

Det här verket har digitaliserats vid Göteborgs universitetsbibliotek.
Alla tryckta texter är OCR-tolkade till maskinläsbar text. Det betyder att du kan söka och kopiera texten från dokumentet. Vissa äldre dokument med dåligt tryck kan vara svåra att OCR-tolka korrekt vilket medför att den OCR-tolkade texten kan innehålla fel och därför bör man visuellt jämföra med verkets bilder för att avgöra vad som är riktigt.

This work has been digitised at Gothenburg University Library.
All printed texts have been OCR-processed and converted to machine readable text.
This means that you can search and copy text from the document. Some early printed books are hard to OCR-process correctly and the text may contain errors, so one should always visually compare it with the images to determine what is correct.



DIABETES

De Sockersjukas Tidskrift • Nummer **2** 1957 • Pris 1:25



NYHET

*för
diabetiker*

Fruktkonserver av högsta kvalitet

Nu behöver Ni inte betala mer för goda sockerfria fruktkonserver än för vanliga inläggningar. En burk blir en underbar efterrätt för hela familjen. Köp hem några burkar redan i dag, då kommer söndagsefterrätten att bli en succé i flera månader framåt.

APRICOSHALVOR
PERSIKOHALVOR
FRUKTSALLAD

innehåller **sucaryl®**

Riktpris 2.40

Köp dem hos Er handlare
eller direkt från

AB SUBASTA

Postgatan 59 - Göteborg
Tel. 11 57 36



**UTAN
SOCKER**

Ansvarig utgivare:
Nancy Eriksson

Redaktion och expedition:
Majorsgatan 10
Stockholm Ö
Telefon 61 39 49
Postgiro 50 07 75

Annonsavdelning:
Manhemsvägen 7
Sollentuna
Telefon 35 42 18, Stockholm

Redaktionskommitté:
Gunnar Engleson
Nancy Eriksson
Gunnel Rathsmän

Medicinska medarbetare:
Docent, med. dr Gunnar Engleson
Allhelgona Kyrkogata 10, Lund
Överläkare, med. dr Alb. Grönberg
Brättevägen 4, Vänersborg

Prenumerationspris:
7: — kr. pr år
Utkommer den 20:e i månaderna
februari, april, juni, augusti,
oktober och december

Tryck:
Lindgrens Tryckeri, Katrineholm

Svenska Diabetesförbundet:
Majorsgatan 10
Telefon 61 39 49
Stockholm Ö
Kontrollgirokonto 90 09 01

Ordförande:
Riksdagsledamoten
Fru Nancy Eriksson
Roslagsgatan 11, Stockholm Va
Telefon 32 02 32

Kassaförvaltare:
Revisor Alexis Åsbrink
Abrahamsbergsvägen 19, Bromma
Telefon 26 40 24, Stockholm

Omslagsbilden anknyter till artikeln på sid. 8 om de sockersjuka barnens fritid

DIABETES

Organ för Svenska Diabetesförbundet
Nummer 2, april 1957, årgång 7

Innehåll:

Diabetesundersök hela folket	3
Diabetesbehandling med tabletter	5
Sockersjuka barn och deras fritid	8
Från forskningsfronten	15
Hon fick ordinarie anställning	17
Dieten	18
Från våra föreningar	22
Barnkolonierna	26
Styrelsens förvaltningsberättelse	27
Lättsmält	32

Klara fakta om

SUCARYL

Det VÄRMEBESTÄNDIGA
sötningemedlet
UTAN NÄRINGSVÄRDE

(Cyklamatsodium, Abbott)

● *Vad det är:* SUCARYL är ett sötningemedel utan näring, användbart vid tillagning av sockerförbjuden dietmat för diabetes- och fettsörtpatienter. Dess funktion är att åstadkomma önskad sötma utan tillskott av kolhydrater och därmed underlätta för patienterna att hålla stränga dietföreskrifter. SUCARYL är värmebeständigt, vilket gör det användbart vid kokning, bakning, konservering och djupfrysning utan att det därmed förlorar sin sötma. Följden härav är att SUCARYL har vidsträckt användbarhet vid matlagning. SUCARYL har sockerliknande sötma och efterlämnar vid ordinarie bruk ingen bitter eller metallisk eftersmak.

● *I två former:* SUCARYL finns numera i både natrium- och calciumform. De praktiska, skummande SUCARYL natriumtabletterna på ett åttondels gram finns i glas om 100 och 1.000 stycken. SUCARYL calcium sötninglösning, en nyuppfunnen natriumfri form för strikt salt diet, finns i för hushållsbruk praktiska flaskor om 120 ml.

● *Rekommenderat bruk:* När SUCARYL intages i normala mängder förekommer ingen upplagring av det i kroppen eller några toxiska verkningar.

Patienter på strängt saltfattig diet böra emellertid använda calciumlösningen. Calciumformen av SUCARYL har lägre tröskel för bitter smak, förnimbar i vissa födoämnen när proportionen uppgår till 0,5 procent, jämfört med omkring 0,8 procent för natriumformen. Båda formerna äro lika bra vid ordinarie bruk.

ABBOTT LABORATORIES SKANDINAVISKA AB

Lindhagensgatan 132 — STOCKHOLM — Telefon 520255

FINNES ATT KÖPA PÅ ALLA APOTEK

Diabetesundersök hela folket!

Diabetes kallas för folksjukdom. Den är också kronisk. Sjukdomen ökar i tider, då folk har gott om föda och råd att äta gott, den minskar i krigs- och kristider. Därutöver vet man inte mycket om diabetes som folksjukdom. Man har på känn, att de allvarigare komplikationerna efter långvarig diabetes ökar, det blir fler ögon- och njursjuka än förr. Men statistiskt belägg för detta finns inte. Ökar besvären mer i Sverige än i andra länder? Man vet inte.

En verklig kartläggning av sockersjukdomen pockar på att bli genomförd. När sjuknar människor, i vilken ålder, i vilka omgivningar, i vilka landsändar, vilken behandling ger på längre sikt de minsta kärllförändringarna. Det måste finnas mycket att lära av sjukdomsutvecklingen. Betyder kostvanorna något? Olika insulin-sorter, doser? Infektionerna?

Som lekman tror man, att det är hög tid att få till stånd en generalundersökning av hela folket på jakt efter sockersjuka. På andra sjukdomsområden rekommenderas en tidig diagnos för att förebygga en elak sjukdomsutveckling. Betyder inte en tidig diagnos något för den sockersjuka?

Att göra en fullständig genomgång av svenska folket för att avslöja sockersjuka måste ju vara så oändligt mycket lättare än till

exempel att avslöja lungtuberkulos. Skämbildsundersökning kräver apparatur, läkare, sjukvårdspersonal, kartotek och sedan fortsatt kontakt med dispensärvården. Men här har också resultaten blivit stortartade.

För diabetesundersökning krävs nästan ingenting vare sig ifråga om apparatur eller personal, men naturligtvis kommer antalet patienter att öka. Men dessa patienter kommer samhället aldrig ifrån ändå i ett senare stadium, som kanske ibland är för sent.

En folkundersökning skulle ge undersökningsmaterial för både läkare och sociologer. Sociologiska fakta kan bli en vägledning även för den medicinska behandlingen. Intresset för de sockersjuka som grupp har stannat vid konstaterandet, att diabetes är vår fjärde folksjukdom i storleksordning. Med mycket små medel kunde planen på en folkundersökning realiseras.

Försäkringsbolagen har särskilt i senare tid biträtt undersökningar för att förebygga sjukdom och återställa redan sjuka människor och få dem i arbetsdugligt skick. De sockersjuka är en liknande grupp, men de är i arbete. De betalar sin skatt, de är ingen börda för samhället. Men livet får inte lägga sten på börda för dem i deras kamp med sin sjukdom.

Nancy Eriksson

Nyhet:

SOCKATIN N Tabletter

Innehåller:

Natrium Cyclohexylsulfamat
Cyclohexylsulfamat Acid
Natrium Bicarbonat
Sackarinnatrium

100 tabl. motsvarar 500 g socker

(Acid. tartar, eller vinsyran i vår vanliga SOCKATIN-tablett är i SOCKATIN N tabletten utbytt med cyclohexylsulfatmat syra, som i förening med natrium bicarbonat ger natrium cyclohexylsulfamat.)

SOCKATIN N bör icke användas av diabetiker på salt diet. Dessa rekommenderas vanliga SOCKATIN tabletter, som äro helt natriumfria.

SOCKATIN N tål att användas precis som socker, har absolut ingen sackarin-smak, och Ni erhåller ett sötningsmedel utan kalorier till cirka halva priset av liknande utländska fabrikat på svenska marknaden.

