نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
سال سوم، شماره چهارم، زمستان ۹۸، صفحات ۳۸۹ تا ۳۹۲

روزه‌داری و دیابت*
(بخش دوم – معرفی موارد)

گزارش نشست علمی در فرهنگستان علوم پزشکی

حسین دلشاد[1*]

چکیده

زمینه و هدف: در قسمت اول کلیاتی در مورد روزه‌داری و دیابت مرور شد. تأثیر روزه‌داری در بیماران مختلف و شرایط روزه‌داری مختلف متفاوت است. در این بخش ۳ مورد ویژه برای بحث عمیق و اختصاصی انتخاب شده است:

مورد اول: روزه‌داری در مرد ۴۵ ساله با ۴ سال سابقه دیابت و تحت کنترل مناسب با دو نوع داروی خوراکی

مورد دوم: روزه‌داری در مرد ۵۴ ساله باسابقه دیابت قندی نوع ۱ به مدت ۱۰ سال، تحت درمان و کنترل مناسب با انسولین و فاقد عارضه مزمن دیابت و در سه ماه اخیر هیچ‌گونه حمله کاهش قند خون نداشته است

مورد سوم: روزه‌داری در خانم ۳۷ ساله در ماه ششم بارداری که از انسولین استفاده می‌کند و پایش قند خون با دستگاه گلوکومتر در محدوده قابل قبولی برای بارداری است و از شروع درمان با انسولین تاکنون حملات کاهش قند خون نداشته است. در این مقاله، بعضی از مهم‌ترین ابعاد روزه‌داری در بیماران مبتلا دیابت موصوف و بیماران شبیه آن‌ها بحث و نتیجه‌گیری شده است.

روش: این مطالعه، جمع‌بندی نشست روزه‌داری و دیابت در فرهنگستان علوم پزشکی است که به روش بحث متمرکز گروهی[2] و مطالعه مروری کتابخانه‌ای در منابع معتبر داخلی تنظیم و ارائه شده است. مطالعه حاضر پیرامون ۳ بیمار واقعی انجام شده است.

یافته‌ها: مورد اول توانایی لازم برای روزه‌داری داشته و با مصرف دارو در دو نوبت پیش از سحر و افطار با نظر پزشک معالج می‌تواند روزه بگیرد. مورد دوم چون دچار دیابت نوع ۱ بوده، لازم است به‌طور حتم تحت درمان با انسولین باشد، در گروه خیلی پرخطر قرارگرفته و روزه‌داری برایش ضرر دارد. مورد سوم مانند سایر خانم‌های مبتلابه دیابت قندی که باردار هستند، روزه گرفتن جایز نیست.

نتیجه‌گیری: درافراد مبتلا به دیابت تیپ ۲، تحت کنترل با داروهای خوراکی و بدون سابقه هیپوگلیسمی‌اخیر و فاقد عارضه مهم دیابت، روزه‌داری توصیه می‌شود. در بیماران مبتلا به دیابت تیپ ۱ و وابسته به درمان با انسولین و خانم‌های باردار مبتلا به دیابت، روزه‌داری جایز نیست.

کلید واژه‌ها: آبستنی در دیابت، دیابت شیرین، روزه‌داری

مقدمه

برای روشن‌تر شدن موضوع در ادامه جلسه هم‌اندیشی، شرح‌حال سه نفر از بیماران مبتلا به مطرح شد. متخصصان علوم پزشکی و همچنین نمایندگان حوزه علمیه به بحث و تبادل‌نظر درخصوص امکان یا امتناع روزه‌داری برای هر یک از موارد مذکور پرداختند. نتایج حاصله با نتایج استخراج شده از منابع معتبر علمی بومی و مستندات معتبر حوزوی تلفیق و نتیجه‌گیری نهایی انجام شد.

معرفی مورد اول

مرد ۴۵ ساله ای از ۴ سال پیش به دیابت نوع دو مبتلا است. از ابتدای بیماری تحت نظر پزشک معالج به انجام فعالیت فیزیکی مناسب، رعایت دستورات غذایی و مصرف دو نوع داروی خوراکی توصیه شده است. با رعایت دستورات و مصرف داروها، در تمام مدت. از نظر میزان قند خون در کنترل مناسبی قرار داشته است. هیچ عارضه مهمی از دیابت ندارد و در یک سال گذشته سابقه افت قند خون نداشته است. آخرین

* این مقاله در معاونت علمی تنظیم و اسامی شرکت‌کنندگان در همایش علمی در انتهای مقاله ذکر شده است.

