

و تنظیم مقدار مواد قندی غذا، و سایر مواد مورد احتیاج بدن است اگر این بیماران بدقت و بطور درست مورد معالجه قرار گیرند بطور طبیعی عمر خواهند کرد و عوارضی نیز ایجاد نخواهد شد.

### ● همکاری پزشک و بیمار:

در معالجه این بیماری همکاری صمیمانه پزشک و بیمار مانند سایر بیماریها، بلکه خیلی بیشتر از آنها حائز اهمیت است پس از آنکه این بیماری شناخته شد، تمام کوشش پزشک اینست که مقدار قند خون را به حد طبیعی یعنی در حدود ۱/۱ گرم در یک لیتر خون برساند و برای این مقصود باید سعی نمود که در حله اول با رژیم یا دستور غذایی و کم کردن مواد قندی در خوراک، این بیماری را مهار نمود و اگر تنها با دستور غذایی، این کار ممکن نشد تزریق دائم انسولین و یاداروهای دیگر توأم با دستور غذایی برای این مقصود کافی خواهد بود. در هر صورت بیمار باید دقیقاً دستورهای دارویی و بویژه غذایی پزشک را رعایت نماید. تا سال ۱۹۲۲ تنها وسیله موثر برای این بیماری دستور غذایی بود، ولی در

تجربه به ما آموخته است که نباید منتظر نشانه های واضح بیماری «قند» باشیم، زیرا حیفاست که با وسایل فعلی، بیماری در مراحل نخستین شناخته نشود. در هر مورد و بهر علتی که احتیاج به تجزیه ادرار هست باید از فرصت استفاده کرده و قند نیز مورد آزمایش قرار گیرد. اگر هر سال یکبار ادرار مورد آزمایش قرار گیرد می توان بوجود قند پی برد. دقیق تر و مهمتر از تجزیه ادرار تعیین مقدار قند خون است زیرا در تجزیه خون نخستین مراحل بیماری قند، زودتر معلوم می شود.

**معالجه:** بهتر است به جای کلمه «معالجه» بگوئیم «مهار کردن» بیماری، زیرا با «معالجه» ترشح «انسولین لوزالمعده» به حال اول بر نخواهد گشت، و منظور از معالجه جانشین کردن انسولین لوزالمعده،

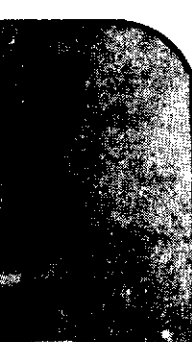
مکتب اسلام

آن سال «انسولین» وسیله «تینک» (۱) تولید گردید و بدینوسیله نقص ترشح هورمون لوزالمعده سوخت و ساز بدن برطرف شد و اکا می توان با ارائه نسخه پزشک بر ا از انسولین موجود در داروخانه استفاده نمود، منتها عیب این اینست که از راه خوراکی نمی توان مصرف کرد زیرا اثر میکروبی و باید زیر جلد تزریق شود. خوشبختانه امروزه ترکیباتی از «انسولین» وجود دارد که بتدریج و آهسته جذب میشود بنا بر این در عرض ۲۴ ساعت تزریق، کافی است.

### ● آیا همیشه انسولین با تزریق شود؟

معمولاً پزشکان تا جایی که امکان دارد از تجویز دارو بویژه «انسولین» خودداری می کنند و همیشه سعی دارند بلکه بتوانند با دستورات غذایی مقدار قند خون را در حد طبیعی

(۱) R. BANTING (۱) R. BANTING



# بیماری قند را چگونه مهار کنیم

نگاهدارند زیرا تزریق انسولین گاهی باعث ناراحتی می شود، گاهی هم ممکن است یکباره قند خون را از حد طبیعی لازم پائین بیاورد، پائین بودن آن نیز بخصوص اگر بطور ناگهانی باشد ایجاد درد سر خواهد کرد. گاهی موقع تزریق انسولین این حالت اتفاق می افتد یعنی انسولین بیش از میزان لازم تزریق می شود، در این صورت این ماده نه تنها قند اضافی را کاهش می دهد بلکه از حد طبیعی نیز پائین آورده ایجاد شوک انسولین می نماید بطوریکه جلو چشمها تیره می شود انسان ناگهان احساس ضعف شدید، بینماید، سرش گیج میرود و بالاخره بیحال می شود و زمین می افتد. برای جلوگیری از این پیش آمدهاست که مبتلایان به بیماری قند که تحت درمان هستند باید یک جبه قند با خود داشته باشند تا در صورت پیش آمدن چنین حالتی، قند را در دهان بگذارند تا این حالت رفع شود.

