

آخرین سخن درباره

بیماری قند

اثر عدم تحرک ، محیط و تغذیه ، و هیجانات روحی در بروز این بیماری و راه مبارزه با آن

اثر ورزش در بیماری قند

ورزش برای بیماران قندی مسأله ای است مهم و با ارزش وقتی که یکنفر مبتلا به بیماری قند کم حرکت می کند و فعالیتی ندارد قند در خون او جمع می شود ولی موقع فعالیت و حرکت مقداری از قند میسوزد و اندازه آن در خون پائین می آید .

کودکان مبتلا به بیماری قند وقتی در تابستان به بیلاق می روند و بازی می کنند بمقدار زیاد از مصرف داروهای ضد قند کاسته میشود. البته در این مورد عوامل دیگری نیز ممکن است دخالت داشته باشند ولی عامل مهم همان حرکت و ورزش است . منظور از

ورزش این نیست که حتماً حرکات باید شدید و قهرمانی باشد و بیمار قندی در بازیهای فوتبال و والی-بال شرکت کند بلکه راه رفتن ورزشی است ملایم و خوش آیند و هر قدر هم آدم راه برود باز هم شدیداً خسته نخواهد شد بخصوص اگر کسی عادت به راه رفتن داشته باشد .

راه رفتن نه تنها باعث تولید انسولین بیشتر در بدن می شود بلکه سبب میشود که انسان از هوای آزاد استفاده نموده و اکسیژن بیشتر وارد بدن و در نتیجه یاخته های بدن نموبکند .

بطور کلی دستور غذایی بیماران قندی بایستی

در حدود ۴ تا ۵ کیلوگرم در سال است و تعداد بیماران قندی ناتالیهای آفریقا ده برابر اقرای آنان است که درهند مقیمند . البته تغییرات دیگری نیز در محیط این دو گروه وجود دارد اما مهمترین آنها تغییر در نوع غذا است .

همچنین در آفریقای جنوبی در بین بومیان «زولو» (۳) آنانکه در جنگل زندگی می کنند تقریباً بیماری قند وجود ندارد در صورتیکه از همان قبیله در کسانیکه زندگی شهری دارند تعداد بیماران قندی نسبتاً زیاد است . اما فرق مصرف شکر در خانواده ، بسیار جالب است . ساکنین شهری در حدود ۱۶ درصد از کلیه کالوریهای غذایی خود را از شکر میگیرند در صورتیکه ساکنین جنگل فقط یک درصد از نیرو و کالوری خود را از شکر اخذ می کنند . در همین گزارش ذکر شده است که ساکنین شهر تقریباً ده درصد از کلیه کالوری خود را از سبزیجات و میوه جات میگیرند در صورتیکه ساکنین جنگل ۴۲ درصد کالوری خود را از این مواد اخذ میکنند .

طبق تحقیقات یکی از محققین بنام دکتر «کهن» (۴) حتی در طول حیات یک نسل ممکن است تغییراتی در پیدایش بیماری قند در یک خانواده بوجود آید . طبق تحقیقات پزشک نامبرده کلیه های یمن و قتیکه با اسرائیل رفتند ضمن تغییراتی که در محیط آنان ایجاد شد تغییر کلی نیز در وضع غذای آنان پدید آمد .

از طرف پزشک معالج تعیین شود ولی اساس این استکه از خوردن مواد قندی و شیرینی و مربا و شربت خودداری نماید . در هر وعده غذا بیش از دوسه لقمه نان یا پلو نخورد . اگر سیب زمینی می خورد از نان و برنج صرف نظر کند . بجای دسر از میوه جات تازه و پنیر استفاده نماید .

همچنین از موادی که شامل ویتامین های E و G و B باشد صرف نماید . برای شیرین کردن چایی و مواد غذایی میتوان از مواد شیرین کننده مصنوعی استفاده نمود . از آشامیدنیهایی که جزئی مواد قندی دارند ولی در عوض گاز دارد (گاز کربن دار) هستند میتوان نوشید .

اثر محیط و تغذیه در ایجاد بیماری قند

درست است که اثر در ایجاد این بیماری مؤثر است ولی محیط و تغذیه نیز نقش مهمی دارد . در مجله پزشکی آفریقای جنوبی ، (۱) در شماره نوامبر ۱۹۶۳ گزارش بسیار جالبی منتشر کرده است که اثر و نقش غذا را در ایجاد این بیماری نشان میدهد: قبیله ای از «ناتال» (۲) هندوستان را که به آفریقای جنوبی مهاجرت کرده اند با خانواده نزدیک آنان که در هند باقی مانده اند مقایسه کرده است ، ناتالیهای آفریقا خود را با غذای با اصطلاح غربی تطابق داده اند غذای آنان دارای کالوری زیاد است و هر فرد سالیانه در حدود ۳۵ کیلوگرم شکر مصرف میکند . در صورتیکه مصرف شکر ناتالیهای مقیم هندوستان

The. South. African. Medical. Journal (۱)

Natal (۲)

Dr. A. Cohen (۴)

Zulu (۳)

قند مؤثر است ؟

از حدود سیصد سال قبل می‌دانند که غصه‌های طولانی در ایجاد بیماری قند مؤثر است . بهر حال هیجان‌ات روحی و «استرس» در ایجاد این بیماری بی‌اثر نیست . البته تطابق و واکنش افراد از لحاظ روحی و جسمی در برابر فشار زندگی متفاوت است . بعضی‌ها می‌توانند فشارهای سخت را بر احوالی تحمل کنند و بر عکس بعضی دیگر خیلی زود دچار ناراحتی‌های جسمی و روحی می‌شوند .