۱. * نویسنده مسئول: دفتر تحقیقات ریزمغذی‌ها، پژوهشکده علوم غدد درون‌ریز و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

2. Focus group discussion

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

معاینه بالینی و آزمایش‌ها (شش ماه پیش) نیز رضایت‌بخش بوده است. پیش از شروع ماه مبارک رمضان ضمن مراجعه به پزشک معالج در مورد روزه گرفتن در این ماه پر برکت، مشورت می‌نماید.

سؤال: آیا روزه‌داری برای این بیمار و سایر افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ که در کنترل مناسب قرار داشته، عارضه مهمی نداشته‌اند، جایز است و موجب تهدید سلامتی، حملات هیپوگلیسمی یا عوارض مهم دیگر نمی‌شود؟

نظرات مطرح شده توسط کارشناسان حوزوی

- نمی‌توان شرایط این بیمار و این موضوع را برای تمام بیماران عمومیت داد. هر بیمار تکلیفی بسته به شرایط خود دارد.
- اگر پس از مشورت با متخصصان خبره، بیمار متقاعد شد که روزه گرفتن برایش ضرر ندارد، یا به سلامت او کمک خواهد کرد، باید روزه بگیرد و اگر بر خلاف این مورد استنباط کرد، روزه گرفتن برایش جایز نیست.

نظرات مطرح شده توسط کارشناسان تخصصی

- لازم است به تغییر فصول در ایام روزه‌داری نیز توجه شود. به‌ویژه اینکه روزه‌داری در تابستان قریب ۱۸ ساعت طول خواهد کشید. درنتیجه پیامدهای فیزیولوژیک روزه در زمستان و تابستان متفاوت خواهد بود.
- توصیه به روزه‌داری برای بیمار مذکور تنها در شرایطی ممکن است که وضعیت بیمار طی دو ماه منتهی به ماه مبارک رمضان تحت کنترل قرار داشته باشد.
- توجه به سابقه بیماران دیابتی نیز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. چراکه هرچه سابقه دیابت بیشتر باشد، عوارض آن نیز بیشتر خواهد بود و لازم است دقت بسیار بیشتری انجام شود.

نتیجه‌گیری نشست هم‌اندیشی

این بیمار توانایی لازم برای روزه‌داری داشته و با مصرف دارو در دو نوبت پیش از سحر و افطار با نظر پزشک معالج می‌تواند روزه بگیرد. در موارد مشابه که از نظر میزان قند خون در کنترل مناسبی قرار داشته، عارضه مهمی از دیابت نداشته، در سه ماه منتهی به ماه مبارک رمضان سابقه افت قند خون نداشته‌اند، روزه گرفتن جایز است.

معرفی مورد دوم

مرد ۵۴ ساله ای باسابقه دیابت قندی نوع یک به مدت ۱۰ سال تحت درمان با انسولین قرار دارد. معدل قند خون سه‌ماهه اخیر نشان می‌دهد که در کنترل مناسبی قرار دارد. در معاینه اخیر هیچ‌گونه عارضه مزمن دیابت را نشان نمی‌دهد. در سه ماه اخیر هیچ‌گونه حمله کاهش قند خون نداشته است. پیش از شروع ماه مبارک رمضان ضمن مراجعه به پزشک معالج اظهار می‌دارد که مصمم به روزه گرفتن در این ماه پر برکت، است. وی نظر پزشک معالج را در مورد امکان ضرر داشتن روزه‌داری جویا می‌شود.

نظرات مطرح شده توسط کارشناسان حوزوی

- پزشکان در مواجهه با بیماران مختلف باید از اظهارنظر قطعی و کلی پرهیز کنند.
- در اسلام عمل به وظیفه مهم است. درنتیجه در شرایطی که روزه برای بیمارانی ضرر داشته باشد نباید روزه بگیرند.
- گاهی اوقات بیماران نمی‌توانند تمام ماه رمضان را روزه‌بگیرند؛ اما ممکن است بتوانند یک یا چند روز در هفته روزه بگیرند.
- گاهی بیماران می‌توانند یک یا چند روز در ماه روزه بگیرند و بدین ترتیب قضای روزه خود را تا پیش از پایان سال به‌جا آورند.
- براساس تشخیص پزشک درصورتی‌که شرایط روزه‌داری در تابستان و زمستان متفاوت باشد، باید این مسئله به بیمار توضیح داده شود.

