

# البول السكري

## وعلاجه بالتمير الغذائي

للدكتور محمود فريد

الأخصائي في الأمراض الباطنية والأشعة

البول السكري من الأمراض الشائعة ، يعرفه الخناس والعام ، ولما ينجو من الإصابة به المومرون وأصحاب المناصب العالية ؛ وهو من أقدم الامراض التي وصل إليها علمنا ، وقد كتب عنه الهنود الأقدمون ؛ وفي المؤلفات اليونانية والرومانية القديمة فصول طويلة وصفت فيها بناية الدقة الأعراض المرضية لهذا الداء ؛ إلا أن أول من كشف عن هذا المرض في المصور الحديثة ، هو الطبيب الانكليزي (توما) عام ١٦٧٤م : فقد ذاق في بول المصابين بالسكر مصادفة طعم السكر ، وأثبت غيره وجود السكر في البول بخصمه ، وآخرون بتخيره . ويرجع جل ما نعرفه اليوم عن مرض السكر للعلامة (كلود برنارد) ، فقد تم له اكتشاف النقطة السكرية في المخ - وهي التي إذا أصابها شك ديمس مثلاً انفرز السكر حالاً في البول ، وازدادت كمية السكر في الدم - وتعرف هذه النقطة بنقطة الشبكة السكرية ؛ وهو أول من أثبت أن سكر الدم ينشأ عن السكر المخزون في الكبد المعروف (بالجليكوجين) - وهو سكر العنب - وأثبت العلمان الألمانيان (فون مترنج) و (متكوفسكي) ظهور مرض السكر عقب استئصال غدة البنكرياس - وهي الغدة للعناية الباطنية ، الواقعة في الجزء الأيسر من البطن خلف المعدة - . واليوم تم استكشاف مرض سكر (الأنولين) - وهو الإفراز الداخلي لغدة البنكرياس - الذي تم استحضاره لكل من : (باينج) و (بابست) و (كوليب) من تلك الغدة عام ١٩٢٢م .

وخلصة ما فهمه اليوم عن هذا المرض أنه عبارة عن اختلال في الاستحالة الغذائية ، يعرف بإفراز السكر في البول ، وازدياد كمية السكر في الدم ؛ فترى المصاب به إذا تناول في طعامه أية كمية من المواد النشوية أو السكرية - مها كانت قليلة - ازداد سكر الدم ، ثم انفرز السكر في البول ؛ وقد اختلف المؤلفون في منشئه ؛ فمن قائل إنه مسبب عن كثرة تكون السكر في الكبد . وقديم القاري ، أن من وظائف الكبد تحويل المواد السكرية بادرانية (النشوية والسكرية) ، بواسطة إفرازات البنكرياس ، وكذلك تحويل المواد السكرية كثيرة التعميد ؛ كسكر القصب مثلاً ، إلى مادة سكرية بسيطة التركيب هي (الجليكوجين) أو سكر العنب ، وتخزينه داخله ليكون

بتثابة اللحم للقطارة ، يصرف منه للجسم على قدر حاجته منه ؛ فإن ازدادت الكميات المحزونة منه في الكبد زيادة كبيرة فوق حاجة الجسم ، انقرزت منه كميات وافرة حتى تنشبع الأنسجة بالسكر ؛ ويرى آخرون أن ظهور المرض يرجع لسوء احتراق المواد السكرية في الجسم ؛ ويرى غيرهم أنه يرجع لسببين الآتني الذكر معاً ، والنتيجة - على كل حال - أنه مسبب عن تشبع الأنسجة بالسكر . وقد أثبتت الأبحاث الحديثة أن مرض السكر لا ينشأ فقط عن اختلال الاستحالة الغذائية للمواد السكرية بحد ذاتها ، بل المواد الزلالية والدهنية أيضاً ؛ بل إن هذا المرض يظهر لأي اختلال يطرأ على الجسم ؛ فتراه يظهر في اختلال الغدد ذات الإفراز الداخلي - المعروفة بالغدد الصماء - إذا أصابها التغيرات المرضية ، وهذه الغدد متفرقة في الجسم ولها إفرازات داخلية تصل للجسم بواسطة الامتصاص ، بمعنى أنه ليس لها مجرى خارجي تنصرف منه إفرازاتها ، كما هي الحال في الصفراء التي تصب إفرازاتها في القنوات الصفراوية ، وهذه بدورها تصبها في الأمعاء ، عاملة على هضم المواد الدهنية ، وهناك أيضاً غدد صماء في قاعدة المخ ، فإذا أصاب أحد فصيحاتها تضخم ، أصيب صاحبها بمرض ( المردة ) ، فتتضخم العنظام وتطول ويفرز السكر في البول . ونشاهد إفراز السكر في البول في أمراض الغدة « فوق الكلّي » ، وهي من الغدد الصماء كذلك ؛ فإذا أصابها تضخم ، زاد إفرازها الداخلي وهو ( الأدرينالين ) الذي له خاصية دفع الدم ، وتضييق الأوعية الدموية في حالة النساء ، فانه يؤثر في الرحم حتى تنقبض عضلاته ؛ وهو مضاد ( للأنولين ) ، وهو الإفراز الداخلي ( للبنكرياس ) الذي يتم به احتراق السكر ؛ وعند نقصه يقل الاحتراق فيشحن الدم بالسكر ويفرز السكر في البول .

