

فافتراض افتراضات كثيرة واطالوا الجدال فيها عشرات من السنين فلم يظهر ان واحداً منها يصلح لتعويل جميع مشاهدات الاسبرتزم غير فرض واحد وهو عزوها الى ارواح الموتى . وقد رضى هذا الفرض جمهور من العلماء الذين بحثوا هذا الموضوع الا عدداً منهم لا يزال يرجى رأيه الاخير ومع هذا فهو لا يخفي عن الناس انه يرجح التعويل المذكور . انما نحن قسأني على مجموع هذه التعليلات ونبين وجوه عدم كفايتها في التعليل الا الفرض القائل بوجود عالم روحاني وراء هذا العالم باقلام العلماء المحررين انفسهم بعد ان تفرغ من الاتيان على بعض تلك التجارب وعلى ضروب التحرمات التي اتخذت لها ليكون القاريء على بينة من تفصيلات هذا الموضوع الطعير

محمد فريد وجدي

## البول السكري

( اسبابه )

يقوم هذا الداء بضعف خاص في الجهاز الممثل للطعام . والتجارب التي قام بها العلماء المشحرون ابدت الرأي السائد الآن وهو ان هذا الداء ناشيء عن خلل يطرأ على وظيفة البنكرياس فيضعفه عن تأدية العمل الموكل اليه . ومن كان فيه هذا الموضع سليماً يستطيع ان يتناول مقداراً كبيراً من الطعام اضاعف ما يحتاج اليه جسمه وعمله ويقوى على مضيه وتمثيله ولو كان معظم طعامه مؤثماً من المواد النشوية . ومعدل ما يحتاج اليه انبائع العامل اعمالاً متوسطة من النشويات ويقدر جهازه على تمثيله يتراوح بين ٣٩٠ غراماً و٤٠٠ غرام في اليوم . ولا يستطيع على تمثيل ثلث هذا المقدار في مجموع طعامه . حتى كان بتركيبه مريضاً واذا وجد ضعف في نظام الجهاز الممثل للاطعمة النشوية فسكر العنب يتكون في الدم ويتجمع فيه الى ان يبلغ حد الافاضة فيسيل منه الى الكليتين ويخرج من الجسم مع البول وينت البول بوحينئذ وليس كل بول وجد فيه سكر يصح ان يكون صاحبه مصاباً بهذا الداء فانه يشفق لسبب ان يجد في بول سكرأ بينما تكون كمية السكر في دم صاحبه عادية او دون العادي . وتعليل وجود السكر في انبون في مثل هذه الحالة ان الكليتين في حال ساعدت المادة السكرية على

انفصالها بسهولة فرق العادة. وتسمى الاصابة بهذا العرض بالسكري السكري. ولا يرافق هذا العرض اعراض انبোল السكري الناتية مثل غزارة البول والظم الشديد والتهم في الاكل . وغالباً تكون كمية السكر في مثل هذا البول قليلة بالنسبة الى كمية المادة النشوية التي في الطعام

ويشاهد السكر في البول في حالات جروح الراس والبطن واورام المخ وليس في الرجال اكثر منه في النساء وفي الاحوال النسائية كأخوف الفجائي والكبد العقلي والنفوس وفي اضطراب الجهاز العصبي والامراض في تناول الحلويات وفي حالات الامراض النصفية المعدية والدموية ولكنها يزول من البول بزوال الاسباب المار ذكرها . ومن البراهين على صحة التشخيص ان المصاب بالبول السكري الحقيقي يصاحب وجود السكر في بوله وجوده في دمه على نسبة وجوده في الاحوال العادية او اقل منها . ولا يقتصر الضعف في الاصابة بالبول السكري على تثليل النشويات بل يتعداها الى المواد البروتينية التي تخرج منها المادة النشوية في اثناء عملية الهضم . واذا ادخلنا المواد الدهنية الى طعام المصاب بهذا الداء فقد يظهر في بوله سكر بعد ان يكون قد زال منه مع ان تحويل الدهن او جزء منه الى نشا لا يزال في معرض الشك وجهور الاطباء الآن على ان الدهن يحترق بنار النشويات اثناء احتراق هذه في الجسم اي في خلال الهضم والتثليل . واذا كان احتراق الدهن ناقصاً او غير كامل ولا يكون هذا الا في عدم تثليل المادة النشوية كلها او وقوع اختلاف نسي في هضم المادتين النشوية والدهنية وتثليلها