نظرات مطرح شده توسط کارشناسان تخصصی

- با توجه به استفاده از داروها و رویه‌های درمانی جدید، در برخی موارد مشاهده می‌شود که تمام عوارض و علائم بیماری دیابت پس از گذشت ۱۰ یا ۱۵ سال برطرف می‌شود. درنتیجه هرگز نمی‌توان توصیه‌ای عام و قطعی برای همه بیماران دیابتی مطرح کرد.
- استفاده از انسولین‌های جدید که ماندگاری طولانی‌تری دارند، ممکن است بتواند به بیماران دیابتی در شرایط روزه‌داری کمک کند.
- در دیابت نوع یک نمی‌توان از انسولین‌های آهسته رهش به‌تنهایی استفاده کرد. این داروها معمولاً باید در کنار سایر داروها مصرف شود.
- در بسیاری از موارد با توجه به پیچیدگی مسائل مرتبط با بیماری‌های مختلف، نمی‌توان محدوده زمانی یا فاصله زمانی مشخصی را برای روزه گرفتن توصیه کرد.
- در اکثر موارد، تنها می‌توان در خصوص احتمال بروز خطر اظهارنظر کرد. نمی‌توان به‌طور قاطع به بیماران مبتلا به دیابت گفته شود که روزه برای آن‌ها خطری ایجاد نخواهد کرد.

نتیجه‌گیری نشست هم‌اندیشی راجع به مورد ۲

بیمار دچار دیابت نوع یک بوده و لازم است به‌طور حتم تحت درمان با انسولین باشند در گروه خیلی پرخطر قرارگرفته و روزه برای وی ضرر دارد.

سایر نظرات (غیرمرتبط با موارد معرفی شده)

- بسیاری از بیماران از طریق روزه‌داری سلامت خود را بازمی‌یابند.
- در بسیاری از بیماران دیابتی نوع ۲ درصورتی‌که کنترل‌های لازم انجام شود، مشکلی برای فرد روزه‌دار پیش نخواهد آمد.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

- راهنمایی‌های لازم در زمینه تغذیه مناسب و همچنین نحوه کنترل بیماری، افراد مبتلا به دیابت را در انجام روزه‌داری کمک می‌کند
- لزوم فرهنگ‌سازی رسانه‌های عمومی ازجمله صداوسیما در مورد رفتارهای صحیح پزشکان و بیماران در خصوص توصیه به روزه‌داری
- رسانه‌ها باید بیش از هر چیز به مسائل عمومی مرتبط با پیشگیری بپردازند و از ورود به موضوعات درمانی بیماران اجتناب کنند.
- با توجه به مبانی اخلاق پزشکی، تمامی پزشکان در همه جای دنیا باید در انجام رویه‌های درمانی به مسائل فرهنگی و دینی افراد توجه داشته باشند.
- باید به‌تمامی پزشکان ازجمله افراد غیرمتدین، آموزش‌های لازم داده شود تا بتوانند به مسائل مذهبی و فرهنگی بیماران به‌درستی توجه کنند. واقعیت این است که بسیاری از پزشکان بدون اطلاع کافی دراین‌خصوص، اظهارنظر می‌کنند.
- اگر آرامش و مسائل روحی - روانی بیمار از مسئله بیماری مهم‌تر است، این مسئله باید در اظهارنظر پزشکان مدنظر قرار گیرد.

سؤالات در مورد احکام روزه‌داری و پاسخ اجمالی آن‌ها

سؤال: درصورتی‌که بین نظر چند متخصص، اختلاف وجود داشته باشد، وظیفه مکلف چه خواهد بود؟

جواب: درخصوص تضاد نظر پزشکان، اگر بیمار بتواند نسبت به نظر یکی از پزشکان اطمینان حاصل کند لازم است بر اساس نظر وی عمل نماید و اگر چنین موضوعی حاصل نشد باید بر اساس تشخیص خود عمل کند یا اینکه به پزشک دیگری مراجعه کنند.

سؤال: آیا تزریق انسولین زیر جلدی برای روزه‌دار مجاز است یا خیر؟

جواب: تزریق زیر جلدی یا عضلانی انسولین برای افراد روزه‌دار اشکالی ندارد.

