

فافتراض افتراضات كثيرة واطالوا الجدال فيها عشرات من السنين فلم يظهر ان واحداً منها يصلح لتعريف جميع مشاهدات الاسبرتوزم غير فرض واحد وهو عزوها الى ارواح الموتى . وقد رضى هذا الفرض جمهور من العلماء الذين بحثوا هذا الموضوع الا عدداً منهم لا يزال يرحى رأيه الاخير ومع هذا فهو لا يخفي عن الناس انه يرجح التعريف 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 التحولات التي اتخذت لها ليكون الثبوت على يينة 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 سلباً يستطيع ان يتناول مقداراً كبيراً من الطعام اضاعف ما يحتاج اليه جسمه وعمله ويقوى على هضمه وتمثيله ولو كان معظم طعامه مؤلفاً من المواد النشوية . ومعدل ما يحتاج اليه انبائع العامل اعمالاً متوسطة من النشويات ويقدر جهازه على تمثيله يتراوح بين ٣٦٠ غراماً و٤٠٠ غرام في اليوم . ولا يستطيع على تمثيل ثلث هذا المقدار في مجموع طعامه . حتى كان بنكرياسه 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 بوجع شديد 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 البول في مثل هذه الحالة ان الكليتين في حال ساعدت المادة السكرية على

انفصاطها بسهولة فرق العادة. وتسمى الإصابة بهذا العرض بالسكري الكروي. ولا يرافق هذا العرض اعراض انبোল السكري الناتية مثل غزارة البول والظما الشديد وانهم في الاكل . وغالباً تكون كمية ائسكر في مثل هذا البول قليلة بالنسبة الى كمية المادة النشوية التي في الطعام

ويشاهد السكر في انبোল في حالات جروح الراس والبطن واورام المخ ولسيه وفي الرجال اكثر منه في النساء وفي الاحوال النسائية كاخوف الفجائي والكبد العقلي والنفوس وفي اضطراب الجهاز العصبي والامراض في تناول الحلويات وفي حالات الامراض العنفة المعدية والدموية ولكنة 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 الإصابة بالبول السكري على تمثيل النشويات بل يتمدها 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 وجمهور الاطباء الآن على ان الدهن يحترق بنار النشويات اثناء احتراق هذه في الجسم اي في خلال الهضم والتمثيل . واذا كان احتراق الدهن ناقصاً او غير كامل ولا يكون هذا الا في عدم تمثيل المادة النشوية كلها او وقوع اختلاف نسبي في هضم المادتين النشوية والدهنية وتمثيلها

الاعراض

تبدو اعراض هذا الداء في الغالب تدريجياً واحياناً في اصابت متفرقة تظهر حفاة فتكون فيها ثقيلة شديدة المراس في المعالجة بخلاف العيثة فان المريض يشعر فيها اولاً بكلال وخور في العزيمة لا يعرف له سبباً ويفقد الحلة على الاعمال التي اعتاد ان يقوم بها ويحس بضعف يزداد يوماً وصداع خفيف لكنه مستمر وتعبه آلام عصبية مرضية ويصح ميالاً الى العزلة والافتراد وتلازمة الكآبة والنفوس وربما اصابه اضطراب في الجهاز العصبي ويرجح ان يصاب بشل ذلك في جهازه الهضمي فيختل نظامه ويشكر من القبض والعطش وتزداد قابلية للاكل وربما تناول من الطعام اصناف ما كان يتناوله سابقاً ومع ذلك يشعر بحس

بالضعف ويهزل جسمه كثيراً ويكثر من شرب الماء فلا يروي ظمأه ولا يربطه
فه فيظل هائلاً على كثرة ما يشرب وفه ناشف ورائحة نفسهِ سكرية اي حنوة
ولسانه متهيئاً وفيه تنقنق وحررة شديدة وحرارة جسدهِ عادية واخيراً ينتبه
الى انه يبول كثيراً على غير عادته فيتصد الاستشفاء بالمعالجة. وقد يكون طئذه
الاعراض مضاعفات مثل الحكمة والحجرة والدمل والاكديما وغنغريذا القدم والساق
والرئة والشدرن 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 بنظم واكثنا طعاماً معتدلاً
سهل الهضم استطاعت ان تقوم بوظيفتها قياماً حسناً ومكنتنا من الزيادة على
الطعام ولكنها 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 تمثيل الطعام على حسب طاقتهِ واذا اساءنا اليه بان طلبنا منه ان يهضم
ويعمل كمية كبيرة من الطعام وكرراً ذلك فائنا قد لا نشعر باساءتنا اليه كما نشعر
باساءتنا الى المعدة لانها شجاعة على المجاهرة بما يصيبها واما البنكرياس فسكوت
يطوي على الضيم ولا يجاهر بما فيه الا بعد ظهور اعراض الداء واذا ذلك قلنا
ينجع فيه دواء. ونذكر فيما يلي بعض الطرق التي حازت شهرة واسعة في مداواتهِ
ومحاحاً ليس بقليل في تخفيف شدةهِ وويلاته وثبت لنا صحته 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 حونس
Hunyadi Janos Water او فتق Felton Water ويوجب عليه البقاء في
الغراش هذه المدة ولو شعر انه يستطيع القيام 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 وتشن كية البول وتمتص المكروبات المعدية المعوية تفصاً كبيراً ويعتص المرق المرعج الثقيل ولو كان في فصل الحر ويقل النوم وينتظم النضج ويحف معدك ضغط الدم ويقل وزنه ويزول 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 واما لمدة دون الحمية الاولى والى أن يزول السكر من البول وغالباً يتم ذلك في يومين او اقل. وعندئذ ان كثيرين من المرضى يشفون اذا راعوا طريقته. وقد اثبت لكسن صحتها واختبرتها في اصابات عديدة ذكرها في تقرير قدمه الى الجمعية الطبية الاميركية نذكر منها الاصابة التالية