الاعراض

تبدو اعراض هذا الداء في الغالب تدريجياً واحياناً في اميات متفرقة تظهر خفاً فتكون فيها ثقيلة شديدة المراس في المعالجة بخلاف البعثة فان المريض يشعر فيها اولاً بكلال وخور في العزيمة لا يعرف له سبباً ويفقد الخلد على الاحمال التي اعتاد ان يقوم بها ويحس بضعف يزداد يوماً وصداخ خفيف لكنه مستمر وتعتريه آلام عصبية مرضية ويصح ميالاً الى العزلة والانفراد وتلازمة الكآبة والنفوس وربما اصابه اضطراب في الجهاز العصبي ويرجح ان يصاب بتثليل ذلك في جهازه الهضمي فيختل نظامه ويشكر من التقبض والعطش وتزداد قابلية للاكل وربما تناول من الطعام اصغاف ما كان يتناوله سابقاً ومع ذلك يشتر يحس

بالضعف ويهزل جسمه كثيراً ويكثر من شرب الماء فلا يروي ظمأه ولا يربط  
فه فيظل هائلاً على كثرة ما يشرب وفه ناشف ورائحة نَفَسه سكرية اي حوة  
ولسانه متهيئاً وفيه تشقق وحررة شديدة وحرارة جسمه طادية واخيراً ينتبه  
الى انه يبول كثيراً على غير عادته فيتسدد الاستشفاء بالمعالجة. وقد يكون طهذه  
الاعراض مضاعفات مثل الحكة والحجرة والدمل والاكذما وغشغرينا القدم والساق  
والرئة والتدرن الرئوي وذات الرئة والامراض البصرية وغير ذلك من  
الادواء والآفات

### العلاج

الغرض من المعالجة ان لا يتناول المريض طعاماً فيه المواد التي لا يهضمها  
البنكرياس او تكون عبثاً ثقيلاً عليه. وقد قارن الاستاذ (الن) بين البنكرياس  
المصاب وبين المعدة الضعيفة فقال اذا ارحنا المعدة بنظام واكلنا طعاماً معتدلاً  
سهل الهضم استطاعت ان تقوم بوظيفتها قياماً حسناً ومكنتنا من الزيادة على  
الطعام ولكنهما مع ذلك لا تصير قوية. والاستمرار على الاساءة الى المعدة السليمة  
مدة يضرها. كذلك يصح لنا تطبيق هذه القاعدة على البنكرياس فانه يقوم  
بوظيفته من تشييل الطعام على حسب طاقتة واذا اساءنا اليه بان ظلمنا منه ان يهضم  
ويمثل كمية كبيرة من الطعام وكررتنا ذلك فالتنا قد لا نشعر باساءتنا اليه كما نشعر  
باساءتنا الى المعدة لانها شجاعة على المجاهرة بما يصيبها واما البنكرياس فمكوت  
يطوي على الضيم ولا يجاهر بما فيه الا بعد ظهور اعراض الداء واذا ذاك قما  
ينجع فيه دواء. ونذكر فيما يلي بعض الطرق التي حازت شهرة واسعة في مداواته  
ونجاحاً ليس بقليل في تخفيف شدة وويلاته وثبت لنا صحتها في حوادث راقبنا  
فعلها بعد ان ادخلنا فيها تمديدات خاصة تتفق مع ظروف المريض

### طريقة غلبا Guelpa

يمنع عن المريض الطعام ثلاثة ايام او اربعة ويسمح له بالماء وعصير التفاح  
وانشاي الخفيف من غير سكر ويوصف له زجاجة ماء هنيادي حرنس  
Hunyadi Jozos Water او فتق Felton Water ويوجب عليه البقاء في  
الغراش هذه المدة ولو شعر انه يستطيع اقيام والحركة. والنتيجة التي حصل عليها

