

# 19 Ramadan رمضان

Författat med hjälp av sjuksköterska Katarina L Balcker (Vct Flyktinghälsan Malmö)

Se även [bilagan Ramadan patientråd](#)

## Vad är Ramadan

Ramadan är den nionde månaden i den muslimska kalendern. Den infaller alltså vid olika årstider olika år. Ramadan är en viktig högtid för muslimer. Under denna månad anses Allmaktens natt (Laylat al-Qadr) ha infallit. Det var då Allahs budskap uppenbarades för Muhammed genom ärkeängeln Jibril (Gabriel) som sedan nedtecknats i Koranen. Ramadan är känt som fastemånaden men de troende förväntas även att uppträda väl, ge allmosor till de fattiga, visa speciellt hög aktning för sin familj samt rena sitt sinne genom att undvika beteenden som våld, ilska, avundsjuka, småaktighet, girighet och illasinnad ryktesspridning. Ramadan följs av en stor fest Eid Al-Fitr - fastebrytandets högtid.

## Hur fastar man

Under ramadan är alla vuxna, friska muslimer skyldiga att, från gryning till skymning, avhålla sig från mat, dryck, rökning och sexuella relationer. Detta innebär att man inte heller kan ta perorala mediciner dagtid. När fastan bryts i solnedgången är det ofta mycket fest med god mat som är både söt och fet. Dadlar och annan torkad frukt intas i större mängder.

## Vem undantas från Fastan?

Enligt Koranen avråds barn under 15 år, äldre och sjuka samt gravida, ammande och menstruerande kvinnor att fasta. Istället förväntas de erbjuda en fattig behövande muslim ett mål mat, ge allmosor (zakat) eller ta igen de förlorade fastedagarna vid ett senare tillfälle.

Huruvida våra patienter skall fasta eller inte är självfallet deras eget beslut. Vår uppgift är att informera om vilka risker fastan kan innebära för den enskilde patienten och hur dessa ska undvikas på bästa sätt om patienten bestämmer sig för att fasta:

## Kost, Metformin, GLP-1, DPP4, SGLT-2 eller glitazon-behandlad diabetes.

Om inga andra komplikationer föreligger innebär inte fastan i sig några risker. Snarare kan den söta och feta maten efter solnedgången innebära högre blodsocker och till och med viktuppgång. Inga problem att flytta doseringstillfällena till före eller efter fastan (då heller inga läkemedel får intas under fastetimmarna)

## **SU-preparat**

Kan innebära risker med låga blodsocker dagtid. Lämpligast är att flytta doseringstillfället till solnedgången och om så krävs reducera dosen. Man bör i början av fastan rekommendera kontroll av blodsocker dagtid. I händelse av P-Glukos < 4 mmol/l bör fastan omedelbart brytas till förmån för en måltid innehållande kolhydrater. Därefter bör dosen minskas till nästas dag.

Patienter med Repaglinide hoppar endast över tabletten dagtid.

## **Insulinbehandlade**

All insulinbehandling innebär risker för hypoglykemier. Patienter med mycket svängande blodsocker och tidigare problem med kontrollförlust vid hypoglykemier bör avrådas från fasta. Även här gäller blodsockerkontroll dagtid och vid värden under 4 mmol/l ska fastan omedelbart avbrytas med ett mål mat innehållande kolhydrater. Om känningar dagtid under Ramadan bör patienten få hjälp med justering av insulindoseringarna av sin läkare eller sköterska.

Även hyperglykemi kan innebära en akut risk framförallt för typ 1-diabetiker som dragit ner sin insulindos under fastan. Om det höga blodsockret orsakas av för litet insulinintag, fysiskt arbete, stress, annan sjukdom och/eller intorkning kan det till och med utlösa en ketoacidosis, hyperosmolärt syndrom, förvärrad njursvikt eller laktatacidosis. Speciellt om patienten samtidigt står på ACE-hämmare och Metformin. För att minimera riskerna bör man inta rikligt med vätska innan man inleder fastan (3 glas vatten). Om man uppmäter över 16 mmol/l dagtid och samtidigt inte känner sig som vanligt (illamående, feber, buksmärtor, diarréer, muskelsmär, yrsel och svimningskänsla) bör man avbryta fastan. Drick ½-1 liter vatten. Om man är illamående och har svårt att äta bör hälften vara söt dryck (juice, Coca Cola?). Ta extra insulin och kontrollera blodsocker igen om 3 timmar för eventuellt mer dryck och mer insulin.

Se även bilaga till [kap 24 Råd vi magsjuka](#)

## **Diabetes med komplikationer**

Patienter med komplikationer i form av njursvikt, hjärtsvikt, ischemisk hjärtsjukdom och diabetessår bör bestämt avrådas från fasta då sjukdomen allvarligt kan försämrats vid fasta. Skulle patienten ändå vilja fasta bör man vara noga med rikligt intag av vätska (risk för njursvikt och blodproppsbildning) samt i vissa fall tillfälligt göra uppehåll med vissa mediciner.

## **Graviditet, amning och menstruation**

Koranen avråder från fasta vid graviditet, amning och menstruation. Samtidig graviditet och diabetes är absolut olämpligt och innebär stora risker, inte bara för mamman utan även för det ofödda barnet. Amning och menstruation är olämpligt då det kan vara svårt för mamman att få i sig tillräckligt mycket vätska och näring.

För mer konkreta råd avseende kost, motion dosändringar mm

Se: [Bilaga Ramadan patientråd](#)