كما أننا نشاهد إفراز السكر في البول في أمراض الغدة الدرقية - التي مركزها الرقبة - وتقع تحت الحنجرة حول القصبة الهوائية ؛ كما أننا نشاهد ظهور السكر في البول في أمراض البنكرياس والسبب ؛ بل نراه يظهر أثر الصدمات العصبية والاعمال النفسانية ، كالجزع والجزع ... الخ . ومن هنا فإن البعض يقول بأن الضعف العصبي قد يؤدي إلى مرض السكر .

ويصاب بعض الأفراد بالبول السكري عن طريق الوراثة ، وذلك في حالة إصابة أحد الوالدين أو كلاهما بالمرض أثناء ولادة الطفل ؛ وربما كانت وراثة هذا المرض في أسرة بأسرها . ولقد يكون أحد الزوجين مصاباً بهذا المرض ثم لاتلبث أعراض الإصابة بعدئذ حتى تظهر على السليم منها ، حتى لقد يتطرق للفكر أنه أصيب بطريقة العدوى ؛ وقد قال بعض المؤلفين بهذا الرأي ، لكنه رأى ضعيف لم يقل به جمهور المؤلفين ، ولا ينطبق على ما نعرفه شخصياً من الأصل في تكوين هذا المرض الذي ينتج عن اختلال الاستحالة الغذائية ، التي هي أهم العوامل في ظهور هذا الداء ، والتي تنطبق تماماً على المشاهدات الاكلينيكية ، وما يقع منها يومياً من الحوادث تحت أنظارنا .

وفي بعض الأحوال ترجع الاصابة بهذا المرض لاستعداد خاص في البنية ؛ مما لا تجده شائماً بين الناس السمان، الذين إذا تقبنا تاريخهم رأينا بعضهم ينشأ في عائلات يشكو فيها مرضا السكر والنقرس، والذين ينشأون من اختلال الاستحالة الغذائية ، ومن هنا فان لها علاقات وثيقة ؛ تؤيد نظرية الاستحالة الغذائية أيضاً، ونرى هذين المرضين منتشرين عادة بين الاغنياء والموسرين، الذين كثيراً ما يسرفون في ملابهم وشراهم ، حتى لقد عرف مرض النقرس بداء الملوك ؛ كما زاده فاشياً بنوع خاص عند المفرطين في أكل الحلوى ، وعند الذين لا يعرفون نظاماً خاصاً في غذائهم، فترام يأكلون كل ما تصل إليه أفواههم ، وكأنهم لا يعرفون شيئاً عن القاعدة الذهبية : « يأكل العالم ليمش، ويمش الجاهل ليأكل » ، ونسوا أنه يجب الاعتدال في المأكل والمشرب، وأتانا لومعلنا بالحكمة الغالية : « نحن قوم لأننا نأكل حتى نجوع، وإذا أكلنا لا نشبع » ، ما كان لذلك الأمراض المنتشرة - أمراض الاستحالة الغذائية - من أثر يذكر بين ظهرائنا ؛ ولو عرف الناس طائفة الاسراف في المأكل والمشرب ، وما يترتب عليه من إصابة الجسم بأمراض وخيمة العاقبة ، لساروا فيما يتناولون من المأكل والمشرب بحكمة واعتدال تامين :