SOCKATIN N, pris: 100 st. 1:75; 1.000 st. 13:50; 2.000 st. 24:00

SOCKATIN, pris: 100 st. 1:55; 1.000 st. 11:50; 2.000 st. 20:50

Har Ni provat vår SOCKATIN-STRÖ. Pris pr burk 3:00

FERTIN

Vitemöllegatan 7 H, MALMÖ

Läkaren har ordet

Vi har tidigare i Diabetes diskuterat tablettbehandlingen. Frågan är emellertid av så stort intresse för de sockersjuka, att vi gärna vill publicera detta föredrag. Det hölls av dr Gunnar Sebardt vid ett möte i skellefteåföreningen.

mer av diabetes, men mycket snabbt klarlades, att det endast var åldersdiabetesen eller en diabetes debuterande efter 40 år som påverkades gynnsamt. Förklaringen till detta sammanhänger med de hypoteser man har om medlets inverkan på organismen. Till en början ansågs säkerställt, att medlet påverkade en sorts celler i bukspottkörteln, alfa-cellerna, och förstörde dessa. Alfa-cellerna

Diabetesbehandling med tabletter

Hösten 1955 stod en uppseendeväckande artikel publicerad i en tysk medicinsk tidskrift, som gick ut på att man nu kunde behandla sockersjuka med tabletter, något som alla insulinbehövande patienter drömt om och så gott som vid varje kontroll efterfrågat. Av en slump hade upptäckts, vid framställning av sulfonamidpreparat i avsikt att erhålla värdefulla medel mot infektioner, att ett ämne, till en början benämnt BZ 55, hade en starkt sockernedsättande verkan. Patienter som behandlades med detta ämne fick typiska insulin-känningar. Upptäckten ledde till att medlet prövades hos diabetespatienter och den tyske läkaren Berthram i Hamburg har sedan prövat medlet på mer än 7.000 sockersjuka.

Begränsningen upptäcktes snart

Man trodde till en början att medlet var verksamt vid alla for-

producera ett ämne som kallas glycagon, vilket anses ha en motsatt verkan till insulin. Denna teori har emellertid senare övergivits. Man iakttog att hos människor och djur, där man tog bort bukspottkörteln, hade BZ 55 ingen som helst verkan. För närvarande tror man att BZ 55 eller inbuton, såsom det i Sverige används preparatet kallas, har en stimulerande verkan på den andra sortens celler, de insulinproducerande beta-cellerna, eller att den lilla mängd insulin som fortfarande produceras av dessa får en bättre verkan vid sockeromsättningen.

Detta skulle förklara varför preparatet endast har effekt hos äldre patienter, där en viss insulinproduktion ännu finnes kvar, men ej vid den ungdomliga diabetesformen, där insulinproduktionen från bukspottkörteln anses vara upphävd.

Man har även iakttagit, att goda resultat erhålles hos patienter, som

tillhöra en kroppstyp med gott hull och kraftig kroppsbyggnad. men att vid den magra kroppstypen resultatet av behandlingen blir dåligt. Patienter som haft sin sockersjuka länge, där de kvarvarande beta-cellernas insulinproduktion så småningom helt försvunnit, äro heller ej lämpade för behandling med BZ 55. Hos de patienter som länge fått insulinbehandling, vilket medfört att bukspottkörteln så småningom slutat att själv tillverka insulin, har medlet ej heller någon verkan.

Undantag från dessa regler förefinnas och preparatet kan prövas på patienter även med andra förutsättningar. Tidigare har ansetts, att patienter med »syror» ej borde behandlas med BZ 55, vilket dock i längden ej kunnat verifieras.

Noggrann kontroll

BZ 55 återupptages lätt i njurkanalerna, vilket förklarar dess förlängda effekt. Man kan kalla det för ett sulfonamidpreparat med depåverkan. Någon risk för stenbildning i njurarna anses ej föreligga, då BZ 55 är synnerligen lättlösligt i urinen. Däremot uppträder andra komplikationer i ungefär samma utsträckning som vid behandling med övriga sulfonamidpreparat. Detta i form av hudåkommor och påverkan på blodkroppsnbildningen. I ett från Vadstena meddelat material uppträda komplikationer i 8 % av fallen, i andra publikationer i 5 %. Komplikationsrisken medför att behandlingen måste ske under noggrann kontroll och behandlingen

måste alltid inledas på sjukhus. Risk föreligger att blodsockret kan gå för långt ned. Huruvida behandlingen skall vara ständig eller endast ges under en kortare tid, är ännu icke klarlagt. Patienter med 4 månaders sockerfrihet, sedan preparatet blott använts några veckor, finnes beskrivna. Man lutar dock allt mer åt åsikten, att behandlingen skall ges ständigt. Doseringen är initialt 2 1/2 gram, därefter sänkning med 1/2 gram dagligen. Underhållsdosen är 1 gram.

Sedan mitten av augusti 1956 har BZ 55 prövats vid åldersdiabetes på Skellefteå lasarett.

Goda erfarenheter

Sammanlagt ha 26 män och 40 kvinnor behandlats inelligande, vartill kommer 4 stycken, som endast fått behandling på mottagningen. Den senare behandlingsformen går endast att genomföra om patienterna bo i omedelbar närhet av lasarettet och kunna komma varje dag på kontroll. God effekt av behandlingen har uppnåtts hos 52 patienter av de 70-talet behandlade. Måttlig effekt hos 3 patienter, medan vi ej sett någon effekt hos 10 av de behandlade. Hos tvenne patienter har behandlingen måst avbrytas, då de fått utslag. Detta är en komplikation, som man måste räkna med uppträder så pass ofta som i 3 % av fallen. Ett fall med minskning av vita blodkropparna ha vi även haft. Sedan medlet satts ut ha komplikationssymptomen försvunnit. Patienterna ha angett, att de känna sig friskare och piggare än

de gjort förut. Det har ej blivit så mycket svängningar mellan höga och låga blodsockervärden. Som tidigare nämnts, kan även vid denna behandling för låga blodsockervärden uppträda med insulin-känningar som följd. Denna komplikation har omtalats från flera håll och även uppträtt hos en del av våra patienter. Hos dessa är stimulansen på kroppens eget insulin alltså för stark, men då reglering av dosen mera än tidigare gjorts, kan sådana besvär undvikas. Vi ha i ett flertal fall gått ned från 2 tabletter dagligen till 1 och ibland 1 varannan dag. Det är möjligt, att man hos somliga under kortare eller längre perioder kan helt utsätta tabletterna.

Överläkare Grönberg i Vänersborg har i ett tidigare nummer av »Diabetes» skrivit några rader om tablett-behandlingen. Han intager en försiktig hållning till tabletterna och sätter in dem endast i enstaka fall. Det är klart, att man ej vet något om hur det kommer att gå i en framtid för dessa »tablettbehandlade» patienter. Behandlingen har hittills endast pågått i 2 à 3 år och livet för dem som vid 50-årsåldern fått sina tabletter, beräknas ju fortgå åtminstone i 20, 30 år till.

Amerika försiktigt

Ännu ha inga allvarligare nackdelar av behandlingen beskrivits i det tyska materialet, trots att den hos vissa patienter använts i 3 år, men det är givetvis ännu för tidigt att döma och amerikanarna intaga en betydligt försiktigare ståndpunkt. Det kan vara möjligt, att

preparaten måste sättas ut efter ett visst antal år, kanske även möjligt att man hos en del patienter måste återgå till insulin, men detta får framtiden utvisa. Sista halvåret har det utkommit ett nytt preparat i marknaden, som kallas rastinon, har lika god effekt som BZ 55 vid sockersjuka, men saknar en del av dess biverkningar. Även om giftverkan på de nuvarande preparaten anses vara mycket liten, är det givetvis värdefullt att få preparat, som äro mindre skadliga och där komplikationer i form av hud- och blodförändringar mera sällan inträda.

Slutord

Sammanfattningsvis kan alltså sägas, att man med det nya preparatet BZ 55 haft synnerligen god effekt hos patienter, där det prövats om materialet faller inom indikationsområdet, men tiden är ännu allt för kort, för att man skall våga uttala sig om huru länge medlet har verkan och om komplikationer inträder. Jag vill ännu en gång påpeka, att ännu så länge måste prövningen förbehållas de medicinska avdelningarna, på grund av de förefintliga komplikationsriskerna.

Nackdelen med behandlingen är givetvis att den ej såsom insulin-behandlingen är kostnadsfri för patienterna. Underhållsdosen 2 tabletter kostar dock endast 36 öre per dag, med 1 tablett 18 öre per dag, vilket måste anses vara överkomligt. I en framtid är det möjligt, att preparatet frilistas, sedan prövningen av komplikationsriskerna ansetts vara färdig.

I den danska "Tidskrift for Sukker-syge" ger Dr Erik Lauritzen några synpunkter på det sockersjuka barnets fritid. Artikeln återger vi här.

Det sockersjuka barnets fritid behöver inte väsentligt skilja sig från andra barns fritid. Om man tar en förnuftig hänsyn till de speciella diabetiska föreskrifterna bör det vara möjligt för sockersjuka barn att delta i alla de fritidssysselsättningar som friska barn utöva. Och det råder inget tvivel om att ett väl inställt diabetiskt barn mår gott av att röra sig, i synnerhet i friska luften.