سؤال: در صورت اختلاف‌نظر بین دو نفر پزشک متخصص در حکم روزه‌داری برای یک بیمار خاص، تکلیف بیمار چیست؟

جواب: در خصوص اختلاف‌نظر پزشکان متخصص، اگر یک نفر پزشک به فردی بگوید که روزه برای وی ضرر دارد و سپس پزشک دیگری به وی بگوید که روزه برای او در همان زمان ضرر نداشته است، آنگاه فرد مکلف، مسئولیتی برعهده نخواهد داشت؛ اما لازم است برای قضای روزه خود فدیه بدهد.

معرفی مورد سوم

خانم ۳۷ ساله در ماه ششم از بارداری دوم، از انسولین استفاده می‌کند. پایش قند خون در منزل با دستگاه گلوکومتر در محدوده قابل قبولی برای بارداری است. از شروع درمان با انسولین تاکنون حملات کاهش قند خون نداشته است. وی پیش از شروع ماه مبارک رمضان در مورد روزه‌داری از پزشک معالج سؤال می‌کند و بسیار علاقمند به ادای این فریضه است. آیا با این شرایط تکلیفی برای روزه گرفتن دارد؟

نظرات مطرح شده توسط کارشناسان حوزوی

- از نگاه علمای دین، توجه به توصیه‌های پزشکی از اهمیت بالایی برخوردار است.
- پزشکان در مواجهه با چنین مواردی باید نظر علمی خود را به بیمار ارائه دهند و تکلیفی بیش از این ندارند.
- خداوند بر پزشکان نیز سخت نگرفته و بنابراین آنچه پزشک به لحاظ علمی به آن دست‌یافته باید به بیمار ارائه شود و پس‌ازآن مسئولیت پیامدهای بعدی با خود مکلف خواهد بود.
- نگاه اسلام در زمینه روزه‌داری نگاهی تعادلی است و باید همه مسئله مدنظر قرار گیرد.

نظرات مطرح شده توسط کارشناسان تخصصی

- با توجه به ضرورت تزریق انسولین و شرایط بارداری، روزه‌داری برای مادر و جنین می‌تواند ضرر داشته باشد.
- اگر بیمار اصرار به روزه گرفتن داشته باشد، تکلیف پزشک برای تنظیم داروها و ارائه نظر تخصصی بسیار مهم است.
- در زنان باردار، اگرچه روزه گرفتن ممکن است برای آن‌ها ضرر نداشته باشد؛ اما برای جنین احتمال ضرر وجود خواهد داشت.
- باید فرهنگ‌سازی لازم در جامعه انجام و مسئله سخت‌گیر نبودن اسلام در احکام روزه‌داری برای مردم تبیین شود.
- آنچه در دوران بارداری و شیردهی اهمیت دارد مسئله تغذیه مادر است. اگر اطلاعات درستی در خصوص تغذیه به مادر داده شود آنگاه روزه‌داری بدون اینکه برای جنین و کودک خطرناک باشد، امکان‌پذیر خواهد بود.
- پژوهش‌ها نشان می دهد که روزه اثر منفی بر جنین یا طفل شیرخوار ندارد. میزان شیر را کم نمی‌کند، با این حال می تواند ترکیب شیر را مختصری تغییر دهد، اما این تغییر آنقدر نخواهد بود که برای کودک ضرر داشته باشد.

نتیجه‌گیری نشست هم‌اندیشی راجع به مورد ۳

روزه برای خانم‌های مبتلا به دیابت قندی که باردار هستند جایز نیست.

بحث

گزاره‌های فقهی مرتبط با بحث روزه‌داری به شرح زیر است:

۱. روزه واجب است.

۲. بیمار نمی‌تواند روزه بگیرد.

۳. اگر روزه گرفتن ضرر داشته باشد، حرام خواهد بود.

در گزاره‌های شرعی نخست با موضوع و سپس با حکم مواجه هستیم. در این میان، دو نوع موضوع وجود دارد. موضوع شرعی (مثلاً روزه) که به تشخیص فقیه تعیین می‌شود و موضوع عرفی (مثلاً بیمار یا بیماری) که اقسام مختلفی دارد و بخشی از آن در چارچوب موضوعات تخصصی ازجمله مسائل مرتبط با

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

علوم پزشکی قرار می‌گیرد. تشخیص موضوعات شرعی بر عهده فقیه است؛ اما تشخیص موضوعات عرفی بر عهده شخص مکلف و در موضوعات پیچیده بر عهده متخصصان است. بنابراین نظر متخصص مقدمه‌ای برای صدور حکم شرعی خواهد بود. به‌عبارت‌دیگر اگر شخص مکلف توانایی تشخیص داشته باشد مسئول خواهد بود و در غیر این صورت باید به نظر متخصص رجوع کند.