فصدني للاستشارة مرة ، رجل بدين تبدو عليه علامات الصحة والعافية ؛ جاء يشكو كثرة العطش وكثرة إدرار البول، مع جفاف في الريق، ثم قال لي - ضمن مقال - : إنه اعتاد أن يتناول خمس عشرة كوية من العرقسوس في حر الصيف، ليستطيع تأدية عمله في المطبعة، فكان من جراء ذلك أن أصيب بمرض السكر . ويهين أن مرض السكر المنتشر في هذه البلاد، لا يرجع إلا إلى اسراف في المأكل والمشرب ، وخصوصاً في الأنظمة النشوية والحلوى ؛ ولذلك نرى المرض في سيره، وطرق علاجه - على وجه العموم - يختلف اختلافاً بيننا من صورة المرض في أوروبا، وكذلك يختلف في طرق العلاج. حقاً أن هذا المرض يتسبب في أوروبا من إصابة جزء (لأنجهاانس) الواقع في غدة البنكرياس، إصابة تقلل من إفرازها الداخلي وهو ( الأنسولين ) الذي تتم به عملية احتراق السكر - سكر العنب - المخزون في الكبد، إلا أن هذا النوع لا يكون بين ظهرائنا إلا من المضاعفات المرضية ؛ وإنما النوع المنتشر بيننا - وربما في البلاد الشرقية عموماً والقريبة خصوصاً - هو من النوع الغذائي، أي الذي ينشأ عن اختلال الاستحالة الغذائية ؛ ولذلك كان الواجب يقضى على مصلحة الصحة العمومية بتعميم الإرشادات والتعاليم الصحية بين الجماهير ، التي تبين لهم أسباب المرض وطرق الوقاية منه ؛ وقد ضج الناس من فتك هذا المرض بهم ، حتى كتبوا على صفحات الجرائد يطالبون بدعاية صحية منظمة ، لارشاد الناس وإفهامهم ما هو ضار بهم ومؤذ صحتهم.

على أن مرض الزهري أثرأ هاماً في هذا المرض ، فإذا تبين للطبيب - عند فحص المريض - إصابته بالزهري، أو اشبه في حالة المريض ، يجب اتخاذ العلاج المتعال ضد المرض الأصلي - وهو

أزهرى - دون تولد ، لأنه السبب الأصلي للرض ، وهذا النوع يخالف ما كتبت عنه الآن .  
 وتقع الإصابة بمرض السكر بين سن الثلاثين والستين من عمر الانسان ، وقد ظهر قبل ذلك ؛  
 فقد شاهدته في فتاة في الثامنة عشرة من عمرها ، وقد عولجت منه وشفيت ؛ إلا أن هذا  
 لمرض أخطر على الشباب منه على الكهول والشيوخ ، وتقل خطورته عند الشيوخ ؛ وإصابة الرجال  
 به أكثر من إصابة النساء ، إلا أن يكن أكثر عرضة للإصابة به وقت العادة ، فليحرصن في  
 طعامهن ، في هذا الوقت على وجه الخصوص ، حتى لا يبدأ سير المرض حينئذ في بادي الأمر ،  
 فتتفرز كميات يسيرة من السكر في البول دون أن يسترعى ذلك خاطر المريض ، أي دون أن يكون  
 مقلقه ، ثم يكتشف المرض بالصدفة - عند تحليل البول - أو يترك المرض وشأنه فتشتد الأعراض  
 حتى تسوء الحال فيضطر المريض اضطراراً إلى الاستشارة الطبية ؛ وأول ما يظهر من علامات المرض ،  
 النفس المستمر في الوزن حتى تصبح الملابس واسعة ، ويصحب هذا انحطاط في القوة وتثور ،  
 ويقل النشاط فيصير المريض متعباً على العمل ، وقامت تأثير الصحة العامة في بدء المرض ، وقد لا يستشر  
 المريض سوى حكة مقلقة في أعضاء التناسل أو يصاب بمرض جلدي - أكر بما قوية - أو نصيب  
 الأسنان مدة فتتخلخل ثم تسقط ، أو يصاب بالدمامل أو الطراريج أو الجفرة ، أو يصاب بالأم عصبية  
 حادة تفشل فيها كل محاولة علاجية ، أو يصاب بالتهاب في الأذن الوسطى لا يشفي ؛ أما إذا  
 اشتدت أعراض المرض ؛ فإن المريض يشعر بعمش شديد ، ويصاب « بالجوع الكاذب » حتى  
 يصير نهماً ، ويشتد إدرار البول ، ويأخذ المريض في النحافة رغم حسن التغذية - ولو كان في  
 أصله بدينياً - ؛ فقد شاهدت بعض السيدات كان وزنهن لا يقل عن ٩٥ كيلو جراماً فأصبحن  
 لا يزن أكثر من ٥٠ كيلو جراماً بعد إصابتهن بالمرض . ويكون البول رائقاً ، ويترك بقعاً بيضاء  
 في الملابس ؛ وتراوح الكمية المفرزة منه ما بين لترين ، وأربعة ألتار ؛ إلا في بعض الحالات  
 الشاذة ، فقد وجد أن معدل مريض بلغت كمية بوله - في ٢٤ ساعة - ١٠ ألتار ؛ وشاهدت بعض  
 نائولفين أكثر من ذلك ؛ ١٥ و ٢٠ لتراً في البول في خلال ١١ ساعة ؛ أما الكمية التي تفرز  
 من السكر في البول فتتراوح بين ٣٠٠ و ٥٠٠ جرام ؛ وقد شاهدت مريضاً يفرز في اليوم  
 ٦٠٠ جرام من السكر ، وهي كمية كبيرة لا يستهان بها من غير شك .