في صفر سنة ١٩١٤ حضر الى عيادتي في فبراير سنة ١٩١٤ وحال دخوله الى غرفة للكشف تبادر الى ذهن الطبيب انه مصاب بالسكري وجاء الفحص مثبتاً لظنه وكان المصاب من بلا ثقله ١١٩ ليبرة ومقدار بوليه 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 وارجحة الى نظامه السابق في تناول الطعام الكامل جاء البحث مظهرأ هذه النتيجة — صار وزنه ١١٤ ليبرة ومقدار بوليه ٢٥٠٠ سنتمترأ مكعباً ومقدار السكر في ١٠ في المائة وفي ١٤ مارس اعاده الى الحمية يوماً واحداً فصار وزنه ١١٩ ليبرة ومقدار بوليه ١٠٠٠ سنتمتر مكعب ومعدل السكر فيه ٢ في المائة وفي ٢٨ مارس رجعت اليه فرجد وزنه بلغ ١٢٦ ليبرة ومقدار بوليه ١٥٠٠ سنتمترأ مكعباً ومعدل السكر فيه ٢ في المائة فوضعت على حمية يوم واحد فصار وزنه ١٢٨ ليبرة ومقدار بوليه ٢٠٠ سنتمتر مكعب ولا اثر للسكر فيه. وفي اول مايو بلغ وزنه ١٤٠ ليبرة ومقدار بوليه ٢٠٠٠ سنتمترأ مكعب ومعدل السكر ٣ في المائة فوضعت على حمية ثلاثة ايام فهبط وزنه الى ١٣٩ ليبرة ومقدار بوليه الى ٥٧٠ سنتمترأ مكعباً ووجد فيه اراً ضئيلاً من السكر. وفي ٢٠ يونيو صار وزنه ١٤٦ ليبرة ومقدار

بروله ١٥٠٠ سنتمتر مكعب ومعدل السكر فيه ٢ في المائة فأعادهُ إلى الحمية ثلاثة أيام فنقص مقدار البول إلى ٨٦٠ سنتمترًا مكعباً وزال السكر منه ولم يتأثر وزنه. وفي ١٩ يناير ١٩١٥ أعادهُ إلى نظام حمية واطلقهُ من قيد المعالجة وفي ٢٣ أغسطس صار وزنه ١٤٨ ليبرة ولا يزال السكر في بوله وفي الجدول التالي بيان كيفية إرجاعهِ إلى الطعام الكامل بعم الحمية ولدى التأمل فيه تجدهُ كافياً واضحاً لا يحتاج إلى 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	٤٢١
٥	١٨	٤٨	٠٩	٥٦٠
٦	٥١	٤٤	١٢	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 إلى بيته لأن السكر زال من البول تماماً وزوده بتعليبات
ولصالح عن المأكول التي يأكلها والتي يتجنبها
وأخيراً لفائدة تذكر الأنواع التي تألف منها طعام كل يوم

اليوم الاول الفطور لولياء 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 ولولياء ٢٥ وشاي . والعشاء خس ٢٥ غراماً ولولياء 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 ولولياء ٢٥ غراماً
وكرفس ٥٠ غراماً

اليوم الرابع الفطور بيضة ولولياء ١٠٠ غرام وقهوة وقشدة ٢٨ سنتماً
مكعباً . والغداء مرقة الدجاج ١٧٠ سنتماً مكعباً وبيضة وكرفس ١٠٠ غرام
وشاي . والعشاء بيضة وزلال يفتين 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 . العشاء بيضة ولحم ٥٠ غراماً وكرنب ١٠٠ غراماً وطهاطم ٢٥ غراماً ولولياء
١٠٠ غرام وشاي وقشدة ١٤ سنتماً مكعباً

