

Transculturele geneeskunde

De ramadan en uw moslimpatiënt

W. Colson

Elk jaar viert de moslimgemeenschap in ons land de ramadan. Niet-moslams stellen zich tevreden met een vaag, wat karikaturaal beeld van deze vastentijd. Artsen kunnen in deze periode geconfronteerd worden met specifieke vragen van hun patiënten. Kan de ramadan een bedreiging inhouden voor de gezondheid? In aansluiting met ons interview over de zorg van moslimpatiënten dat we in ons aprilnummer publiceerden, spraken we met dr. Abdellatif Riffi uit Mechelen ook over de ramadan.

Gedenken van de Openbaring

Ramadan is de maand waarin de Koran werd geopenbaard aan de Profeet. Het is daarom de heilige maand voor moslims. Tijdens de ramadan leidt de moslim een zo vroom mogelijk leven.

Uit solidariteit met de armen, en om zijn wil te sterken, onthoudt hij zich van zonsopgang tot zonsondergang van eten en drinken, van roken, van seksuele betrekkingen. De ramadan moet van de gelovige moslim een beter en socialer mens maken. Men moet kwaadspreken, vloeken en leugens vermijden. Men mag zich niet overgeven aan buien van woede.

Net als het westerse jaar telt het islamitische jaar 12 maanden. De maanden vallen samen met de maancyclus en duren 29 à 30 dagen. Het islamitische jaar is daardoor 11 dagen korter dan ons 'zonnejaar' en schuift telkens wat naar

voren in vergelijking met de westerse tijdrekening. De ramadan begint en stopt dan ook elk jaar ongeveer 11 dagen vroeger dan het jaar daarvoor. In 2007 begint de ramadan op 13 september en loopt door tot 13 oktober. In 2008 valt de ramadan zowat samen met onze septembermaand.

De duur van de vasten geldt van zonsopgang tot zonsondergang. Er zijn kalenders en formules om het juiste tijdstip te berekenen. In de praktijk laat men dit overeenstemmen met de werkelijke zonsopgang of -ondergang. Naarmate de ramadan opschuift naar de zomermaanden worden de dagen in onze streken wel erg lang. Nogal wat moslims trekken in deze periode naar het land van herkomst, waar de dagen minder lengen in het voorjaar.

Invloed van de vastentijd

Voor een gezond persoon vormt de

ramadan normaal gezien helemaal geen gezondheidsprobleem, als het goed wordt georganiseerd werkt het vasten misschien wel gunstig. De bedoeling is overigens dat je normaal blijft functioneren. Mensen die zware maaltijden nemen, 's nachts te lang opblijven, slecht of niet ontbijten voor zonsopgang kunnen natuurlijk wel last krijgen van misselijkheid of vermoeidheid.

Een aantal groepen zijn vrijgesteld van de ramadan. Kinderen die nog niet geslachtsrijp zijn en ouderen die verzwakt zijn, moeten niet vasten. Zwangere vrouwen, menstruerende vrouwen of vrouwen die borstvoeding geven moeten evenmin deelnemen aan de ramadan. Personen die aan bepaalde aandoeningen leiden of mensen die een zware operatie moeten ondergaan, moeten ook niet vasten.

De moslim beschouwt zijn lichaam als iets wat hij in bruikleen heeft gekre-



Doe mee met onze poll op www.medisurf.be

gen. Bij zijn overlijden moet hij er verantwoording over afleggen. Wie door vasten schade zou ondervinden, moet dan ook gebruik maken van de uitzonderingsmaatregelen. De gezondheid van de persoon – of die van het ongeboren kind – heeft voorrang op de vasten.

Wie niet aan de vasten kan deelnemen, moet dit later zo mogelijk inhalen. Hij kan ook een ‘vergoeding betalen’ door geld of een maaltijd weg te schenken aan de armen.

Medicatie

Een probleem is dat de vasten ook slaat op medicatiegebruik: wie geneesmiddelen inneemt maakt daardoor de vasten ongedaan. Injecties vormen een discussiepunt. De consensus is dat intramusculaire injecties niet en intraveneuze injecties wel de vasten breken. Ook het soort van medicatie kan doorslaggevend zijn. Bijvoorbeeld toediening van doping of EPO breekt de vasten.