وتظهر مضاعفات المرض على أعضاء مختلفة ، فيصير الجلد جافاً ، خصوصاً في الأعضاء التناسلية  
 الظاهرة من المرأة ؛ وشاهدت حالة انتفخ فيها جلد الوجه والأجفان واحمر ، واشتدت حكة  
 مقلقة حرمت المريض لذة العيش والنم ؛ ويصاب الجلد بالدمامل والخراجات ، وتقيح الغدد  
 الليمفاوية ، وتصاب الأطراف بالفنغريفة الجافة ، وخاصة الأصبع الأكبر في القدم ؛  
 أما الأسنان فيصيرها السوس ، وتصاب اللثة بالتقيح ، فترى الأسنان تتخلخل وتسقط .

والسل الرئوي هو أحد مضاعفات هذا المرض ، ويصيب نحو ٥٠ في المائة من مجموع الاصابات ، ويظهر أنه يصيب من تهاون في أمره ، وأطلق لشهوانه العنان في المأكل والمشرب ، واكتفى من العلاج بالوصفات البلدية - كحقوق الحلبة ، والترمس . - وقد أظهرت التجارب العديدة أن هذه الأعشاب والمركبات - على اختلافها وتباين أصنافها - لا تزيل مرض السكرتاتاً ، كما ظهر من أبحاث المؤتمر الطبي الأخير، الذي كانت هذه الوصفات أحد موضوعاته الكبيرة الموضوعية على بساط البحث . وعلى الرغم من أن البول السكري هو أحد أمراض الاستحالة الغذائية ، ترى الشائع بين العامة أن المريض به ، يحتاج «للتغذية الكبيرة» ، أي أنه يقع فريسة «الجوع الكاذب» أو «الكلي» - كما يسميه البعض في الاصطلاح - فسرعان ما تزداد حالتهم من سيء إلى أسوأ ؛ بل تزي - وهذا من الغرابة بمكان - أن بعض الناس يصفون عسل النحل ، ويزعمون أنه شاف لهذا المرض ، والواقع أن عسل النحل يحتوي على ٨٠ في المائة من السكر الخالص ؛ وقد اتفق أن تناوله أحد مرضاى - أخيراً - بعد أن كان من الشفاء قاب قوسين أو أدنى ، فظهر السكر في بوله فجأة ؛ ومن حيث مرض السل فإنه يبدأ بسيمناً ، ويظهر بشكل نزلة شعبية بريئة ، تخفى وراءها مرض السل المزعج ؛ فإذا لم يوفق الطبيب في التشخيص ، لا يلبث المريض حتى تظهر عليه العلامات الأكلينيكية لهذا المرض الخبيث ، وعندما يبرز الدواء ويستعصى الشفاء .