Att komma ihåg

Det är emellertid en del saker man måste hålla i minnet. En av huvudbetingelserna för att få det sockersjuka barnet (och för den delen även den vuxne) väl inställt är att det för ett regelbundet liv. Att detta gäller insulindoseringen ha nog alla klart för sig — i synnerhet när det gäller insulindosens storlek. Men inte alla känner till att det kan förrycka inställningen i mycket hög grad med bara en halvtimmes förskjutning i tidpunkten då insulinet tages. Detta gäller i synnerhet om inte tidpunkten för måltidernas intagande

förskjutes på motsvarande sätt. Måltiderna måste också vara absolut regelbundna för varje dag, både vad mängd, art och tidpunkt angår. Men dessa två faktorer, insulin och kost, kan icke ensamma göra en inställning god.

Kroppsövningar

Motionen måste man också ta hänsyn till, då muskelarbete hos friska människor och välinställda sockersjukpatienter verkar insulinbesparande, ofta till och med i mycket hög grad. Under muskelarbete förbrännes nämligen socker, även om icke något insulin tillföres. Många idrottsmän känner till detta förhållande, i det att de under en krävande sportprestation på grund av fallande blodsocker kan känna en mattighet som avhjälpes för en stund, om de får ett par sockerbitar. Om vi har en sockersjuk patient som ligger i sängen, och vi får patienten inställd så idealt att blodsockret ligger konstant omkring 100 mg% dygnet runt — alltså som hos friska — vad sker, när denna patient kommer upp? Ja, om han rör sig mycket lugnt, blir det kanske bara ett lätt blodsockerfall, t. ex. till 90 mg%, men patienten märker knappt någon skillnad. Låter vi så patienten komma ut och gå en rask

Sockersjuka barn och deras fritid



På ett sådant här kalas får det sockersjuka barnet stora problem

promenad på en timmes tid, kan man vänta ett starkt blodsockerfall med kraftig insulinkänning. Här måste jag dock inskjuta en varning: det sagda gäller endast

den välinställda patienten. Många som känner detta förhållande har försökt att genom motion få ned blodsockret, om de en dag känner att detta ligger för högt och att

de kanske har en lätt syraförgiftning. Men det låter sig icke göra. Tvärtom kan tillståndet därvid ofta förvärras med tilltagande syraförgiftning. Däremot kan det förbättras av litet extra insulin.

Inställning i normal miljö

Av det ovan sagda framgår att inställningen av sockersjukpatienten helst bör ske i hans vanliga miljö, medan patienten lever fullständigt som han brukar. Endast på det sättet är det möjligt att avpassa insulin, måltider och motion så att det hela passar ihop och ger den rätta inställningen. I särskilt svåra fall, där man gärna vill följa blodsockret dygnet runt, kan det emellertid vara nödvändigt att låta patienten ligga inne på sjukhuset under inställningen. Denna bör i så fall genomföras under förhållanden som i fråga om kost och motion liknar hemförhållandena så mycket som möjligt. Om det sedan är nödvändigt, kan patienten efter hemkomsten komma till sjukhuset i och för kontroller och finslipning av inställningen.

Med denna inledning hoppas jag ha klarlagt de förhållanden som spelar roll vid ordnandet av det sockersjuka barnets fritid, och skall nu försöka gå litet närmare in på problemet.

Skolbarnen

Om vi tänker på ett skolbarn, måste det i allmänhet på vardagarna av hänsyn till skoltiden stiga upp, få insulin och morgonmål på en bestämd tid. I skolan kan barnet i allmänhet äta tillsammans



Barnens lek motsvarar den vuxnes arbete

med de andra barnen. Fritiden i skolan bjuder knappast på några större problem. Visserligen tillbringas rasterna ofta ytterst regelbundet: ibland sitter barnen stilla och pratar, ibland far de vilt omkring, men det rör sig om så korta stunder att de i allmänhet knappast få något större inflytande på blodsockret. Och skulle så ske, kan det säkert lätt rättas till med ett äpple eller dylikt.

Gymnastiken

Men gymnastiktimmarna kan ofta vålla bekymmer. Det händer tyvärr alltför ofta att sockersjuka barn befrias från gymnastik, emedan de inte skulle tåla den. Det är synd om barnet som på så sätt går miste om roliga och utvecklande timmar. I många fall kan gymnastiken klaras utan särskilda förordningar, men visar det sig gång på gång att barnet får insulinkänningar under gymnastiktimmarna, är det klokast att giva det cirka 20 g bröd extra (en skiva) före timmarna. Det gamla ordspråket »Det är bättre att förebygga än att bota» gäller också för insulinkänningarna, då dessa icke sällan följas av sin motsats. Det vill säga att blodsockret under det första dygnet efter ett insulinfall stiger mycket högt, eventuellt följt av en lätt syrabildning. Det är därför viktigt att möta insulinkänningarna i tid; alltför många underlåter att äta något extra, om det t. ex. bara är en kvart kvar till måltidstimmerna. Men det är alldeles fel. I regel är insulinkänningarna lätta att komma till rätta med i början, medan det blir svårare och kräver

tillförsel av mycket större kolhydratmängder, om man väntar för länge. Dessutom är det mycket större risk för »motregleringsfenomenet», d. v. s. att blodsockret stiger, efter ett svårt än efter ett lätt insulinfall.

Hem från skolan

När barnet kommer hem från skolan, behöver det i allmänhet ett lätt mellanmål. (Överhuvudtaget är det bättre för sockersjukpatienter att få flera men mindre måltider än få men större.) Efter detta mål fordrar en del föräldrar att barnet skall läsa sina läxor, innan det får gå ut och leka. Det tycker jag är synd om barnet som behöver litet avkoppling och kroppsrörelse efter den långa skoldagen. Det borde nu hellre få några timmar fria att använda till olika sysselsättningar. Där förhållandena är goda med fria, gröna områden, kan man i de flesta fall överlåta åt barnet själv att hitta på hur det vill använda sin fritid. I andra fall kan det vara förnuftigt att söka få barnet intresserat av sport, t. ex. i någon sportklubb i skolan eller annorstädes. Det finns knappast någon sportgren, som inte lämpar sig, fast man får naturligtvis ta hänsyn till barnets ålder, intressen och fysik. Jag vill dock här anbefalla föräldrarna att tala vid sportledaren om barnets sjukdom, och i synnerhet om insulinfall och deras behandling. Bäst är det naturligtvis, om sporten drives rent motionsmässigt, den uppfyller då lättast kravet på regelbundenhet, och lyckligtvis är också de flesta idrottsledare på det



klara med att man aldrig skall anstränga barn — inte heller friska — för mycket.

När barnet blir äldre

Äldre barn, som själva förstå att vara uppmärksamma på första tecken till insulinkänning, kan man dock låta delta även i tävlingar. De böra efter någon tids träning själva kunna utexperimentera, hur mycket extra bröd de behöva för att förebygga insulinkänningar. Behöva de t. ex. 30 gram före en vanlig fotbollsträning, erfordras mycket mer när det gäller en mästerskapskamp. Jag kan nämna att bland världens tio bästa tennis-spelare är två diabetiker. Den enas insulindosering känner jag inte, men den andra får i allmänhet över 15 nordiska enheter eller »streck» dagligen. På sina tennislösa dagar får han en kost på 2.200 kalorier, medan han, när han tävlar, måste upp på 3.000 kalorier (d. v. s. cirka 300 g bröd mer än eljest!) Trots detta tar han en smula mindre insulin på tävlingsdagarna. Men, som sagt, bäst är det för barnen med några timmars lek eller lätt sport som motion. Endast om barnen är mycket ivriga på att få tävla, kan man försöka, om det kan gå.

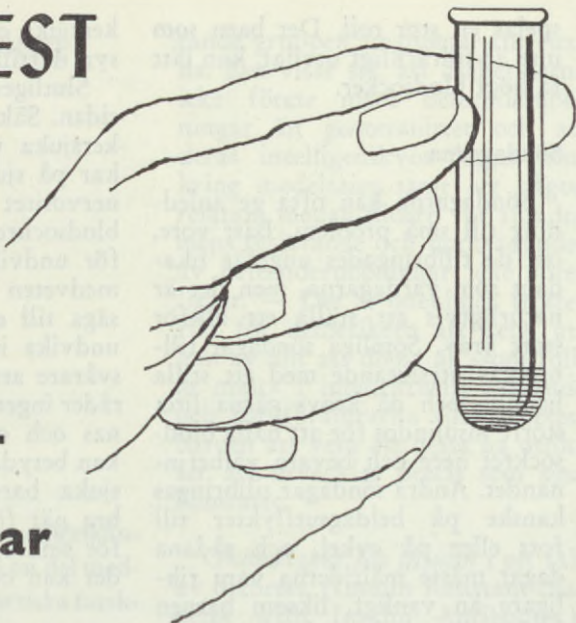
Läxläsningen

Efter denna motion, i form av sport eller lek, anser jag nog att resten av dagen bör tillbringas med läxläsning och andra stillsammare sysselsättningar. Sedan bör barnen gå tidigt — och vid regelbunden tid — i säng. Även sömn och vila

CLINITEST

(BRAND)

ger exakta
och snabba
urinsocker-
bestämningar



Allt som erfordras för sockerbestämningar i urin finns i CLINITEST-etuiet, som kan användas var som helst, när som helst. De Clinitest reagenter som levereras med detta etui ger ett kopparreduktionsprov med alla reagenser koncentrerade i en enda reagent. Uppvärmning är icke erforderlig, då varje reagent åstadkommer den nödvändiga temperaturförhöjningen. Man lägger endast en Clinitest reagent i provröret med den rätta kvantiteten utspädd urin, inväntar reaktionen och jämför sedan med färgskalan. Clinitest ger snabb, bekväm och pålitlig urinsockerbestämning.