«استرس» یا فشار روحی و جسمی باعث

می‌شود که غده‌های فوق کلیوی بیشتر ترشح کنند ترشحات غده فوق کلیوی « کوریتکو استر-وئید» (۲) و سایر مواد است . یکی از ترشحات غدد فوق کلیوی اسیدهای آزاد چربی را در خون زیاد می‌کند و ترشح انسولین را متوقف می‌سازد و حتی خود کوریتکو استروئیدها نیز ضد انسولین هستند . بنابراین هر گونه هورمونی که در اثر ترس و استرس از غدد فوق کلیوی ترشح شود ممکن است باعث شروع بیماری قند شود و همچنین ترشح این غده در معالجه بیماری قند اثر می‌گذارد .

بعضی از داروها نیز در بروز این بیماری بی‌اثر نیستند من جمله طبق نوشته «مجله پزشکی انجمن پزشکان آمریکا» (۳) دارویی با اسم «کلروتیازید» (۴) که مدر بوده و برای معالجه فشار خون مصرف

نوع غذای شرقی به نوع غذای غربی تغییر یافت . در ده سال اول ، مثل اجسادشان ، در این افراد بیماری قند دیده نشد . اما بعد از ۲۵ سال تعداد بیماران قندی اسرائیلی‌های یمن اصلی برابر مهاجرین سایر کشورها شد ، در صورتیکه هنوز هم در بین کلیمی‌های ساکن یمن بیماری قند نادر است (۱) علت این امر آنست که شکر که یمنی‌های مقیم اسرائیل می‌خورند در حدود ۲۵ تا ۳۰ درصد کلیه مواد قندی و نشاسته‌ای است که مصرف می‌کنند در صورتی که در یمن مواد قندی غذا از مواد نشاسته‌ای مانند گندم و غیره تشکیل می‌شود و عملاً شکر خورده نمی‌شود .

آیا تعداد مبتلایان به بیماری قند رو با افزایش است ؟

تعداد این بیماران با پیشرفت تمدن و تغییر نوع غذا دائماً زیاد می‌شود بطوریکه در کشورهای متحده آمریکا در سال ۱۹۵۰ تعداد مبتلایان شناخته شده ۱٫۵ درصد بوده است در صورتیکه در سال ۱۹۶۵ این مقدار به ۲ درصد رسیده است . این ازدیاد علت مصرف زیاد شکر در آن کشور است که بصورت‌های مختلف مانند مربا ، شربت ، قند ، نان شیرینی ، بستنی و غیره مصرف می‌شود .

آیا هیجان‌ات روحی در ایجاد بیماری

(۱) نقل از مجله Prevention چاپ آمریکا

(۲) Corticosteroids

(۳) J.A.M.A

(۴) Chlorothiazide

بخش است . تمرینات بدنی و راه رفتن و گردش در هوای آزاد قدرت ماهیچه‌ها را حفظ می‌کند . بیمار قندی اگر ورزش شدید بکند مانند شایا فوتبال بازی و یاسایر کارهای بدنی شدید باید قبلاً يك لیوان شیر بخورد .

بیمار قندی باید از سیگار و سایر دخانیات جداً پرهیز نماید زیرا بیماری قند و دخانیات تماماً در عروق اثر بدمی‌گذارند و بیمار را در سرایشی قرار می‌دهند . بیمار باید از خوردن مواد شیرینی غلیظ پرهیزد .

بیمار دیابتی باید از هیجان‌ناات روحی و دلهره و اضطراب پرهیزد و از خوردن داروهای بیخودی و غیر لازم خودداری نماید بمقدار زیاد میوه و سبزی بخورد و همیشه بخصوص در بین خانواده سرحال و بانشاط باشد .

می‌شود در متابولیسم مواد قندی و در نتیجه شروع بیماری قندی مؤثر است . البته داروهای دیگری نیز وجود دارند که در ایجاد این بیماری بی‌اثر نیستند .

* * *

خلاصه و نتیجه، بیماری قند بیماری میکربی نیست و مزاجی است، در هر سن و جنس بروز می‌کند، ارث و محیط و غذا در ایجاد آن مؤثر است . در حقیقت بیماری نیست بلکه نقص ترشح هورمون دلوزالمعده است، که با سم «انسولین» نامیده می‌شود و با دستور غذایی متناسب و معالجه خوب تحت نظر پزشک می‌توان بر احتی زندگی کرد و هیچ‌گونه نگرانی وجود ندارد و بیمار به عمر طبیعی می‌رسد . و در عوض اگر سهل انگاری شود عواقب بد بیمار می‌آورد .

نظافت و بهداشت و ورزش در این بیماران حیات.

بناخن سنگهای خاره سقن
پیام حکم قتل خـودشفتن
بزد مرد مان سفله گفتن
(سید علی یزدی)

بزرگان خاکهای راه رفتن
به بی تقصیری اندر حبس تاریک
مراخوشر بود از یک تملق