أجل ، يجب على كل من خامره أقل شك في إمكان إصابته في الرئة ، المبادرة بغير تواني للعلاج . وتجب العناية التامة بالمريض إذا اشتدت الاصابة ، كما يجب اتخاذ الاحتياطات الصحية كلها . صادفتني سيدة مريضة بالبول السكري ، وأخبرتني - ضمن ما أخبرتني - أنها تسعل من بضع شهور ، فلما خصتها اشتبهت في أمرها ، ففحصتها بالأشعة ، وكرر البصاق ، فطابق التشخيص الأكلينيكي فحص الأشعة ، وأثبت فحص المعمل للبصاق وجود ميكروب «كوخ» ، فإذا صنعت ؟ لم يتجه نظري ، إلا لمعالجة المرض الأساسي ، وهو البول السكري ، مع مراعاة الأحوال الصحية العامة المناسبة لمرض الرئة ، فما انتظم لها علاج السكر ، حتى قل السعال ، واطردت حال المريضة في التحسن ، دون أن أعطيها أدوية طاردة للبلغم ، اللهم إلا بعض أدوية مسكنة عند اللزوم . ومن هنا تظهر أهمية علاج المرض الأصلي عند ظهور المضاعفات ، فلقد رأيتها في مختلف الحالات تتراجع إلى الوراء بسرعة وبخطوات واسعة .

ومن مضاعفات البول السكري أن يصيب القلب ضعف ينتج عنه تضخمه وتصلب الشرايين . وقد يصاب المريض بالذبحة الصدرية أو بالربو ( ضيق التنفس ) ، الناشئ عن ضعف القلب ، وقد يرتفع الضغط الدموي .

أما المعدة والأمعاء فقلما تصاب بمضاعفات المرض ؛ إلا أننا نرى عدداً كبيراً من مرضى البول السكري يصابون بالامساك ، الذي ينشأ عن جفاف الأنسجة ، بسبب إفراز كميات كبيرة من

مائة الجسم في البول. وقد يصيب المعدة عمر الحضم ، وقد تحدث اضطرابات في الكبد أو حصوات في المرارة .

والسكلى خطيرة التأثير بمرض السكر ، وإصابتها من أكبر المضاعفات وأخطرها. فترى الزلال يظهر بكثرة في البول ، ويظهر من الفحص المسكر سكونى وجود الاسطوانات ، وظهور خلايا المدة بكثرة ، وكلما اشتدت الإصابة ، زادت الحالة سوءاً ، حتى ينشئ منها على حياة المريض .

ومن مضاعفات البول السكرى زوال البول بدون إرادة ، خصوصاً في الليل ، وينشأ هذا عن التهاب ، نائى ، غير مكروبي ، بفعل البول المتشبع بالسكر على جدر المثانة .

وتظهر مضاعفات الإصابة بالبول السكرى على الأعضاء التناسلية ؛ فإنه يؤثر في الخصيتين ،

حتى لقد أصاب الرجال بالارتخاء ؛ وربما كانت هذه أولى ظاهرات مرض السكر التي تحدث بالمريض إلى الامراع باستشارة الطبيب . وكمن مريض قصدى عقب ظهور هذه الظاهرة ، فلما خصته ، أُنشئت عنده مرض البول السكرى ، بعد تحليل البول ؛ ومن هنا فإن العالمين الألمانين (فون توردن) (ولاسحق) الاخصائيين في امراض الاستحالة الغذائية ، يريان أن يمنع من الزواج كل رجل يثبت أنه مصاب بمرض البول السكرى ، وخاصة في الحالات الشديدة .

ومن ناحية المرأة ؛ فإن أعضاءها التناسلية تتأثر بهذا المرض ، فتتلى ؛ هونها عند الجماع ،

وتنقطع عنها العادة الشهرية في سن مبكرة ، بل كثير أمانصاب بالعمى ، من جراء الإصابة بهذا المرض .

صادقتنى سيدة من كرام العائلات ، مصابة بالسكر بدرجة متوسطة ، اتفق لها أن حملت ،

إلا أن الجنين نزل — عند الولادة — ميتاً منتفخاً ، وخيف على صحة تلك السيدة .

ثم إن خطر مرض السكر ليس يقاصر على الجنين لحسب ، بل إنه يصيب الوالدة نفسها منه الشيء

السثير ، فقد تفتتباها من مضاعفات هذا المرض «جنى النفاس» فتعرض حياتها لخطر محقق ؛ وهو ، فى

المائة من أو اثنتى الوالذات يرحن ضحية هذا المرض . وظهور الآلام العصبية المختلفة هو من مضاعفات

مرض البول السكرى . وقد تكون الآلام العصبية على اختلاف أنواعها مقدمة لمرض السكر .

