

روزه‌داری و بیماری‌های قلب و عروق

دکتر انوش برزیکر - استاد گروه قلب و استاد نمونه دانشگاه علوم پزشکی کشور

پرسیده می‌شود در کدام نوع از بیماری‌های قلبی می‌توان روزه گرفت؟ و بیماری‌های قلبی که نباید در آن روزه گرفت کدامند و تحت کدام شرایط قرار دارند؟

بیماری‌های قلبی معمولاً مربوط است به ۱- قسمت خارجی قلب یا پریکارد، ۲- میوکارد ۳- آندوکارد

۱- بیماری‌های پریکارد: که شامل پریکاردیت حاد و مزمن که عامل آن می‌تواند انواع و اقسام بیماری‌های ویروسی، قارچی، باکتری عفونی تبار (تب روماتیسمی) و بعضی از عوارض داروها مانند رادیوتراپی و اشعه ایکس باشد، پریکاردیت حاد یا التهاب حاد پریکارد همراه که همراه با تب بالا هستند از روزه گرفتن معاف می‌باشند. دوم در بیماری‌های پریکاردیت مزمن که بصورت پریکاردیت کنستریکتیو که خود را به صورت نارسایی قلب راست و چپ، تنگی نفس شدید و با ورم و اسیت نشان می‌دهند نیز از گرفتن روزه معاف‌اند. * بیماران مبتلا به پریکاردیال افیوژن (بصورت حاد و یا مزمن) که با تنگی نفس همراه هستند نیز از گرفتن روزه معاف می‌باشند.

۲- بیماری میوکارد؛ در بیماران میوکارد، که مبتلا به کاردیومیوپاتی کنستریکتیو (انسدادی) و کاردیومیوپاتی نوع احتقانی که با آریتمی و نارسایی قلب همراه هستند، از گرفتن روزه باید خودداری شود. همچنین بیماران که دچار ایسکمی قلبی (کم‌خونی عضله قلب) و آنفارکتوس قلبی با تظاهرات علایم حاد (بصورت درد و تنگی نفس) به علت تنگی عروق کرونر ایجاد می‌شوند از گرفتن روزه معاف می‌باشند. همین بیماران پس از stable شدن و عدم داشتن علایم از جمله درد و یا علایم نارسایی قلبی و استفاده از داروهای قلبی که بصورت تقسیمی (حداقل ۶ ساعته) مصرف می‌شود نیز از روزه گرفتن معاف می‌باشند. در آندسته از بیمارانی که هیچ‌گونه علایمی نداشته و دارو نیز مصرف نمی‌نمایند مانعی برای گرفتن روزه وجود ندارد.

۳- بیماری‌های آندوکارد شامل بیماری‌های راه‌های هدایتی که خود شامل بیماری‌های راه‌های هدایتی اصلی مانند انواع بلوک‌ها و فرعی مانند بیماری ولف پارکینسون وایت همراه با آریتمی می‌باشد و بیماری‌های گره سینوسی دهلیزی، بیماری‌های گره دهلیزی بطنی، بیماری‌های دریچه‌ای میترا، آئورت، دریچه پولمونر و دریچه تریکوسپید و بیماری‌های فشار خون بالا و بیماری‌های مادرزادی قلب می‌باشند از گرفتن روزه معاف هستند. * بیمارانی که مبتلا به نارسایی قلبی در زمینه بیماری عضله قلب به هر علت و به هر عنوان باشند و برای تقویت عضله قلب این بیماران از داروهای اینوتروپ مثبت (دیگوکسین)، وازودیلاتور، CRT و ... استفاده بعمل می‌آید باید از گرفتن روزه خودداری نمایند.

* در ارتباط با بیماری‌های گره سینوسی و گره سینوسی-دهلیزی و گره دهلیزی-بطنی که بصورت انواع و اقسام آریتمی خود را نشان می‌دهند؛ این بیماران به علت مصرف داروهای قلبی یا داشتن دستگاه‌ها پیس میکر و یا

ICD نمی‌توانند روزه بگیرند ولی اگر این بیماران دارای آریتمی‌های خوش خیم و بی‌نیاز به مصرف داروهای قلبی آنتی آریتمیک باشند می‌توانند روزه بگیرند.

* در ارتباط با بیماران مبتلا به فشار خود بالا، اگر فشار خون با عوارض همراه باشد مانند نارسایی قلب، آنفارکتوس قلبی، عوارض مغزی، عوارض کلیوی و ... چون با مصرف داروهای تقسیمی همراه است باید از روزه گرفتن خودداری نمایند. اما همین بیماران در صورت ابتلا به فشار خون خفیف و همچنین عدم نیاز به مصرف داروهای تقسیمی می‌توانند روزه بگیرند و چنانچه این افراد چاق و مبتلا به دیابت خفیف باشند، روزه گرفتن برای سلامت این افراد مفید می‌باشد.

* در بیماران مبتلا به بیماریهای مادرزادی قلب همراه با آریتمی و نارسایی قلب که با مصرف داروهای قلبی (بخصوص بصورت تقسیمی) همراه باشد گرفتن روزه مجاز نیست.

* در بیماران مبتلا به پرولاپس دریچه میترال خفیف و بدون آریتمی و در صورت عدم مصرف دارو مانعی برای گرفتن روزه وجود ندارد. ولی همین بیماران در صورت نارسایی دریچه شدید همراه با آریتمی و مصرف دارو مجاز به گرفتن روزه نیستند.

* در بیماران با عمل جراحی قلب بخصوص پیوند عروق (CABG) و سایر اعمال جراحی قلب اگر همراه با مصرف دارو باشند در این بیماران توصیه می‌شود که به مصرف داروهای ادامه داده و مجاز به گرفتن روزه نمی‌باشند.

در پایان به بیماران قلبی که مجاز به گرفتن روزه می‌باشند توصیه می‌شود در هنگام افطار از حجم غذای کم استفاده نمایند و به دفعات مصرف شود، زیرا اگر معده خالی باشد و بصورت ناگهانی پر شود حجم خون به علت پر شدن و گشاد شدن معده به سوی معده سرازیر شده و خون کمتری به قلب می‌رسد و قلب فعالیت بیشتری نموده در نتیجه کار قلب بیشتر شده و ممکن است بیمار بصورت حاد دچار ایسکمی قلبی و آنفارکتوس حاد گردد.