في اتباع هذه المعالجة وشاهد تأثيرها في المرضى الذين عالجهم هي أن المريض يفقد قابلية الطعام والشعور بالجوع ويقش عطشاً وتقل كمية البول وتقلص الكرويات المعدنية المعوية تقصصاً كبيراً ويمنع العرق المرعج الثقيل ولو كان في فصل الحر ويقل النوم وينتظم النبض ويخف معدل ضغط الدم ويقل وزنه ويقل السكر من البول. ثم يصرح للصاب بتناول طعام بسيط يومين مؤلف من بيض ولبن وخضار وبالتدريج يسمح له بالعودة الى الطعام الكامل وهو لا يبالي بظهور السكر في البول اذا كان مقداره قليلاً وان زاد عن المعدل المألوف واستمر على الزيادة بضعة ايام يضع المريض تحت الحمية الثانية وانما لمدة دون الحمية الاولى والى ان يزول السكر من البول وغالباً يتم ذلك في يومين او اقل. وعندئذ ان كثيرين من المرضى يشفون اذا راعوا طريقته. وقد اثبت لكسمن صحتها واختبرتها في اصابات عديدة ذكرها في تقرير قدمه الى الجمعية الطبية الاميركية نذكر منها الاصابة التالية

في عمره سبع عشرة سنة حضر الى عيادته في فبراير سنة ١٩١٤ وحال دخوله الى غرفة الكشف تبادر الى ذهن الطبيب انه مصاب بالسكري وجاء الفحص مثبتاً لظنه وكان المصاب هزيلاً ثقله ١١٩ ليبرة ومقدار بوله في ٢٤ ساعة ٣٥٠٠ سنتمتر مكعب والسكر فيه على نسبة ٥ في المائة وكان في حالة مضطربة جداً ورغبة شديدة الى الماء. وبعد ان وضعت على حمية غلبا ثلاثة ايام وارجعت الى نظامه السابق في تناول الطعام الكامل جاء البحث مظهرأ هذه النتيجة — صار وزنه ١١٤ ليبرة ومقدار بوله ٢٥٠٠ سنتمترأ مكعباً ومقدار السكر في ١ في المائة وفي ١٤ مارس اعاده الى الحمية يوماً واحداً فصار وزنه ١١٩ ليبرة ومقدار بوله ١٠٠٠ سنتمتر مكعب ومعدل السكر فيه ٢ في المائة وفي ٢٨ مارس رجعت اليه فرجد وزنه بلغ ١٢٦ ليبرة ومقدار بوله ١٥٠٠ سنتمترأ مكعباً ومعدل السكر فيه ٢ في المائة فوضعت على حمية يوم واحد فصار وزنه ١٢٨ ليبرة ومقدار بوله ٢٠٠ سنتمتر مكعب ولا اثر للسكر فيه. وفي اول مايو بلغ وزنه ١٤٠ ليبرة ومقدار بوله ٢٠٠٠ سنتمترأ مكعب ومعدل السكر ٣ في المائة فوضعت على حمية ثلاثة ايام فهبط وزنه الى ١٣٩ ليبرة ومقدار بوله الى ٥٧٠ سنتمترأ مكعباً ووجد فيه اراً ضئيلاً من السكر. وفي ٢٠ يونيو صار وزنه ١٤٦ ليبرة ومقدار

بروله ١٥٠٠ سنتيمتر مكعب ومعدل السكر فيه ٢ في المائة فأعادته الى الحمية ثلاثة ايام فنقص مقدار البول الى ٨٦٠ سنتيمتراً مكعباً وزال السكر منه ولم يتأثر وزنه. وفي ١٩ يناير ١٩١٥ اعاده الى نظام حمية واطلقه من قيد المعالجة وفي ٢٣ أغسطس صار وزنه ١٤٨ ليبرة ولا يزال السكر في بوله وفي الجدول التالي بيان كيفية ارجاعه الى الطعام الكامل بعم الحمية ولدى التأمل فيه تجدده كافياً واضحاً لا يحتاج الى شرح

