتناب الخطأ الناتج عن تأثير الفصول على نسبة أمراض القرحة ومضاعفاتها.

إلا أن قرار الإفطار مرتبط بإرادة المريض ويرأى الطبيب المعالج لذلك فكل مريض في غياب موانع الصيام يمكنه في حالة قدرته الصيام رغم كونه مريضا.

تعتبر (Helicobacter Pylori) بكتيريا المعدة حلزونية السبب الرئيسي في ظهور مرض القرحة. إلا أنه خلال شهر رمضان يظهر أن سبب ارتفاع نسبة أمراض القرحة وثقب المعدة يكمن في تأثر غشاء المعدة خلال الصيام نظرا للعوامل التالية:

- ارتفاع القلق بسبب السهر الطويل مما يؤدي إلى التشنج في النهار.
- انخفاض نسبة السكر مما ينتج عنه ارتفاع في إفراز الحموضة.
- طول مدة إفراغ المعدة بعد الوجبات خاصة في غياب وجبة السحور مما

ما هي آثار الصوم على الجهاز الهضمي؟

يوفر الصوم راحة كبيرة للجهاز الهضمي ويمكنه بالتالي من التقوية والتجدد لكن يمكن أن يتعرض كذلك لاضطرابات بسبب تحولات في الإفرازات المعدية كما تؤكد ذلك بعض الدراسات. مثل ارتفاع في إفراز الحموضة المعدية. وفي عمل "الببسين" مقارنة مع الفترة ما قبل رمضان. يشار أيضا خلال فترة الصيام إلى غياب الدور الذي تلعبه

للتحليل. حقن عضلية ووريدية قصد العلاج. الأكسجين والغاز الخدر.

هل توجد نصائح حول القواعد الصحية والوصفات الطبية؟

بسبب التحولات الفيزيولوجية ومختلف التداعيات المرضية للصيام فإنه من المنطقي اقتراح توجيه عدة نصائح للأطباء وعامة الناس.

قواعد صحية:

ترتكز الوقاية من مختلف الاضطرابات الهضمية المتعلقة بالصيام (إمساك، عسرا لهضم، حرقة) على اعتماد عدة قواعد صحية جملها في النصائح التالية:

- تغذية مجزئة ومتوازنة من حيث الكمية والمحتوى (ماء ++، فواكه خضر +++، تجنب الإكثار من السكريات السريعة ومن الدهنيات).
- الحفاظ على وجبة السحور والتي يجب أن تحتوي على سوائل وفيرة (مواد حلوية +++). مواد غذائية تحتوي على سكريات بطيئة مثل "السميد"، الدقيق، الحبوب... والفواكه.

■ إن تناول التمر عند بدء الإفطار كما نذبت إليه السنة النبوية يعتبر مفيدا جدا حيث يحتوي التمر على سكر الفواكه (الفركتوز fructose) الذي يغذي الدماغ بشكل سريع يرفع تدريجيا من معدل السكر في الدم، مما يضعف الإحساس بالجوع والرغبة في تناول كميات كبيرة من الطعام.

■ يجب تقسيم وجبة الإفطار إلى جزئين قبل وبعد صلاة المغرب التي تمنح، إضافة إلى جانبها التعبدية، فرصة لهضم الأطعمة الأولى (التمر +++). كما ينصح بعدم الإفراط في الأكل أثناء هذه الوجبة من أجل أداء صلاة التراويح بشكل مريح.

- يجب تناول وجبة العشاء بعد صلاة التراويح. هذه الوجبة يجب أن تكون متوازنة وغنية بالخضر والفواكه.
- القيام بالقبولة في منتصف النهار.
- تجنب النوم مباشرة بعد الأكل.
- تجنب السهر الطويل.
- الاستفادة من شهر رمضان كفرصة من ذهب لأجل الإقلاع عن التدخين.

■ يعتبر صيام أيام من شعبان و شوال سلوكا مهما جدا. لأن صيام عدة أيام من شعبان يمثل تمرينا وإعدادا للجسد لصيام شهر رمضان كما أن صيام أيام من شهر شوال يمكن من الرجوع بشكل تدريجي إلى أيام الإفطار.

رمضان والوصفة الطبية :

- يلاحظ خلال شهر رمضان تغيير في جماعة التداوي بسبب سوء مراقبة العلاج ولهذا تم اقتراح التعديلات العلاجية التالية:
- يفضل تناول الدواء (مضادات الحموضة PPI) قبل وجبة السحور.

يؤدي إلى فقدان دور المواد الغذائية في تعديل حدة الإفراز الحمضي المعدي.