گاهی اتفاق می افتد این حالت در کسانی که اصلاً سابقه بیماری قند ندارند پیش می آید که در اینصورت نیز با خوردن شربت و مایک جبه قند، ناراحتی برطرف می شود.

امروز در جهان پزشکی دستور میدهند که بیماران قندی باید حتماً لوحه شناسائی داشته باشند و مبتلا به بیماری قند بودن خود را روی آن حک کنند و به مچ دست به بندند و یا به گردن خود آویزان نمایند تا در صورت بروز **اغمای دیابتی** و یا شوک انسولین که بیمار قادر به بیان بیماری خود نیست، اطرافیان و پزشک با دیدن لوحه، فوراً به علت پی برده و سرعت بدرمان ناراحتی پردازند اگر بیمار در حال اغما باشد و نتواند قند یا قند آب بخورد پزشک بی درنگ داخل ورید بیمار سوزن قندی تزریق می کند و به سرعت مقدار قند خون بالا می رود و حال بیمار خوب می شود.

برای جلوگیری از بروز چنین عوارض اولاً باید مقدار انسولین دقیقاً بوسیله پزشک تعیین شود و ثانیاً انسولین هر روز در ساعت معینی، تزریق گردد و ثالثاً ساعات غذا مرتب باشد و بیش از نیم ساعت از وقت معین تجاوز نکند.

از عوارض دیگر انسولین که خوشبختانه خیلی کم است عارضه «آلرژی، یا حساسیت است.

● آیا غیر از انسولین داروی دیگری وجود دارد؟ خوشبختانه داروهایی وجود دارند که برخلاف انسولین از راه خوراکی مؤثر هستند و روز بروز نیز داروهای مؤثرتری کشف می شود و امید است روزی برسد که نیاز به تزریق انسولین از بین برود. امروزه در دیابت های خفیف

مخصوصاً در اشخاص چهل سال بیلا از این داروها استفاده می شود. این داروها غالباً بالوزالمعده را تحریک می کنند که انسولین بیشتر ترشح کند و یا اینکه بافت های بدن را و امیدارند که قند بیشتر بسوزانند. البته در دیابت های شدید این داروها هرگز نمی توانند جای انسولین را بگیرند گروهی از این داروهای خوراکی با نام «سلفونیل اوره» (۱) یاخته های «بنای» (۲) لوزالمعده را تحریک

SULFONYLUREA (۱)  
BETA (۲)

مکتب اسلام

می کنند — مقدار زیادتری انسولین ترشح کند. در چند هفته اول مقدار ترشح انسولین بالا می رود ولی بعداً ممکن است از مقدار آن کم شود. بهر حال در موارد شدید و در جوانان و نیز در بیمارانیکه دارای عوارض شدید بیماری هستند و همچنین در بیمارانیکه دچار «آسیدوز» شده اند نمی توان از داروهای خوراکی نتیجه مطلوب گرفت. داروهای خوراکی نیز گاهی عوارضی دارند از قبیل «عدم تحمل غذا از طرف دستگاه گوارش»، «واکنش های حساسیت»، «ضعف مغز استخوان»، «اختلال در اعمال کبد»، «کمبود قند خون»، و «اختلال اعمال غده تیروئید».

\* \* \*

● بیماری قند در کودکان و نوجوانان: در هر کس و در هر سنی ممکن است این بیماری بروز کند ولی اصولاً در سنین متوسط و کهنولت دیده می شود. هشتاد درصد بیماران قندی بیش از ۴۵ سال دارند. ولی بهر حال خردسالان از این بیماری مصون نیستند متأسفانه در کودکان و نوجوانان بیماری قند نسبتاً شدید است اغلب پزشکان متفقند که در این موارد انسولین ولو بمقدار کم همراه با دستور غذایی، می تواند بیماری را مهار کند. روشن است که مقدار

انسولین بسته بنوع دستور غذایی است که کودک اجرا می کند اگر کودک مطیع باشد می توان او را تحت دستور غذایی سخت قرارداد. در این صورت مقدار مصرف انسولین بسیار کم خواهد شد، ولی معمولاً نمی توان کودک را از خیلی از غذاهای محروم نمود، بنابراین این باید مقدار انسولین را کمی بالا برد. بهر حال، در معالجه این بیماری همکاری کودک بسیار ضروری است و حتی باید کودک بتواند تحت نظارت والدین، انسولین لازم را بخودش تزریق نماید و همچنین بتواند با نوارهای مخصوص ادا خود را روزانه آزمایش کند و وجود مقدار قند آن را تعیین نماید و بالاخره از عوارض شوک انسولین و راه مبارزه با آن یعنی خوردن یک حبه قند آنگاه باشد. والدین باید در نوع غذا و اجرای دستورات پزشک مراقبت کافی بعمل آورند.