اليوم الثامن بيضة ولولياء 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 سنتمراً مكعباً . الغذاء لحم دجاج ٧٥ غ . ولوبيا ١٠٠ غ .
 وهليون ٥ غ وزيتون ٢٥ غ . وشاي وزبدة وقشدة ١٤ سنتمراً مكعباً . العشاء بيضة
 وقرنبيط ١٠٠ غ . وخيار ٥٠ غ وخر ٥٠ غ . وشاي وقشدة ١٤ سنتمراً مكعباً
 اليوم العاشر بيضة وخر ٥٠ غ . ولوبيا ١٠٠ غ . وخيار ١٠٠ غ . وقشدة
 ٢٨ سنتمراً مكعباً . الغذاء لحم ضاني ٧٥ غ . وسبانخ ١٠٠ غ . وكرفس ٥٠ غ .
 وزيتون ٢٥ غ . وشاي وقشدة ٢٨ سنتمراً مكعباً . والعشاء بيضة وسبانخ ٥٠ غ .
 وهليون ١٠٠ غ . وكرنب ١٠٠ غ . وشاي وقشدة ٢٨ سنتمراً مكعباً

اليوم الحادي عشر لحم مقعد ٥٠ غ . وهليون ١٠٠ غ . وسبانخ ١٠٠ غ .
 وقشدة ٤٢ سنتمراً مكعباً . الغذاء مرق اللحم ٢٠٠ سنتمراً مكعب ولحم دجاج
 ٧٥ غ . وكرنب ١٠٠ غ . وخيار ٥٠ غ . وزبدة وقشدة ٥٦ غ . العشاء بيضة
 وطماطم ١٠٠ غ . وسبانخ ٥٠ غ . وقشدة ١٤ سنتمراً مكعباً
 اليوم الثاني عشر الفطور قهوة الخ . الغذاء مرق الدجاج ٢٠٠ سنتمراً مكعب
 العشاء مرق اللحم ٢٠٠ سنتمراً مكعب

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
 سنتمراً مكعباً . الغذاء لحم دجاج ٥٠ غ . وهليون ١٠٠ غ . وكرنب ١٠٠ غ وشاي
 وقشدة ١٤ سنتمراً مكعباً . العشاء بيضة وقرنبيط ١٠٠ غ . وشاي قشدة ١٤
 سنتمراً مكعباً

اليوم الخامس عشر الفطور بيضة وطماطم ٥٠ غ . وقهوة وقشدة ٢٨
 سنتمراً مكعباً . الغذاء لحم طير ١٠٠ غ . لوبيا ١٠٠ غ . قرنبيط ١٥٠ غ . زبدة
 وقالوزج وبيضة وقشدة ٥٦ سنتمراً مكعباً وماء محلي بسكرين ٢٨ سنتمراً مكعباً
 العشاء بيضة ولحم دجاج بارد ٢٥ غ . خس ٥٠ غ . وسبانخ ٥٠ غ . وشاي وقشدة
 ٢٨ سنتمراً 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 المشروبات بالخضار باقدار صغيرة
- (٣) اذا اتفق ان تمثيل المشروبات 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 الحضي
- (٥) يجب ان يبحث في البول مرة كل يوم وفي حال ظهور السكر فيه يمنع عن الطعام ويصوم المصاب الى ان يزول السكر منه
- (٦) يصوم المريض ولاسيما الذي جهازه ضعيف عن تمثيل المشروبات 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 المشويات 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 اصابت واحياناً في خلال ايام الصيام يتناقص توليد الحبل المزدوج وحامض اكسيد الزبدة في اصابت تزداد فيها القوة على تمثيل المشويات بسرعة أكثر من الاصابات التي يظهر عليها في مدة الصيام التسمم الحضي. 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 الحبلون

ولا ضرر منه على حالة البول فتدبيره ان الكحول وحمده 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 قيامها واما الضعيف فيجب عليه البقاء في الفراش مع المراقبة الشددة. وبعد مضي ٢٤ ساعة على تحرير البول من السكر يتبدىء باعطاء المريض طعاماً معروفاً بكميته ومزيجاً ومقدار قيسه الغذائية مع المحافظة على نظام البحث اليومي 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 اعطائها 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 واذ لم يظهر أثر للسكر في البول يضاف الى هذه الكمية خمسة غرامات في اليوم الى ان يبلغ ما يضاف الى طعامه الاول عشرين غراماً واذ 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 تمشيل 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 يتتله من البروتين غراماً لكل كيلو غرام من ثقل جسمه كما تقدم واذا ذلك 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 طالجناها نقول انه كاد يكون من المستحيل اقتناع المصاب بوجوب الصيام ولو يوماً او تقيده 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 الصودا بجرعات كبيرة ثلاث مرات في اليوم فاننا دفعنا به عن بعض الاصابات اعراض التسمم الحمضي وحدوث الطلون وانحل المزروج وكيد الحامض الزبدية اللذين يندران يقرب وقوع السبات

الدكتور شخاشيري