اليوم	بروتين غرام	دهن غرام	نشأ غرام	وحدة قيسها الغذائية
١	٢	٠	٥	٣٠
٢	١٥	١٢	٤	١٨٩
٣	٢٣	١٨	٨	٢٩٤
٤	٣٦	٣٠	١١	٤٧١
٥	١٨	٤٨	٠٩	٥٦٠
٦	٥١	٤٤	١٧	٦٨٨
٧	٥٢	٥١	١٥	٧٥٠
٨	٤٦	٥١	١٩	٧٤٠
٩	٤٩	٧٨	٢٠	١٠٠٨
١٠	٥٠	١٠١	٢١	١٢٣٠
١١	٤٩	١٢٣	٠٩	١٤٢٢
١٢				صام فيه لظهور السكر في البول
١٣	١٥	١٢	٣	١٨٥
١٤	٣٤	٣٢	١٠	٤٧٨
١٥	٥٣	١٠٠	١٥	١٢٠٨

وسمح له بالرجوع الى بيته لان السكر زال من البول تماماً وزوده بتعليقات  
ولصالح عن المآكل التي يأكلها والتي يتجنبها  
واقاماً لتفائدة نذكر الانواع التي تألف منها طعام كل يوم

اليوم الاول الفطور لولبياء ٢٥ غراماً وخس ٢٥ وقهوة . والغداء خس ٢٥  
غراماً وقتاء ٢٥ وشاي . والعشاء خس ٢٥ وطهاطم ٢٥ وشاي . ومجموع قيمته  
الغذائية كما ترى في الجدول السالف ٣٠ وحدة

وفي اليوم الثاني الفطور بيضة وخس ٢٥ غراماً وقتاء ٢٥ وقهوة . والغداء  
بيضة وخس ٢٥ ولولبياء ٢٥ وشاي . والعشاء خس ٢٥ غراماً ولولبياء ٢٥ وشاي .  
ففيه بروتين ١٥ غراماً ودهن ١٢ ونشويات وقيمة الغذائية ١٨٩ وحدة

اليوم الثالث الفطور بيضة وهليون ٥٠ غراماً وخس ٢٥ غراماً . والغداء  
بيضة وقرنبيط ٥٠ غراماً وخس ٥٠ غراماً . والعشاء بيضة ولولبياء ٢٥ غراماً  
وكرفس ٥٠ غراماً

اليوم الرابع الفطور بيضة ولولبياء ١٠٠ غرام وقهوة وقشدة ٢٨ سنتماً  
مكعباً . والغداء مرقة الدجاج ١٧٠ سنتماً مكعباً وبيضة وكرفس ١٠٠ غرام  
وشاي . والعشاء بيضة وزلال بيفتين وخس ٢٥ غراماً وخيار ٥٠ غراماً

اليوم الخامس الفطور بيضة وقرنبيط ١٠٠ غرام وقهوة وقشدة ٢٨ سنتماً  
مكعباً والعشاء بيضة وهليون ٢٥ غراماً وشاي وقشدة ٢٨ سنتماً مكعباً

اليوم السادس الفطور بيضة وسبانخ ٢٥ غراماً وقهوة وقشدة ١٤ سنتماً  
مكعباً . الغداء مرق ١٧٠ سنتماً مكعباً وخس ٥٠ غراماً وطهاطم ٢٥ غراماً  
وهليون ٢٥ غراماً وشاي وقشدة ١٤ سنتماً مكعباً

اليوم السابع الفطور بيضتان وهليون ١٠٠ غرام وقهوة وقشدة ١٤ سنتماً  
مكعباً . والغداء مرقة اللحم ١٧٠ سنتماً مكعباً وشريحة لحم بقر ٥٠ غراماً  
وقرنبيط ١٠٠ غرام وسبانخ ١٠٠ غرام وخس ٢٥ غراماً وقشدة ١٤ سنتماً  
مكعباً . والعشاء بيضة ولحم ٥٠ غراماً وكرنب ١٠٠ غراماً وطهاطم ٢٥ غراماً ولولبياء  
١٠٠ غرام وشاي وقشدة ١٤ سنتماً مكعباً