Litteratur kan erhållas från vår representant

När reagenterna i etuiet
är slut — komplettera det
med refill.



AMES COMPANY INC.
ELKHART, INDIANA

Generalagent: AKTIEBOLAGET **MEDA** GÖTEBORG

spelar en stor roll. Det barn som inte är tillräckligt utvilat, kan lätt få högt blodsocker.

Söndagarna

Söndagarna kan ofta ge anledning till små problem. Bäst vore, om de tillbringades ungefär likadant som vardagarna, men det är naturligtvis att ställa ett alltför stort krav. Somliga söndagar tillbringas uteslutande med ett stilla hemliv, och då krävs gärna litet större insulindos för att hålla blodsockret nere och bevara välbefinnandet. Andra söndagar tillbringas kanske på heldagsutflykter till fots eller på cykel, och sådana dagar måste måltiderna vara rikligare än vanligt, liksom barnen nödvändigt måste ha extramat eller sockerbitar med för att kunna klara av insulinkänningar. Många räknar med att alltid kunna nå fram till ett konditori eller en gottaffär, men det är dumt! Man hinner inte alltid så långt, och även om man hinner fram, är frestelsen att äta för mycket ofta alltför stor.

Ändra ej själv insulindosen

Ändringarna i insulindosen bör enligt min mening endast företas i samråd med den behandlande läkaren.

Ferierna kan bjuda på samma problem som söndagarna fast av mera varaktig karaktär, varför läkarkontroll tillrådes strax efter feriernas början och slut. Scoutläger kan man nog lugnt låta barnen vara med om, förutsatt att ledarna veta om att barnet har soc-

kersjuka och är villiga att ta hänsyn därtill.

Slutligen litet om den psykiska sidan. Säkert känner de flesta sockersjuka till hur humöret inverkar på sjukdomen. Dåligt humör, nervositet och bekymmer kan få blodsockret att stiga och bör därför undvikas. Jag är naturligtvis medveten om att det är lätt att säga till en patient att han skall undvika irritation, men betydligt svårare att efterleva det. Men det råder inget tvivel om att föräldrarnas och omgivningens inställning kan betyda mycket för det sockersjuka barnet. Det är visserligen bra när föräldrarna visar intresse för sina barns uppfostran — men det kan också bli för mycket.

Behandla dem som vanliga barn

Min dagliga erfarenhet har lärt mig att många föräldrar i sin omsorg om det sockersjuka barnet går för långt. Det kan tydligt märkas på barnen — och många stora och förnuftiga barn har själva sagt mig det — att en överdriven omsorg från föräldrarnas sida irriterar och tröttar barnen, gör dem sura och tvära — och som jag förut sagt: det är inget tvivel om att humöret spelar en mycket stor roll för den goda inställningen. Försök att tänka på detta i Er barnuppfostran! Lär barnen att leva som förnuftiga diabetiker, men gör det med omtanke. Uppmuntra mer än kritisera och fäst Er inte för mycket vid bagateller. Och skäm inte bort barnet! Sjukdomen för, till följd av sin natur, lätt med sig att patienterna blir egocentriska.

Från forsknings- fronten

Ur nov-dec. 1956 av den amerikanska Diabetes finner man en del meddelanden från den »diabetiska forskningsfronten», som synas vara värda ett omnämnande i vår tidskrift.

Diabetes och intelligens: Diabetes vol. 5 nr 6, Nov.-dec. 1956. (The personality and intelligence of diabetics.) Kubony, Danowski och C. Moses, Pittsburgh, ha företagit en del testundersökningar av diabetikernas intelligens. Som instrument för denna intelligensmätning har man använt MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory). Denna metod synes vara mindre känd i Sverige. Det handlar om en mycket vidlyftig prövning av alla möjliga sidor av försökspersonens kroppsliga och psykiska egenskaper, vilka föras in på ej mindre än 550 kort. Till detta har även en annan test använts (Stanford - Binet). Efter en översikt av litteraturen på området meddelar författarna, att de undersökt 40 st. diabetiker tillhö-

rande gruppen ungdomar-fullvuxna. Det visar sig, att diabetikerna icke förete mera beteenderubbingar än genomsnittet och att deras intelligenskvot ligger omkring medeltalet samt att någon relation mellan åldern för sjukdomens insättande och uppträdandet av beteenderubbingar icke föreligger. — Det är onekligen trösterikt för diabetikern att veta, att han av allt att döma är »som folk är mest» i intellektuellt avseende och för föräldrarna till diabetesbarnen att veta att dessa ha utsikter att utvecklas precis som sina kamrater.

Okänslighet för insulin i ett fall av diabetes. (Insulin Resistant diabetes with Insulin Antibodies.) Diabetes vol. 5. Nr 6. Nov.-dec. 1956. Yankelowitch, Massry och S. Gitter, har från det trots allt vetenskapligt livligt verksamma Israel publicerat ett mycket intressant fall av Insulinresistent diabetes. Det var en 49-årig kvinna med diabetes sedan 1953. Hennes insulinbehov stegrades till den grad att hon en tid hade 850 enheter om dagen. Hennes blodsocker var 231 mg% och sockerutsöndringen per dag 30—40 g. Småningom klarade hon sig på 300—400 enh. Även denna mängd är ju högst betydande. Författarna lyckades bevisa, att orsaken till att insulinet inte verkade var förekomsten av antikroppar mot insulin i blodet.

Fallet är mycket intressant och säkert betydelsefullt. Det kan ge förklaringen till att en del diabetiker kräva så abnormt stora mängder insulin.

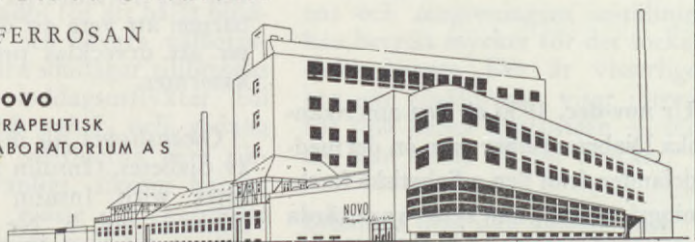
E

tt betydande försöksarbete vid Novo's forskningslaboratorier i förening med en omfattande klinisk prövning vid Hvidøre Hospital har givit till resultat de tre nya värdefulla insulinpreparaten

Insulin Novo Semilente
Insulin Novo Lente
Insulin Novo Ultralente

Ombud: FERROSAN

NOVO
TERAPEUTISK
LABORATORIUM A S



CYKRETS "MESON"



CYKRETS »Meson» det kalori-fria sötningsmedlet rekommenderas åt diabetes- och diet-patienter och andra, som skola leva på kalorifattig kost. CYKRETS »Meson» har många goda egenskaper:

- Rent söt smak
- Saknar näringsvärde
- Ofarligt för diabetiker
- Tål kokning, bakning, stekning, konservering och djupfrysning.

CYKRETS »Meson» har 50 gånger större sötningsförmåga än socker. 4 tabletter = 25 g socker. Innan tabletterna till-sättes upplöses de i varmt vatten eller varm mjölk.

För smakens skull bör man inte använda starkare lösningar än 0,8 % (alltså maximum 64 tabletter till 1 liter vätska).

CYKRETS »Meson» säljes på apotek, i ledande livsmedels-affärer och i färghandel.

AKSJESELSKAPET
MESON

TRONDHEIM

Förpackningar och priser:

Glas om 50 tabletter kr. 1: 80
Glas om 100 tabletter kr. 3: 35

De sockersjukas anställningsfråga ser ut att kunna lösas inom en inte alltför avlägsen framtid. Det kommer nästan dagligen nya bevis för att Svenska Diabetesförbundets arbete, för att skaffa diabetikerna bättre arbetsförhållanden, ser ut att bära frukt. Till för

riter uppförde skolstyrelsen henne i andra förslagsrummet, men folkskoleinspektören avförde henne från förslaget på grund av hennes sjukdom, som han ansåg skulle kunna inverka på hennes tjänsteduglighet i framtiden. Av läkarintyget framgick, att hon tills vi-

Hon fick ordinarie anställning

inte så länge sedan var det nästan omöjligt för en diabetiker att erhålla anställning i statlig tjänst, men numera finns det åtskilliga diabetiker anställda i de statliga departementen. I ett föregående nummer redogjorde vi för hur Stockholms stad numera inte diskriminerar de sockersjuka, utan ger dem samma möjligheter som fullt friska personer att få anställning i stadens tjänst. Det kan anses konstaterat, att en sockersjuk, som följer sin läkares ordinationer noggrant, kan utföra en lika god arbetsprestation som sin fullt friske kollega.