\* \* \*

● دیابت در اشخاص بالغ: این بیماری در این مقدار از سن معمولاً ملائم است، بطوریکه بسیاری از این بیماران تنها با دستور غذایی میتوانند خود را مداوا نمایند و گاهی هم ممکن است دستور غذایی را با یکی از داروهای خوراکی توأم نمود. در این بیماران مهار کردن بیماری مهم نیست، بلکه

مهم مقابله با عوارض ناشی از تغییراتی است که در بافت‌های مختلف رگها حاصل می‌شود.

عوارض بیماری قند عبارتند از : حملات قلبی، سکنه مغزی، تغییرات پوستی در بدن مانند دست‌ها و پاها بعلت نارسائی جریان خون، و بالاخره ناراحتیهای چشمی و تغییرات بینائی، از عوارض مهم بیماری قند است. بنابراین، بیماران قندی بایستی نسبت به تغییرات در اوضاع بدن خود بسیار هوشیار باشند، بطوریکه توجه بساین تغییرات، ممکن است، حیات بخش گردد. اشخاص بالغ

که مبتلا به بیماری قند هستند باید نسبت به پاهای خود بسیار دقیق باشند. عفونت در پاها ممکن است به «قانقاریا» (۱) یا سیاه شدن پامنجر شود که نتیجه آن قطع پا است. از اینرو پاها باید پاکیزه و خشک باشد. پاها را باید هر روز با آب نیم‌گرم و صابون شست. اگر پاها عرق بکند باید هر روز جوراب را عوض کرد داخل جوراب و کف پاگرد «تالك» (۲) و یا از گردهای مخصوص بچه‌ها پاشید. این قبیل افراد مسن، باید هر گونه زخم-تاول و بریدگی در پا را جدی بگیرند و به‌مالجه پردازند نباید

پا برهنه راه بروند و از هر گونه کاری که ممکن است باعث زخم شدن پا گردد خودداری نمایند.

زخم‌ها و عوارض چرکی در مبتلایان به بیماری قند زیاد ظاهر می‌شود مخصوصاً عفونت و چرك در گلو و کلیه‌ها و دستگاه تنفس و پاها ظاهر می‌گردد. این بیماران زیاد دمل در می‌آورند و این دمل‌ها دیر هم خوب می‌شوند بیماران دیابتی برای ابتلا به سل ریوی استعداد دارند بنابراین لازم است هر سال یکبار از ریه‌های آنان عکس برداری شود تا به‌محض بروز نخستین علائم تحت درمان قرار گیرند.

TALC (۲) GANGRENF (۱)

بقیه از صفحه ۶۵  
اللیل غمضها حتی اذا غلب  
الکری علیها افترشت ارضها  
وتوسدت کفها فی معشر اسهر  
عیو نهم خوفهم معادهم و تجافت  
عن مضاجعهم حیو بهم و همهمت  
بذکر ربههم شفاهم و تقشعت  
بطول استغفارهم ذنوبهم  
اولئك حزب الله الا ان حزب الله  
هم المفلحون. خوشا به حال  
آنکس که فریضه پروردگارا انجام  
داد و بار سنگین درد را تحمل کرد،

خواب را از چشم خویش بیرون راند  
و شب زنده‌داری کرد آنگاه که سپاه  
خواب هجوم آورد به فرش زمین  
قناعت کرد و دست خویش را بالش  
قرارداد؛ از کسانی بود که خوف  
روzbاز پسین چشم‌شان را بیخواب  
ساخته و در دل‌های شب پهلو از خوابگاه  
تهی می‌کنند و به عبادت خدای خویش  
می‌پردازند و زبان‌هاشان به یاد روز-  
رستاخیزشان در حرکت است آنقدر  
استغفاری کنند تا بر گناه را بر طرف  
سازند آری اینانند حزب خدا،  
همانا تنها آنها رستگارانند.

ذکر این دو قسمت پشت سر یکدیگر  
را بطنه زهد و معنویت را کاملاً روشن  
میکند، خلاصه دو قسمت اینست از  
دوراه یکی را باید انتخاب کرد یا  
خورد و خواب و خشم و شهوت، نه  
رازی و نه نیازی، نه توجهی و نه نم  
اشکی و نه انسی و نه روشنائی و گامی  
از حد حیوانیت فراتر نرفت و یا قدمی  
در وادی انسانیت و استفاده از مواهب  
خاص الهی که مخصوص دل‌های پاک  
و روح‌های تابناک است. در شماره  
بعد توضیحات بیشتری در این باره  
خواهیم داد.