De ramadan omvat meer dan een vastentijd en een periode van bezinning. Er vinden in deze maand verschillende religieuze feesten plaats. Het familieleven krijgt extra aandacht. Men gaat elke avond naar de moskee en komt daarna samen. Er heerst vaak een feestelijke sfeer. Zieke personen die niet deel kunnen nemen aan de vasten, voelen zich dan ook gemakkelijk uitgesloten. Ze zullen soms toch proberen te vasten, zelfs tegen het advies van hun arts in. Anders moeten ze overigens de vasten later proberen in te halen of misschien compensatie betalen.

Als arts stel je de gezondheid van de patiënt voorop. Als patiënt door het vasten schade zou ondervinden, moet je hem deelname eraan ten stelligste afraden. Ook imams waken over deze regels. Als ze vragen krijgen waarop ze niet kunnen antwoorden, zullen ze de persoon doorverwijzen naar zijn arts.

Je doet als arts natuurlijk je best om met je patiënt een *modus vivendi* te vinden – dat is ook de beste manier om trouw aan de therapie te verzekeren. Als je patiënt een antibioticum moet nemen, kun je een middel kiezen dat tweemaal daags kan worden ingenomen, of nagaan of het mogelijk is de doses zo te spreiden dat de patiënt in regel blijft met de vasten: bijvoorbeeld een dosis net na zonsondergang, een tweede dosis net voor het slapengaan en een derde dosis net voor zonsopgang. Als je patiënt aan de ramadan wenst deel te nemen, komt het er dikwijls op aan een beetje creatief te zijn en te onderhandelen.

Diabetes: de consequenties goed doorpraten

Een typische groep bij wie dikwijls vragen rond de vasten rijzen, zijn diabetici. Veel mensen met chronische aandoeningen zijn van de vasten vrijgesteld: mensen met (diabetische) nier-aandoeningen bijvoorbeeld, en in principe ook patiënten met insulinedependente diabetes. Maar bij ongecompliceerde diabetes is een compromis in sommige gevallen mogelijk. Bij iemand die drie injecties per dag krijgt, is deelname aan de ramadan zeker uitgesloten. Krijgt iemand evenwel maar een of twee injecties, dan kan het regime mogelijk worden aangepast aan de vasten.

Duidelijke richtlijnen bestaan er niet (in de medische literatuur vind je wel enkele goede reviews^{1,2}). Het beste gebruikt men snelwerkende insulines en vermijdt men insulinemengels om episodes van hypoglykemie te voorkomen. Insulinedependente diabetici controleren gewoonlijk hun glucosepiegels zelf. Wanneer deze overdag te laag worden, zijn ze uiteraard verplicht hun vasten te doorbreken.

Type 2-diabetespatiënten kunnen gewoon deelnemen aan de vasten en hun orale medicatie tussen zonsonder-

gang en dageraad innemen. Gezondheidseducatie is natuurlijk altijd belangrijk en is hier *zeker* op zijn plaats. In islamitische culturen bestaat de gewoonte om veel zoetigheden te gebruiken. Dat gebeurt bijvoorbeeld op het eind van de ramadan, tijdens het zogenaamde Suikerfeest. Er worden dan vaak zoete gerechten en tal van lekkernijen gegeten. Bij patiënten die onvoldoende voorzorgen nemen tijdens de vasten en tijdens het feesten, zie je op het eind van die periode nogal eens een totaal ontregelde diabetes optreden. ■

Wouter Colson is redactioneel coördinator van Patient Care België.

Literatuur:

1. Benaji B, Mounib N, Roky R, Aakil N, Houti IE, Moussamih S, Maliki S, Gressier B, El Ghomari H. Diabetes and Ramadan: review of the literature. *Diabetes Res Clin Pract.* 2006 Aug;73(2):117-25. Epub 2006 May 2. Review.
2. Burden M. Culturally sensitive care: managing diabetes during Ramadan. *Br J Community Nurs.* 2001 Nov;6(11):581-5. Review.