Hon sökte en ordinarie tjänst

Ur Svensk Skoltidning har vi fått ännu ett bevis på statsmakternas inställning till våra anställningsförhållanden. En småskollärarinna, som flera år lidit av sockersjuka men trots detta varit i stånd att fullgöra sin tjänst, sökte i somras en ordinarie småskollärartjänst. Med hänsyn till hennes me-

dare ansågs lämplig för anställningen. Sökanden överklagade beslutet, varvid hon återopade föregående tjänst, som hon uppehållit i sex år och framhöll, att med nuvarande behandlingsmetoder torde inte sockersjuka utgöra något hinder.

Sökanden blev ej avförd

Domkapitlet fann slutligen, att läkarintyget i detta fall inte kunde läggas till grund för att avföra sökanden från förslaget och att ingen annan omständighet framkommit, som kunde motivera detta. Domkapitlet upphävde därför folkskoleinspektörens beslut, och utslaget har inte överklagats.

Trägen vinner

Det är ännu långt kvar tills vi kommit till målet, men med träget arbete och en fast sammanhållning inom vårt förbund, får vi hoppas, att denna fråga skall lösas sig inom en inte alltför avlägsen framtid.

Dietlistan:

MÅNDAG

Frukost: Havregrynsgröt, surt rabarbermos, bönor.

Lunch: Grönsaksfat, kall färs.

Middag: Spenatsoppa, frikadeller.
Syltomelette.

TISDAG

Frukost: Havregrynsgröt, surt rabarbermos, rå sallad.

Lunch: Stekt fisk med citron, purjolök, potatis.

Middag: Kött- och grönsaksgryta.
Kompott.

ONSDAG

Frukost: Rågmjölgröt, sura lingon, vitkål.

Lunch: Ägg à la Princess, 35 g kallskuret.

Middag: Stekt fisk m. dillsky, pot., blomkål.
Saftsoppa.

Denna dietlista är avsedd för sockersjuka, som går uppe och är i arbete. Vi vill dock påpeka att den inte är allmängiltig, ty vars och ens behov varierar i hög grad. Är Ni tveksam är det bäst att först tala med Er läkare. På sidan 21 finner Ni några tabeller, som hjälper Er att få rätta mängder av de olika ingredienserna.

TORSDAG

Frukost: Havregrynsgröt, surt rabarbermos, vitkålssallad med gurka.

Lunch: Kalvsylta, ostgratinerade grönsaker.

Middag: Blomkålspuré, frikadeller.
Äppelpannkaka.

FREDAG

Frukost: Havregrynsgröt, surt rabarbermos, bönor.

Lunch: Inkokt fisk, ägghalvor, pepparrotsås, sallad, gurka.

Middag: Falsk hare, sky, tomat, sallad, potatis.
Körsbärssoppa.

LÖRDAG

Frukost: Grahamsgrot, surt rabarbermos, broccoli.

Lunch: Stroganoff, vaxbönor.

Middag: Kokt fisk, smör och hackat ägg, purjolök, potatis.
Stekta äpplen, grädde.

SÖNDAG

Frukost: Havregrynsgröt, surt rabarberos, rå sallad.

Lunch: Spenatlåda, kallskuret, 35 gr.

Middag: Kokt kalv, dillsås, sallad, gurka, potatis.
Plommonkompott, grädde.

MÅNDAG

Frukost: Rågmjölgröt, sura lingon, rå sallad.

Lunch: Fiskfilé på spenatbotten m. brynt lök, ägghalvor.

Middag: Kött- och grönsaksgröta, potatis.
Äppelsoppa.

TISDAG

Frukost: Havregrynsgröt, surt mos, vitkål.

Lunch: Fiskmajonnäs med grönsaker.

Middag: Pannbiff med lök, sky, bönor, potatis.
Kompott.

ONSDAG

Frukost: Rågmjölgröt, sura/lingon, bönor.

Lunch: Omelette m. spenat, 35 g kallskuret.

Middag: Kokt fisk, smält smör, pepparrot, broccoli, pot.
Stekta äpplen, grädde.

TORS DAG

Frukost: Havregrynsgröt, surt mos, bönor.

Lunch: Kalvsylta, ostgratinerad purjolök.

Middag: Spenatsoppa, frikadeller.
Rispudding, sylt.

FREDAG

Frukost: Havregrynsgröt, surt mos, vitkål.

Lunch: Fransk omelette m. smörfrästa grönsaker, 35 g kallskuret.

Middag: Kokt, färsk oxbringa, buljongsås m. pepparrot, bönor, potatis.
Blåbärssoppa.

LÖRDAG

Frukost: Rågmjölgröt, sura/lingon, grönsaker.

Lunch: Femöring m. brynt lök, bönor.

Middag: Stekt fisk, dillmajonnäs, sallad, tomat, potatis.
Färsk äppelkompott.

SÖNDAG

Frukost: Grahamsgröt, sura lingon, rå sallad.

Lunch: Pytt i panna (m. grönsaker), stekt ägg, sallad.

Middag: Kalvstek, helstekt lök, bönor, potatis.
Kompott, grädde.

MÅNDAG

Frukost: Grahamsgröt, sura lingon, broccoli.

Lunch: Ägghalvor med fisk- och grönsaksmajonnäs.

Middag: Tomatsoppa m. blomkål.
och frikadeller.
Rispudding, blåbärssylt.

TISDAG

Frukost: Havregrynsgröt, surt mos,
bönor.

Lunch: Fisk- och grönsaks à la
daube, sallad, peppar-
rotssås.

Middag: Kalvjärpar, sky, rödkåls-
sallad m. äpple, potatis.
Rabarbersoppa.

ONSDAG

Frukost: Havregrynsgröt, surt mos,
sallad, tomat.

Lunch: Kalvsylta, ostgratinerad
blomkål.

Middag: Fiskgryta, potatis.
Stekta äpplen, grädde.

TORSDAG

Frukost: Havregrynsgröt, surt mos,
vitkålssallad m. äpple.

Lunch: Biff à la Lindström, sky,
purjolök, potatis.

Middag: Köttsoffa.
Syltomelette.

FREDAG

Frukost: Grahamsgröt, sura lingon,
blomkål.

Lunch: Fransk omelette med fisk,
marinerad sallad o. tomat

Middag: Kokt kalv, currysås,
bönor, potatis.
Nyponsoppa.

LÖRDAG

Frukost: Rågmjölsgröt, surt mos,
purjolök.

Lunch: Fiskfiléer på spenatbotten
med smörfräst lök o. ägg-
halvor, potatis.

Middag: Kålpudding (med extra
kål), lingon.
Saftsoffa.

SÖNDAG

Frukost: Havregrynsgröt, surt mos,
rödsallad m. äpple.

Lunch: Omelette m. spenat, 35 g
kallskuret.

Middag: Oxstek, sky, helstekt lök,
broccoli, potatis.
Plommonkomp., grädde.

Helinos sprutan slutsåld

*På grund av den stora efter-
frågan på Helinossprutan har
den tillfälligt blivit slutsåld.
Vi kommer emellertid att åter
tillverka denna spruta, med
vilken varje diabetiker kan ge
sig själv smärtfria injektioner*

Helinos AB

Skärhamn

Diabeteskosten innehåller per dag:

	<i>Knapp diabeteskost</i>	<i>Ordinär</i>	<i>Riklig</i>
Kalorier	1200	2200	3500
Kolhydrater	70 g	145 g	255 g
Äggvita	65 g	100 g	145 g
Fett	50 g	100 g	165 g

Så här mycket ingår i kosten varje dag:

Ägg	1 st à 50 g	2 st à 50 g	2 st à 50 g
Fisk, mager (råvara bfr)	100 g	150 g	250 g
Kött, magert (råvara bfr)	75 g	100 g	250 g
Ost, mager, 30 %	40 g	50 g	50 g
Smör	20 g	50 g	60 g
Mjölk	500 g	550 g	1000 g
Bröd, franskt	100 g	150 g	250 g
Gröt, havregryn	—	15 g	30 g
Potatis	100 g	150 g	250 g
Frukt, äpple eller apelsin	1 st	2 st	3 st

Av ovanstående tabell får Ni dessa standardrätter som kompletteras med de olika maträtterna:

Frukost

Gröt	—	»5 g	30 g
Smör	10 g	15 g	25 g
Ägg	—	1 st	1 st
Bröd, franskt	50 g	50 g	100 g
Ost	20 g	25 g	25 g
Mjölk	200 g	250 g	300 g
Grönsaker	200 g	200 g	200 g
Rabarbermos eller lingon	—	30 g	30 g

Lunch

Smör	10 g	15 g	25 g
Bröd, franskt	50 g	50 g	100 g
Ost	20 g	25 g	25 g
Mjölk	200 g	200 g	300 g

Kväll

Äpple eller apelsin	1 äpple eller 1 apelsin	1 äpple 1 apelsin	1 äpple 1 apelsin
---------------------------	----------------------------	----------------------	----------------------

ÖREBRO

Diabetesföreningen i Örebro m. o. har hållit årsmöte, varvid man kunde blicka tillbaka på ett verksamhetsår, som medfört gott resultat såväl ekonomiskt som i övrigt. Detta medförde bl. a. beslut om att skänka 1.000 kr. till medicinsk forskning. Medel till detta har erhållits genom försäljning av lotter, paketauktioner o. d. vid föreningens vår- och Luciafester samt föreningsmedlemmarnas energiska arbete med insamlingar. Organisationer och föreningar i staden samt en del grannkommuner ha dessutom skänkt bidrag. Föreningen har tacksamt emottagit influtna medel och hoppas, att innevarande års verksamhet skall medföra samma goda resultat.