يطرح المرضى في أحيان كثيرة هذا التساؤل المتعلق بمرض القرحة هل أقدر على الصيام؟ للجواب على هذا السؤال يجب التمييز بين حالين :

◀ حالة القرحة الملتئمة للمعدة:

نظرا لأن اكتشاف بكتيريا المعدة الحلزونية أدى إلى تطور كبير في فهم الفيزيولوجية المرضية للقرحة ونظرا لأن استئصالها يغير التاريخ الطبيعي لهذا المرض فإنه يعتبر اليوم من المتجاوز أن لا يتمكن المريض المصاب بالقرحة الملتئمة من الصيام. وهكذا تؤكد الدراسات المتوفرة رغم قلتها، أن المريض المصاب بقرحة الملتئمة للمعدة يمكنه الصيام غير أننا نلاحظ هنا وضعين مختلفين:

- قرحة ملتئمة مع استئصال مؤكد لبكتيريا المعدة الحلزونية : صيام بدون علاج وقائي.
- قرحة ملتئمة دون استئصال مؤكد لبكتيريا المعدة الحلزونية: ضرورة بدء العلاج الوقائي أسبوع على الأقل قبل حلول رمضان ومتابعته أسبوعين على الأقل بعد انقضائه. أو حتى شهر إذا كان المريض ينوي صيام ستة أيام من شوال.

◀ حالة قرحة المعدة التطورية :

مبدئيا، يجب على المريض المصاب بقرحة المعدة التطورية أن لا يصوم وذلك لأن مرضه في حالة حادة (فمن كان منكم مريضا أو على سفر فعدة من أيام أخر) (آية 185 سورة البقرة). غير أن دراسة تونسية أظهرت أن المريض المصاب بقرحة المعدة يمكنه الصيام دون أن يزداد احتمال المضاعفات بشرط إتباع علاج خاص بالقرحة. ويفضل إجراء دراسات استباقية أخرى في مراكز متعددة شاملة لعدد أكبر من المرضى.

ما هي أمراض الجهاز الهضمي التي يمنع معها الصيام؟

تمثل بعض أمراض الجهاز الهضمي موانعا للصيام بسبب الآثار التي يمكن أن تشكلها على متابعة المريض للعلاج وعلى تطور هذه الأمراض:

- القرحة (مانع نسبي).
- الالتهاب الكبدي.
- سرطان الجهاز الهضمي.
- الأمراض الحادة والأمراض المزمنة وقت حدوثها.

وسائل التشخيص والأدوية المستعملة في الجهاز الهضمي، هل هي مبررات للإفطار؟

لا تعتبر مبررات للإفطار:

- وسائل التشخيص الآتية: خمس الشرج، المنظار الهضمي الفوقي والسفلي، خزعة الكبد (Biopsie Hépatique).
- الأدوية التالية: خاميل، غسل الشرج. أخذ عينة من الدم

2. Sobhani I et al. Les modifications digestives et nutritionnelles induites par le jeûne du Ramadan: Exigences méthodiques et pertinences des observations scientifiques. Gastroenterol Clin Biol ; 21: 811812-.
3. Iraki Let al. Evaluation de l'efficacité d'un anti-acide sur les dyspepsies induites par le Ramadan. Med Chir Dig 1993; 24
4. Iraki L et el. Ramadan diet restrictions modify the circadian time structure in humans. A study on plasma gastrin, insulin, glucose, and calcium and on gastric pH. J Clin. Endocrinol Metab 1997; 82(4): 126173-.
5. Mehdi A et al. Effet du respect du jeûne diurne du Ramadan sur la cicatrisation de l'ulcère duodénal par lansoprazole. Résultats d'une étude prospective contrôlée. Gastroenterol Clin Biol. 1997;21(11):8202-.

- بالنسبة للأدوية التي تؤخذ مرة واحدة في اليوم، ينصح بتناولها بعد الإفطار.
- أما الأدوية التي تؤخذ مرتين في اليوم، ينصح بتوزيعها بين وجبة الفطور و وجبة السحور.
- يفضل الدواء ذو المفعول طويل الأمد إن وجد.
- يجب عدم نسيان أنه يمكن علاج المريض في حال الاستعجال بواسطة الحقن العضلية أو الوريدية أو عن طريق الشرج.

المراجع

1. Hakou F et al. L'observance du ramadan et son retentissement sur la sécrétion gastrique. Gastroenterol Clin Biol 1994; 18:1904-

موقع كلية طب والصيدلة بفاس. www.fmp-usmba.ac.ma



**Faculté de Médecine et de Pharmacie
Fès**



Mardi 30 Juin, **Bienvenue**

[Plan du site](#) | [Pour nous rejoindre](#)

- ▶ Présentation
- ▶ Enseignement
- ▶ Documentation
- ▶ Laboratoires
- ▶ Formation continue
- ▶ Coopération
- ▶ Recherche
- ▶ Unité 7ème année
- ▶ Internat & Résidanat
- ▶ Commissions et conseils
- ▶ Départements
- ▶ Personnel

**Concours d'accès aux études médicales:
Préinscription en ligne**

Année Universitaire 2015-2016

Formation en langue anglaise par British Council





UMVF
Université Médicale
Virtuelle Francophone



**Résultats
des
examens**

Résultats des examens