اليوم الثامن بيضة ولولبياء ١٠٠ غ . وهليون ١٠٠ غ . وقهوة وقشدة ١٤  
سنتماً مكعباً . الغداء لحم دجاج ٢٥ غ وقرنبيط ١٠٠ غ . وزيتون ٢٥ غ .  
وخيار ٥٠ غ . وشاي وقشدة ١٤ سنتماً مكعباً . والعشاء بيضة وسبانخ ١٠٠  
غ وكرفس ٥٠ غ وخس ٥٠ غ . شاي وقشدة ١٤ سنتماً مكعباً

اليوم التاسع بيضة وزلال بيضة وسبانخ ١٠٠ غ . وكرفس ٥٠ غ . وقهوة

وزبدة وقشدة ٢٨ سنتماً مكعباً . الغذاء لحم دجاج ٧٥ غ . ولوبيا ١٠٠ غ .  
 وهليون ٥ غ وزيتون ٢٥ غ . وشاي وزبدة وقشدة ١٤ سنتماً مكعباً . العشاء بيضة  
 وقرنبيط ١٠٠ غ . وخيار ٥٠ غ وخر ٥٠ غ . وشاي وقشدة ١٤ سنتماً مكعباً  
 اليوم العاشر بيضة وخر ٥٠ غ . ولوبيا ١٠٠ غ . وخيار ١٠٠ غ . وقشدة  
 ٢٨ سنتماً مكعباً . الغذاء لحم ضاني ٧٥ غ . وسبانخ ١٠٠ غ . وكرفس ٥٠ غ .  
 وزيتون ٢٥ غ . وشاي وقشدة ٢٨ سنتماً مكعباً . والعشاء بيضة وسبانخ ٥٠ غ .  
 وهليون ١٠٠ غ . وكرنب ١٠٠ غ . وشاي وقشدة ٢٨ سنتماً مكعباً  
 اليوم الحادي عشر لحم مقعد ٥٠ غ . وهليون ١٠٠ غ . وسبانخ ١٠٠ غ .  
 وقشدة ٤٢ سنتماً مكعباً . الغذاء مرق اللحم ٢٠٠ سنتماً مكعباً ولحم دجاج  
 ٧٥ غ . وكرنب ١٠٠ غ . وخيار ٥٠ غ . وزبدة وقشدة ٥٦ غ . العشاء بيضة  
 وطماطم ١٠٠ غ . وسبانخ ٥٠ غ . وقشدة ١٤ سنتماً مكعباً  
 اليوم الثاني عشر الفطور قهوة الخ . الغذاء مرق الدجاج ٢٠٠ سنتماً مكعباً  
 العشاء مرق اللحم ٢٠٠ سنتماً مكعباً  
 اليوم الثالث عشر الفطور لوبيا ٥٠ غ . وقهوة . الغذاء بيضة وهليون  
 ٥٠ غ وشاي . العشاء بيضة وكرنب ٥٠ غ . وشاي —  
 اليوم الرابع عشر الفطور بيضة ولوبيا ١٠٠ غ . وقشدة وقهوة ١٤  
 سنتماً مكعباً . الغذاء لحم دجاج ٥٠ غ . وهليون ١٠٠ غ . وكرنب ١٠٠ غ وشاي  
 وقشدة ١٤ سنتماً مكعباً . العشاء بيضة وقرنبيط ١٠٠ غ . وشاي قشدة ١٤  
 سنتماً مكعباً  
 اليوم الخامس عشر الفطور بيضة وطماطم ٥٠ غ . وقهوة وقشدة ٢٨  
 سنتماً مكعباً . الغذاء لحم طير ١٠٠ غ . ولوبيا ١٠٠ غ . قرنبيط ١٥٠ غ . زبدة  
 وقالونج وبيضة وقشدة ٥٦ سنتماً مكعباً وماء محلي بسكرين ٢٨ سنتماً مكعباً  
 العشاء بيضة ولحم دجاج بارد ٢٥ غ . خس ٥٠ غ . وسبانخ ٥٠ غ . وشاي وقشدة  
 ٢٨ سنتماً مكعباً  
 وكل غرام من البروتين يولد أربع وحدات ومن الدهن تسع وحدات ومن  
 الكربوهيدرات أربع وحدات ومن الكالسيوم سبع وحدات . والجسم في حالة الراحة  
 يحتاج الى ٣٠ وحدة لكل كيلو غرام من وزنه