Efter mötesförhandlingar serverades kaffe och thé samt bjöds på underhållning. En trio från Länkarna underhöll med sång och musik, vilket i hög grad uppskattades.

KÖPING

Köping-Kolsva m. o. diabetesförening, som inom diabetesförbundets ram skall ha till uppgift att lokalt tillvarata de sockersjukas sociala och medicinska problem bildades vid ett möte på Margaretas pensionat i Köping. Diabetesförbundets ombudsman Paul Gröön höll ett anförande om förbundets arbetsuppgifter och betonade nödvändigheten av att sär-

skilt de yngre sjuka ansluter sig för att redan tidigt komma in på rätt linje. Föreningen räknar bortåt 30-talet medlemmar.

KATRINEHOLM

Katrineholms sockersjukeförening beslöt vid sitt årsmöte, som drog långt ut på kvällen, att bl. a. anslå 300 kr. till Diabetesförbundets forskningsfond. I övrigt fastställdes årsavgiften till 5 kr. och beslöts anordna ett offentligt möte med riksdagsledamoten Nancy Eriksson som talare. Kassan har under året balanserat på 1.682 kr. Efter förhandlingarna visades två intressanta filmer.

VÄSTERÅS

Sockersjukeföreningen Västerås med omnejd höll årsmöte på Anderssons konditori. Diabetesförbundets ombudsman Paul Gröön höll ett uppskattat anförande. En schal, som lottades ut, vanns av Stina Bergström. Mötet avslutades med att föreningen bjöd på kaffe.

HÄLSINGBORG

Diabetesföreningen i Hälsingborg m. o. har hållit årssammanträde i Temperancelokalen. Ordf. G. Sjögren hälsade välkommen och höll parentation över fyra medlemmar som avlidit under det gångna året. Från förbundet hade inkommit en mängd rapporter som upplästes och diskuterades. Ett tack riktades till Hälsingborgs socialdem. kvinnogille för bidrag till forskningen och till alla som insänt belopp till »Jultian». Genom årsberättelsen från Hälsingborgs-

föreningen upplystes om arbetet under året som gått, bl. a. har föreningen bekostat en veckas pensionatvistelse för en äldre medlem och ett barn har vistats på Malmöföreningens barnkoloni. Revisionsberättelsen lades med godkännande till handlingarna och full ansvarsfrihet beviljades styrelsen. Enär julmarknaden gav ett över förväntan bra resultat beslöt föreningen översända 2.000 kr. till forskningen för diabetes. En av medlemmarna upptog de sockersjukas skattedeklaration och följde en diskussion om förfarandet därmed.

GÄVLE

Diabetiker i Gävle eller med andra ord Föreningen för sockersjuka har haft årsmöte i Kaffekoppens klubblokal vid Södermalmstorg. Årsavgiften kombinerades med prenumeration på de sockersjukas tidskrift Diabetes och utgör därmed 9 kr. Ett lotteri skall ordnas. Möjligheten att starta arbetscirklar diskuterades och intresserade bland de närvarande damerna antecknade sig på en lista.

FALUN

Västerbergslagens Diabetesförening har haft medlemmöte i Folkets hus, Grängesberg. Mötet uttalade en bestämd maning till de sockersjuka i bygden att mera mangrant ansluta sig till föreningen. Det framhölls att det är ännu så mycket utforskat på detta område och att man genom medlemskap i Svenska Diabetesförbundet kan stödja sådan forskning.

UMEÅ

Onsdagen den 20 februari 1957 höll Diabetesföreningen i Umeå med omnejd sitt årsmöte i Gillesstugan på Nybrokonditoriet. Årsmötet var relativt talrikt besökt (26 personer). Före de egentliga årsmötesförhandlingarna hade som kvällens dragande program lagts en demonstration av sockerfria fruktkonserver, diabetikerchoklad m. m. Denna programpunkt hade stått på dagordningen redan vid novembermötet 1956 men då fått ställas på framtiden på grund av utebliven leverans från fabrikena. Även denna gång hade demonstrationen så när fått inställas, nu på grund av ett axelbrott i Långsele, d. v. s. axelbrott på en järnvägsvagn, i vilken en sändning varor fanns. Den affärsinnehavare, som välvilligt åtagit sig att skaffa hem varor och sköta om det hela, hade skickat prov på fruktkonserver och diabetikerchoklad. Ordföranden och några andra styrelseledamöter fick rycka in, öppnade konserverburkar, serverade smakprov och pratade för varan, så gott de kunde. Överblivet lager såldes till huggade spekulanter.

Därefter vidtog det egentliga årsmötet. Föredragningslistan var diger, men punkterna klubbades snabbt igenom, eftersom kaffet väntade. Bland de viktigare ärendena kan nämnas höjning av medlemsavgiften till kr. 8:— med kollektiv prenumeration på Diabetes, årsberättelse, kassarapport och revisionsberättelse samt val av 2 styrelseledamöter. Två andra punkter på listan kommer att resultera i skrivelser från lokal-

föreningen till Svenska Diabetesförbundet.

Vid kaffebordet stördes sedan det angenäma småpratet då och då av meddelanden från ordf. angående exempelvis jultian, en skrivelse till landstinget om anslag till föreningens verksamhet (tyvärr också med ty åtföljande avslag) och cirkuläret om BZ 55.

Kvällen gav föreningen 5 nya medlemmar, vilket styrelsen hoppas är början till en större anslutning av diabetikerna i Umeå med omnejd.

SKELLEFTEÅ

Föreningen för sockersjuka i Skellefteå med omnejd hade söndagen den 24 febr. sitt årsmöte med firande av sin 5-års tillvaro. Närvarande voro 55 personer fastän det rådde ett mycket dåligt väder. Förutom de vanliga årsmötesförhandlingarna var många andra frågor uppe. Föreningen har hos landstinget gjort en framställning om, att det nya läkemedlet »Invenol» måtte fritt tillhandahållas de sockersjuka efter samma grunder som gäller för insulin. En sockerfri tårta utlottades och den lycklige blev Nils Andersson, Skellefteå. Så hade föreningen medverkan av överläkaren dr G. Sebardt, som hade ett mycket intressant föredrag om tablettbehandling vid sockersjuka, som han illustrerade med ljusbilder av statistikmaterial från försöken vid Skellefteå lasarett. Efter föredraget fick de närvarande ställa frågor som dr Sebardt beredvilligt besvarade.

Dr Sebardt meddelade att han ordnat så att de sockersjuka får

gratis lungröntgen vid dispensären i Skellefteå. Föreningen vill än en gång få framföra sitt tack till överläkaren dr Sebardt, som utan kostnader medverkat vid årsmötet, samt för hans intresse för de sockersjukas problem.

Efter frågestunden bjöd föreningen de närvarande på kaffe med sockerfria tårtor. Innan kvällens slut hade föreningen fått 5 nya medlemmar och vi hoppas det skall bli flera under året.

M. L.

GÖTEBORG

Diabetesföreningen i Göteborg m. o. höll årsmöte den 28 febr. 1957 i Folkets Hus B-sal under stor tillslutning. Ordföranden öppnade mötet i det nya föreningsnamnet och redogjorde för kvällens program jämte dagordning, vilken godkändes.

Att leda årsmötesförhandlingarna valdes herr Ragnar Steen, som på sitt suveräna sätt genomgick verksamhetsberättelsen för år 1956.

Årberättelsen godkändes i sin helhet och ansvarsfrihet beviljades styrelsen.

Efter mötesförhandlingarna visade AB Meda en film angående användning av Clinitest, vilken synnerligen uppskattades av medlemmarna. Därefter visades filmen »Välkommen till Washington».

Senare konstituerade styrelsen sig och för år 1957 blir styrelsen sålunda: Ordförande herr Harry Boström, vice ordf. Rune Johansson, sekreterare frk Maj-Britt Johansson, vice sekr. fru Ann-Mari Wastenson, kassör Roy Strömblad, bitr. kassör fru Dagmar Swahn, utan särskild funktion Carl Otto

Johansson. Suppleanter: Sven Norberg, Lennart Magnusson, Eskil Jonsson. Ombud för Diabetes herr Sven Norberg.

Göteborgsföreningen har vårmöte på Långedrag restaurang i Seglarsalen kl. 19.30 tisdagen den 7 maj 1957. Förbundets ombudsman kommer att hålla ett informationsanförande och i övrigt utlovas ett trevligt och omväxlande program.