فقه برای تشخیص موضوعات تخصصی به سایر علوم نیازمند است. بحث و گفتگو بین حوزه و دانشگاه می‌تواند به سبک زندگی مؤمنانه کمک شایانی نماید. نباید به‌طور وسواسی با این مسائل برخورد کرد و نگرانی و وسواس را به مردم نیز انتقال داد، چراکه خداوند متعال از هر فرد به‌اندازه توانش تکلیف خواهد خواست.

برای افراد مکلف، مسئله تقلید از حکم متخصص مطرح نیست؛ بلکه نظر متخصص باید برای مکلف اطمینان بیاورد. به‌عبارت‌دیگر مسئولیت اصلی بر عهده خود مکلف است و در شرایطی که نتواند موضوع را به‌درستی تشخیص دهد آنگاه باید به متخصص مراجعه کند.

در استفاده از تعابیر شرعی در احکام تخصصی، باید از به‌کارگیری تعابیری همچون وجوب، حرمت، جایز بودن و غیره (در اظهارنظرهای تخصصی) پرهیز شود. در این زمینه لازم است از تعابیری که از جنس احکام عرفی است، استفاده شود.

اسامی شرکت‌کنندگان در نشست

۱. دکتر فریدون عزیزی
۲. دکتر سیدعلیرضا مرندی
۳. دکتر محبوب لسان پزشکی
۴. حجت‌الاسلام والمسلمین دکتر حجت‌الله بیات
۵. خانم دکتر منصوره تقاء
۶. دکتر محسن فروتن
۷. دکتر محمد غفرانی
۸. حجت‌الاسلام والمسلمین فلاح‌زاده
۹. دکتر محمدعلی جوادی
۱۰. خانم دکتر عزالدین زنجانی
۱۱. خانم دکتر پوررضاقلی
۱۲. دکتر حسین دلشاد
۱۳. دکتر محمدعلی محققی
۱۴. حجت‌الاسلام والمسلمین .... شاکری
۱۵. آقای دکتر سیدمحمدرضا کلانتر معتمدی
۱۶. دکتر جمشید سلام‌زاده

Fasting and Diabetes*
Part II - Introduction of Cases

Hossein Delshad[1*]

Abstract

Background: In the first part, general points were reviewed about fasting and diabetes. The effect of fasting is different in various patients and different fasting conditions. In this section, 3 special items have selected for in-depth and specific discussion:

Case 1: Fasting in a 45-year-old man with history of diabetes for 4 years and control with 2 oral medications.

Case 2: Fasting in a 54-year-old man with a history of type 1 diabetes mellitus for 10 years, controlled with insulin. He does not have any chronic complication of diabetes and also no history of hypoglysemic attack during last three months.

Case 3: Fasting in a 37-year-old woman in the sixth month of pregnancy under treatment with insulin. Her blood glucose monitoring with a glucometer is in acceptable range for pregnancy and has not had hypoglycemic attacks during insulin therapy.

In this article, some of the most important aspects of fasting in patients with diabetes and similar patients are discussed.

Methods: This study is concluded from a meeting was held in the Academy of Medical Sciences about fasting and diabetes, and was performed by the method of focus group discussion and review library national documents. The present study was perpared from 3 real cases.

Results: The first case is capable to perform fasting, and by taking medicine twice a day, can fast under observation of physician. The second case, suffering from type 1 diabetes and should be treated with insulin. He is considered in very high-risk group of patients and fasting is harmful for him.Third case, is not allowed for fasting like other pregnant women with diabetes.

Conclusion: Fasting is recommended in patients suffering from type 2 diabetes, which are controlled with oral medications and without recent history of hypoglycemia attack or significant complications of diabetes. Fasting is not allowed in insulin dependent type 1diabetic patients and pregnant diabetic women.

Keywords: Diabetes Mellitus, Fasting, Pregnancy in Diabetics

* This article has been prepared in the scientific department of Academy of Medical sciences. The name of participants in scientific meeting are listed at the end of the article.

1. * Corresponding Author: Micro Nutrient Research Office, Research Institute for Endocrine Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, I.R. Iran

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]