ومن مضاعفات السكر فى العينين ؛ شلال الاجفان ، وفى بعض الأحيان ؛ احليلالك العدسة . ولقد

تشدد الإصابة ؛ فبمقد المريض حاسة الابصار فجأة . وقد يشتد تأثير هذا المرض فى الجهاز

العصبى ؛ حتى لقد يؤدي إلى رخاوة المخ أو إلى التريف الخنى — للمروف بالفالج . — وقد

تسبب أيضاً عن اشتداد وطأته ، آلام فى الرأس ؛ بل لقد يؤدي أحياناً إلى البلاءه ، وربما

نزل عقلية المصاب به إلى عقلية الطفل الصغير .

## العلاج

كان العلاج الشائع في أمريكا منذ بضع سنين قلائل ، شديد الوطأة ، بسبب الاحتمال ، فكان عبارة عن سلسلة صيام طويلة ، يمانى المريض في غضون شدة الجوع ومغض آلامه ؛ وكان المريض الأوربي يحرم من تناول المواد السكرية ، حتى ظهرت على بعضهم علامات التسمم بالحلوة ( اسيتون ) ، فاضطر الأطباء إلى السماح للمرضى بتناول الشعير ، والانعكاف على كده . سم أجازوا أن كل الحبوب والبقول بل الأرز أيضاً ، فسرعان ما شاهدوا تحسناً يذكر في صحة أولئك المرضى ؛ فشاع هذا النظام الغذائي في علاج «البول السكرى» ؛ دون أن يبنى هذا العلاج على قاعدة صحيحة ، حتى جاء ( كوليب ) - وهو أحد المكتشفين ( للأنسولين ) - فتم له استخراج مادة من القمح والشعير وبعض البقول والخضر والحشائش سماها (جليكوكتين) تشبه في مفعولها ( الأنسولين ) ، إذا أخذت من طريق الفم ، قلت إفراز السكر في البول ، وقلت زيادة سكر الدم ؛ ومفعولها مماثل ( للأنسولين ) إلا أنها أقل تأثيراً منه .

ثم كانت القاعدة العامة المتبعة في غذاء مرضى البول السكرى ، السماح لهم بتناول المواد الدهنية بدلاً من المواد السكرية ، حتى لقد كان جل طعام هؤلاء المرضى - منذ بضع سنين قلائل - يتكون من المواد الزلالية والدهنية فقط ، ولا يسمح لهم بتناول المواد السكرية ؛ إلا بقدر يسير يستطيع الجسم هضمه دون ظهور السكر في البول ، فكان المريض لا يظهر في بوله سكر إلا عند تناوله ما يزيد على هذا القدر المعين ، ولو زيادة طفيفة .

لأن الأبحاث التي أجراها العالمان النمساويان ( ادلبرخ ) و ( بورجس ) أخذت تزول أقدام هذه النظرية ، بل لقد قلبتها رأساً على عقب ؛ فقد أثبت هذان الباحثان أن المواد الدهنية تقلل من قوة الجسم لهضم المواد السكرية ، بخلاف امتصاص المواد الدهنية وزيادة المواد السكرية ؛ فأنها تزيد القابلية لهضم هذه المواد . وقد أخذ الأمريكيون بهذه النظرية وتقدموا بها تقدماً كبيراً ساعدها على انتشارها في سائر البلدان . وقد تمكن كاتب هذا البحث بالتدبير الغذائي وحده ، دون الاتجاه لأي علاج آخر من العلاجات والادوية ، من شفاء الحالات البسيطة ، والمتوسطة أيضاً ، وأصبحت في هذا نجاحاً يذكر ، مضى على شفاء بعض الحالات ما يزيد على خمس سنوات ؛ دون أن يعاود أصحابها ظهور السكر في البول . وقد عرضت طائفة من مشاهداتي الخاصة على المؤتمر الطبي الخامس ، الذي عقد في القاهرة في أوائل ابريل الماضي ، ونشر البحث في المجلة الطبية المصرية بمعددها الصادر في شهر يولييه من هذه السنة ، فليراجعها من شاء التوسع في هذا الباب . وطريقتي في العلاج مبنية على أبسط الأنظمة الطبيعية ؛ بل ما أرمى إليه هو تمرين الجسم وتدريبه لانعاش القابلية لهضم المواد السكرية ، وتنظيم حركة الهضم حتى تزول اضطرابات الاستهالة الغذائية ، مع اتباع المرضى للقوانين الصحية ، والاعتدال في المعيشة والمأكل والمشرب .

دكتور محمود فريد