LANDSKRONA

Föreningen för sockersjuka i Landskrona har haft årsmöte på församlingshemmet. Förhandlingarna fördes av ordföranden fröken Therese Sandin, som hälsade de närvarande välkomna till föreningens 15:e årsmöte. »Vi ser ju med glädje», yttrade hon bl. a. »hur det börjar framkomma nya behandlingsmetoder för botandet av sockersjukan. Mångtusende följer med största intresse och förväntan allt nytt som framkommer i kampen mot denna stora folksjukdom.» Tal. erinrade också om att landskronaföreningen ständigt står i kontakt med grannländerna och följer deras arbete för de sockersjuka.

Efter samkväm och kaffe frambar vice ordföranden hr Sture Ekholm i varma ordalag föreningens tack till ordföranden för allt vad hon betytt och allt vad hon gör för de sockersjuka samt hoppades att hon ännu länge måtte stå i spetsen. Han beledsagade tacket med blommor.



Sockerfri fruktkonserv

En hel del dietkonserver finnes f. n. att köpa i affärerna, men alla har det gemensamt, att de är ganska dyra i inköp. Ett företag i Göteborg har emellertid lanserat en konserv, som inte är dyrare än vanliga sockerhaltiga inläggningar.

Det är en speciell amerikansk fruktkonservinläggning — aprikoser, persikor och fruktsallad — som är gjord utan socker och speciellt med tanke på diabetiker och alla som jagar kalorier. Även om man inte är sockerjuk och inte tänker särskilt på vikten, så kan man med fördel pröva på den här californiska (fortsättning sid. 32)



Barnkolonier

Red. beklagar att dessa meddelanden ej kunnat publiceras tidigare men hoppas att intresserade föräldrar ändå skall hinna sända in anmälningar.

Hällungens sommarhem, Ucklum, Bohuslän

Denna koloni för sockersjuka barn, som av Föreningen för Sockersjuka i Göteborg med omnejd uppfördes 1946—1947 med medel bl. a. ur allmänna arvsfonden och från Göteborgs stad, hålles sommaren 1957 öppen 13/6—8/8 för sockersjuka barn i åldern 5—11 år, både gossar och flickor. Sammanlagt kan 32 barn mottagas.

Göteborgs stad har vid beviljandet av medel för kolonins uppförande föreskrivit, att göteborgsbarn skall ha företräde intill halva antalet platser. Detta måste givetvis respekteras, men i övrigt kan barn från andra orter beredas tillfälle vara med. För göteborgsbarnens vidkommande är vistelsen i regel kostnadsfri, enär föreningen

för dessa erhåller medel från Barnens Dag, Solstickan, vissa fonder och enskilda personer. Beträffande barn från andra orter får däremot vederbörande målsmän själva svara för kostnaderna, därvid dock i viss utsträckning bidrag kan påräknas från vederbörande förening för sockersjuka. Under år 1956 belöpte sig kostnaderna pr barn och dag till kr. 10:33. År 1955 var kostnaden 8:75 pr barn och dag.

Kolonins läkare blir liksom f. å. dr Sven-Erik Fagerberg vid Sahlgrenska sjukhusets medicinska avdelning. Föreståndarinna för kolonin är liksom föregående år ex. sjuksköterskan fru Carla Nilsson.

Kolonikommitterade äro assessor Kaj Åke Ahlm, fru Gunhild Norberg, Bankogatan 13, 7 vån., Göteborg V, tel. 45 42 84 — säkrast efter kl. 18 — då ytterligare upplysningar också kan erhållas.

Blanketterna böra vederbörligen ifyllda och undertecknade vara Norbergs tillhanda *senast* i början av maj månad.

Hänvändelse beträffande blanketter och upplysningar kan under kontorstid också göras till herr Sven Norberg pr telefon 17 17 60 (ej kl. 12—13).

Malmöföreningens sommarkoloni

Malmöföreningen planerar att avsevärt utvidga sin koloni och kommer att kunna ta emot betydligt fler barn än förr om åren. Barnen kommer att få stanna i en månad och man planerar att ta emot två omgångar barn, dels under tiden juni—juli och dels juli—aug. Anmälningar och vidare upplysningar genom Helge Ljungdell, Celsiusgatan 4, Malmö.

*Svenska
Diabetesförbundet*

Styrelsens förvaltningsberättelse

verksamhetsåret

1 april 1956

— 31 december 1956

Förbundsstyrelsens säte har under verksamhetsåret varit förlagt till Stockholm.

Vid riksstämman 1956 beslöts att verksamhetsåret i fortsättningen skulle vara lika med kalenderår och med anledning härav omfattar denna förvaltningsberättelse endast 3/4 års.

Ordförande

Till ny förbundsordförande valdes vid riksstämman i Bommersvik fru Nancy Eriksson, Stockholm, och styrelsen i övrigt erhöll efter verkställd konstituering följande sammansättning:

Från lokalföreningen i Stockholm

(Arbetsutskottet)

Herrar Albin Larsson (1:e vice ordf.), Stig Tauge (sekr.), Alexis Åsbrink (kassaförvaltare), fröken Gunnel Rathsman och herr Lars Östberg.

Från övriga lokalföreningar

Herrar Eric Carlsson, Halmstad (2:e v. ordf.), Sören Grawelli, Eskilstuna (v. sekr.), Harry Boström, Göteborg, Gunnar Engleson, Lund, Bertil Nycander, Örnsköldsvik, Yngve Stranke, Karlskrona, Nils Strid, Norrköping, med herrar Rune Johansson, Göteborg, Lars Kärne, Uppsala, och Martin Lindström, Skellefteå, som suppleanter.

Sammanträden

Förbundsstyrelsen har sammanträtt i Bommersvik den 21 maj och i Stockholm den 11 november. Arbetsutskottet har under verksamhetsåret haft 11 protokollförda sammanträden.

Läkarrådet

Medlemmar i läkarrådet har varit överläkaren docent Johan Rudebeck, Örnsköldsvik (ordf.), docenterna Gunnar Engleson, Lund (sekr.), Jakob Möllerström,

Stockholm, Bertil Scherstén, Karlskrona, Rolf Luft, Stockholm, Tore Kornerup, Stockholm, Yngve Larsson, Stockholm, och dr Sven-Erik Fagerberg, Göteborg.

Läkarrådet har haft sammanträde i Stockholm den 8 dec. 1956, då så gott som samtliga ledamöter ändå befann sig i Stockholm för andra föreningsangelägenheter. Frågan om forskningsmedlens fördelning och en upplysningskrift för diabetiker behandlades bl. a.

Tidningen Diabetes

Under verksamhetsåret har tidningen Diabetes utkommit med 4 nr. Från och med nr 3 har herr Olof Eisen varit tidningens redaktör. Upplagan är för närvarande c:a 3.500 ex. Lokalföreningarna

har fått erbjudande att få tidningen till ett lägre pris vid kollektiv prenumeration.

Kansli och ombudsman

Under större delen av verksamhetsåret har förbundet varit utan heltidsanställd ombudsman och har verksamheten under denna tid upprätthållits av arbetsutskottet. I juni flyttade förbundet sitt kansli till den nya lokalen vid Majorsgatan 10 och den 10 december anställdes herr Paul Gröön som förbundets ombudsman.

Insamlingsverksamheten

Under året har pappersinsamlingen fortgått i Stockholm, Göteborg, Linköping, Jönköping och

INJEKTIONSTILLBEHÖR

*kan Ni sedan några år köpa till reducerade priser genom
Eskilstuna Sockersjukeförening*

Spetsar nr 16, 17, 18 och 20	Kr. 3: 25 /duss.
Sprutor 1 cc	» 4: 50 / styck
» 2 cc	» 5: — »
Leopoldfodral av stål, som passa både 1 cc o. 2 cc	» 9: — »

Porto tillkommer

Beställ direkt från

ESKILSTUNA SOCKERSJUKEFÖRENING

Postbox 97

ESKILSTUNA 1

Postgiro 46 88 57

mera sporadiskt på några andra platser. Då avsättningen av papper till Indien blivit omöjlig på grund av Suezkrisen, har det blivit svårt att få så goda priser som tidigare. Som framgår av räkenskapsberättelsen har dock pappersinsamlingen tillfört förbundet kronor 21.604: 57.

Lokalföreningar

Antalet lokalföreningar har varit 53 st. med ett sammanlagt medlemsantal av 3.228 st. Den största föreningen är Stockholms med 523 st. medlemmar, därefter Göteborg med 502 st. och Malmö med 282 st. Den film, som genom AB Meda, Göteborg, ställts till förbundets förfogande har kunnat förmedlas till föreningarna genom vår expedition.

Forskningsfonden

Med fullmakt från årets riksstämman har styrelsen efter läkarrådets hörande kunnat lämna bidrag ur forskningsfonden med 4.000 till dr John Christiansson, Lund, och 3.000 kronor till dr Orla Lehman, Lund.

Från många bidragsgivare har framförts önskemål att pengarna skall gå till ögonforskning. Årets största bidrag har också utgått till en undersökning av vävnadsstudier å ögats glaskropp med speciell hänsyn till mucopolysacchrider under alloxan-induserad insulinbrist.