## طريقة أرن

تلخصها بما يلي

- (١) يصوم المريض الى ان يزول السكر من بوله
- (٢) بعد الصيام وزوال السكر يعطى النشويات بالخضار باقدار صغيرة
- (٣) اذا اتفق ان تمثيل النشويات كان ضعيفاً يضاف الى طعامه البروتين ويزاد تدريجياً الى ان يظهر السكر في البول او الى ان يتناول منه القدر اللازم لجسده
- (٤) يضاف الى طعامه الدهن بكمية قليلة ويتدرج في الزيادة منه الى ان يستوفي الجسد من هذا الوقود القدر اللازم لحركته. والحذر من الزيادة عن ذلك لانه يحتمل ان يتعرض المريض للتسمم الحفزي
- (٥) يجب ان يبحث في البول مرة كل يوم وفي حال ظهور السكر فيه يمتنع عن الطعام ويصوم المصاب الى ان يزول السكر منه
- (٦) يصوم المريض ولاسيما الذي جهازه ضعيف عن تمثيل النشويات كما يقتضيه الحال يوماً في الاسبوع مع عدم ظهور السكر في البول بقدر يوجب الصيام
- (٧) لا تدع المريض يسن
- (٨) اوجب عليه الرياضة الشاقة

ومما تقدم يظهر ان الغرض من الصيام هو ازالة الدهن المخزون في الجسم وحرق النشويات الباقية وراحة البنكرياس من العمل مدة تتراوح بين خمسة ايام وثمانية وهي المدة التي وجدها ان لازمة لازالة السكر من البول وربما اختلفت كثيراً في اصابات. واحياناً في خلال ايام الصيام يتناقص توليد الخلل المزدوج وحامض أكسيد الزبدة في اصابات تزداد فيها القوة على تمثيل النشويات بسرعة أكثر من الاصابات التي يظهر عليها في مدة الصيام التسمم الحفزي. وفي حال ظهور اعراض التسمم يتوقف الصيام ويعالج الاعراض كما يقتضيه الحال ولا يسمح للمريض ان يتناول في مدة الصيام غير الماء والتهوية والشاي وفي ثاني يوم يسمح له بحرق اللحم واذا كان معتاداً على المشروبات الكحولية يعطى اوقية ابي ثلاثين غراماً من الوسكي ثلاث مرات في اليوم. وفائدة الكحول ان يقلل توليد الخللون



ولا ضرر منه على حالة البول فتدبتر ان الكحول وهذه لا يسبب ظهور السكر في البول ولذلك لا بأس من استخدامه لمنع تكون الحيون الخفيف. وفي أثناء مدة الصيام اذا كان المريض قوي البنية والرغبة الشاقة تقل من ايامها واما الضعيف فيجب عليه البقاء في الفراش مع المراقبة التامة . وبعد مضي ٢٤ ساعة على تحرير البور من السكر يتبدىء باعطاء المريض طعاماً معروفاً بكميته ومزيجاً ومقدار قيسه الغذائية مع المحافظة على نظام البحث البولي مرة في اليوم . وفضل انواع الطعام الخضر التي تحتوي على قليل من المادة النشوية وقد تمسحها جوز لن الى اربعة اقسام جمع في القسم الاول الانواع التي يحتمل اعطاؤها للمريض وليس فيها اكثر من خمسة في المئة من المادة النشوية وفي القسم الثاني ١٠ في المائة وفي الثالث ١٥ في المائة والرابع ٢٠ في المائة فرأينا ان نذكر كل نوع منها على حدة فيما يلي

الانواع التي فيها ٥ في المئة فقط

خس . صباغ . فصوليا . كرفس . هليون . خيار . صلح . خجل . هندباء . قرح . قرنبيط . طماطم . بازنجان . كرنب . زيتون . عنب

الانواع التي فيها ١٠ في المائة من المادة النشوية

بصل . كوسا . لفت . جذر . فطر . شمندر . ليمون . برتقال . كبوش حامضة .