Internationellt samarbete

Vid Nordiska Diabetikers samarbetskommittés sammanträde i

Oslo i september 1956 representerades SD av herrar G. Engleson, Y. Stranke och A. Åsbrink.

Ekonomi

Beträffande ekonomin hänvisas till bifogade bilagor 1—3.

Under året har styrelsen gått i författning om att under 1957 anordna ett rikslotteri om 300.000 sedellotter.

Anställningsfrågan för de sockersjuka har under året aktualiserats genom den utredning av frånavarofrekvensen för sockersjuka statsanställda, som ännu ej publicerats men dock styrelsen hade tillfälle att ta del av vid höstsammanträdet. Från Stockholms stad har besked givits att sockersjuka icke i och för sig utgör hinder för fast anställning.

En hemställan till finansdepartementet har gjorts om att tullsattserna för diabeteslivsmedel måtte borttagas vid en revision av tulltaxan och att ändring i punktbeskattning av diabeteschoklad måtte ske.

Anslutningen till förbundet är alldeles för liten. Styrelsen har planerat att nybilda föreningar och att stärka de gamla, för att ge förbundet ökad betydelse. Till sist uttalar styrelsen ett tack till lokalföreningar för arbete och intresse för vår gemensamma sak. Även vill vi uttrycka vår stora uppskattning av läkarrådet, som är ett ovärderligt stöd för styrelsen i medicinska bedömanden. Vår förhoppning är att förbundet skall bli mer effektivt, samhörigheten allt bättre och vår tidning ett uppmärksammat förbundsorgan.

BOKSLUT FÖR TIDEN 1/4—31/12 1956

Ingående balansräkning den 1/4 1956

Tillgångar		Skulder	
Kassa	22: 81	Obet. forskningsanslag	
Postgiro	197: 25	Sv. Diab.stift. 5.000:—	
Bank	67.696: 73	Övriga anslag 4.750:—	9.750:—
Diverse personer	5.855: 07	Diverse personer	3.985: 93
Obligationer	1.000:—	Konvalescenthemsfond	7.000:—
		Forskningsfond	14.865: 78
		Kapital Konto	39.170: 15
Kronor	74.771: 86	Kronor	74.771: 86

Vinst- och förlusträkning 1/4—31/12 1956

Utgifter		Inkomster	
Omkostnader	26.560: 74	Pappersinsaml.	21.604: 57
Årets överskott	3.333: 87	Avgår 10% till lo-	
		kalföreningarna 2.721: 89	
		Pappersinsamlingens netto ..	18.882: 68
		Medlemsavgifter	451: 50
		Jultian	7.930:—
		Gåvor	11:—
		Räntor	2.516: 25
		Diverse	103: 18
Kronor	29.894: 61	Kronor	29.894: 61

Utgående balansräkning den 31/12 1956

Tillgångar		Skulder	
Kassa	23: 54	Obet. forskningsanslag	
Postgiro	2.042: 98	Sv. Diab.stift. 5.000:—	
Bank		Övriga anslag 3.500:—	8.500:—
Postsparb.	2.267: 52	Diverse personer	865: 18
Kap.-saml.-räkn.		Konvalescenthemsfond	7.000:—
Skand. B.	39.285: 67	Forskningsfond	
Sv. H. B.	38.349: 72	Saldo 1/4 -56 . 14.865: 78	
	74.902: 91	Årets inkomst 13.055: 08	
Diverse personer	1.820: 63	Summa 27.920: 86	
Obligationer	1.000:—	Årets anslag .. 7.000:—	20.920: 86
		Kapital Konto	
		Saldo 1/4 56 . 39.170: 15	
		Årets överskott 3.333: 87	42.504: 02
Kronor	79.790: 06	Kronor	79.790: 06

FONDEN FÖR VETENSKAPLIG FORSKNING

*Sammanställning av inkomster och utgifter från fondens instiftande år 1953
till den 31/12 1956*

I n k o m s t e r

Bidrag från lokalföreningar:	
Alingsås	253: 28
Borås	100: —
Eskilstuna	2.500: —
Gävle	1.005: 11
Göteborg	500: —
Halistahammar	1.250: —
Halmstad	1.750: —
Hedemora	700: —
Hälsingborg	700: —
Hässleholm	100: —
Jönköping	300: —
Karlskoga	390: —
Karlskrona	1.400: —
Katrineholm	550: —
Kristinehamn	575: —
Linköping	600: —
Skellefteå	1.397: —
Stockholm	2.122: 09
Södertälje	550: —
Trelleborg	155: —
Trollhättan	600: —
Uppsala	2.000: —
Värnamo	524: —
Västervik	1.420: —
Ämål	400: —
Örebro	600: —
Örnsköldsvik	75: —
Enskilda personer	2.549: 60
Pensionerade Statstjänstemäns Riksförbund	300: —
Olofströms Kyrkliga Arbetsförening	100: —
Hälsingborgs Kooperativa Kvinnogille	175: —
I stället för blommor vid avlidnas bårar	2.841: —
Överfört från Svenska Diabetesförbundet:	
År 1952/53	15.000: —
År 1954/55	20.000: —
Testamente från Änkefru Augusta Ramström	8.430: 58
Diverse	308: 20
Summa inkomster	72.220: 86

U t g i f t e r

Anslag till:	
Svenska Diabetesstiftelsen	15.000: —
Docent Rolf Luft	17.800: —
Docent Möllerströms 60-årsfond	1.000: —
I. D. F. vid anordnande av medicinsk kongress	500: —
4 st. forskare okt. 1955	10.000: —
2 » » nov. 1956	7.000: —
Summa utgifter	51.300: —

Fondens behållning den 31/12 1956 Kr. 20.920: 86

Hemma hos familjen Andersson hade husfadern nyligen fått börja ta insulin mot sin sockersjuka. Det var en stor händelse. Mamma och dottern var fyllda av förundran inför pappas spruta och insulin.

En morgon var far lite lat och bad sin dotter gå efter insulinet, som fanns i kylskåpet. Dottern gick, men det tycktes ta en orimligt lång tid innan hon kom tillbaka. Till slut blev far otålig och gick ut i köket för att se vad som stod på. »Vad har Du för Dig? Varför dröjer Du så länge?» frågade far. »Men Du har ju själv sagt att man skall vara försiktig med insulinet» sade dottern. Hon bar den lilla flaskan på utsträckta armar medan hon förflyttade sig med en snigels hastighet för att inte riskera tappa insulinet.

Det var dagens lilla solskenshistoria, och den påminner oss om att för många människor kan sockersjukan bli ett verkligt problem. För att på bästa sätt försöka råda bot på dessa sociala svårigheter har Svenska Diabetesförbundet beslutat inrätta en fond för att hjälpa de sockersjuka, som på grund av sin sjukdom har råkat i svårigheter på ett eller annat sätt. Ännu finns inga pengar i fonden, men vi hoppas att många givmilda människor skall träda fram för att på detta sätt hjälpa behövande.

Sockerfri fruktkonserv

(forts. fr. sid. 25) konservern. Frukten har nämligen en mycket frisk och naturlig smak och är verkligen god. Red. har själv flera söndagar å rad njutit av de här läckerheterna, och vi vill inte försumma att tala om för alla diabetiker vilken verkligt fin efterrätt de blir. Sötningsmedlet, som heter Sucaryl, känner man inte av. Konserverna heter Diet Delight och försäljes av Sustaba AB, Postgatan 59, Göteborg.

Diabetesinsamling



Här är några framåt medlemmar i Karlskogaföreningen, som är ute och samlar in pengar för verksamheten



— Nu måste Ni försöka höra på fru Andersson.



För diabetiker
och alla andra
som måste
undvika socker

Nytt syntetiskt sötningsmedel, som framför allt är indicerat vid diabetes och adipositas. Det rekommenderas sådana patienter, hos vilka man önskar inskränka kaloritillförseln och minska kolhydratomsättningen. Följaktligen är Assugrin särskilt lämpligt som sötningsmedel även vid avmagringskurer.

Absolut oskadligt och förorsakar varken matsmältningsbesvär eller andra obehag.

Tål kokning, bakning och nedfrysning och kan därför användas vid tillredning av alla slags maträtter och drycker.

Ger ingen bismak, varför maträtter sötade med Assugrin gärna ätes även av dietpatienternas anhöriga. Husmodern slipper därför besväret att tillreda specialrätter.

Praktisk fickförpackning


	med 50 tabletter	Kr. 1.65
Glas	» 500	» 12.40
	» » 1000	» 22.50

Försäljes på apotek och i färghandel.

(Riktpreiser)

AKTIENGESELLSCHAFT »HERMES», ZÜRICH
Repr. i Sverige: CIBA PRODUKTER AB, STOCKHOLM





INSULIN VITRUM

Vitrum's serie insulinpreparat ger den variationsmöjlighet, som en individuellt avvägd insulin-terapi kräver.

Insulin Vitrum	40 IE
Insulin Vitrum	80 IE
Zink-protamin-insulin Vitrum	40 IE
NPH Insulin	
Insulin Spec	

6000248816

Göteborgs universitetsbibliotek