توت . اناناس . بطيخ

الانواع التي فيها ١٥ في المائة

حب الفاصوليا . خرشوف . جذر ابيض . تفاح . كثرى . مشمش .

كرز . زبيب

الانواع التي فيها ٢٠ في المائة

بطاطس . فصوليا ناشفة . فصوليا مطبوخة . ذرة . ارز مطبوخ . معكرونه

مطبوخة

ويمكن ان يتناول المريض في اليوم ١٥٠ غراماً من الخضر التي في القسم الاول وانذا لم يظهر أثر للسكر في البول يضاف الى هذه الكمية خمسة غرامات في اليوم الى ان يبلغ ما يضاف الى طعامه الاول عشرين غراماً واذا لم يظهر السكر في البول عندئذ يضاف الى طعامه من الخضر ذات التي في القسم الثاني ثلثا في الرابع . وبعد مرور ثلاثة ايام على معدّل طعامه لاخير اذا لم يظهر أثر للسكر في البول

يضاف الى طعامه هذا عشرون غراماً من البروتين ويستمر على الزيادة منذ ان يبلغ ما يتناولهُ غراماً لكل كيلو غرام من وزن جسمه هذا اذا كان تثمیل الجسم للشريات حسناً. واذا كان ضعيفاً فالأفضل ان لا يعطى من البروتين أكثر من ثلاثة ارباع الغرام ولا يضاف الدهن الى الطعام الا اذا بلغ مقدار ما يتثله من البروتين غراماً لكل كيلو غرام من ثقل جسمه كما تقدم. واذا كان يعطى ٢٥ غراماً من الدهن ويستمر على الزيادة الى ان يبلغ ما يولده طعامه ٤٠ وحدة لكل كيلو غرام من ثقل الجسم وهو المعدل اللازم له اذا كان بلا عمل وأكثر من ذلك اذا كان يبذل مجهوداً ما. والمراهق يحتاج الى ٦٠ وحدة لكل كيلو غرام من جسمه لانه في ابان نموه وهو ميال بالطبع الى الحركة والرياضة. والجري على هذه القاعدة في جميع الاصابات لا يسلم من الخطأ نظراً لاختلاف الاجسام وانما يشترط في مراقبتها الاحتراس من دخول بالنقص او الزيادة في كمية الغذاء

#### طريقة كارود وكرام

وضعا نظام المعالجة على مراقبة الدم ومقدار ما يكون فيه من السكر وصيام ٤٨ ساعة فقط في نهايتها يسمح للمريض بطعام من الخضّر والبيض يومين وبعد ذلك يضيفان اليه البروتين اربعة اسابيع ثم صيام ٤٨ ساعة والرجوع الى الطعام ولو كان في البول سكر. وطريقتهما هذه اخف وطأة من طريقة الن المار ذكرها وهما يعتمدان سلامة الجري عليها. وهناك طرق اخرى عديدة يطول شرحها ولا داعي لذكرها

وقبل ان نبين الطريقة التي توخيناها في تخفيف وطأة الداء في الحوادث التي طلجناها نقول انه كاد يكون من المستحيل اقناع المصاب بوجوب الصيام ولو يوماً او تبيده بنظام الحمية والعمل به كما يقتضي ولذلك اضطررنا الى مداواة الداء على طريقة عملية محضة من غير تدقيق في كمية الطعام ولا في مقدار قيمته الغذائية ولقينا نجاحاً باهراً في معظمها باستعمال بيكر بونات السوداء بجرعات كبيرة ثلاث مرات في اليوم فانا دفعنا به عن بعض الاصابات اعراض التسمم الحمضي وحدوث الطلون وانحل المزوج وكيد الحامض الزبدية اللذين يندران يقرب وقوع السبات

الدكتور شخاشيري