

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* **5** 1968



# Undersök Er urinsockerhalt

med

## TES-TAPE

**Enkelt.** Ingen speciell utrustning, uppvärmning eller reagensvätska behövs

**Snabbt.** Hela testen tar bara 1-2 minuter.

**Pålitligt.** Remsan påverkas bara av urinsocker. Inga andra ämnen kan ge felaktig reagens. Så låg glykoskoncentration som 0.1 % ger utslag

**Ekonomiskt.** Varje förpackning innehåller tillräckligt för 25, resp. 100 tester



Eli Lilly International Corporation,  
Indianapolis, U.S.A.

Generaldistributör för Sverige  
Apoteksvarucentralen Vitrum,  
Stockholm 12





*Ansvarig utgivare:*

Riksdagsledamoten Nancy Eriksson

*Redaktionskommitté:*

Riksdagsledamoten Nancy Eriksson  
Docent Gunnar Engleson  
Docent Jan Östman  
Informationschef  
Ingmar Nygren-Bonnier

*Redaktör:*

Ingmar Nygren-Bonnier

*Redaktion, expedition och  
annonskontor:*

Brunkebergstorg 12  
Stockholm C  
Tel. 08/10 85 40, 10 85 60  
Postgiro 50 07 75

*Speciell medicinsk medarbetare:*

Med. dr Albert Grönberg  
Styrmansgatan 2, Vänersborg

*Prenumerationspris:*

15: — kr. pr år

*Tryck:*

Lindgrens Tryckeri, Katrineholm

Utges även som talband

*Svenska Diabetesförbundet:*

Brunkebergstorg 12  
Stockholm C  
Telefon 08/10 85 40, 10 85 60  
Kontrollgirokonto 90 09 01

*Ordförande:*

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

*Kassaförvaltare:*

Byråchef Arne Lokén  
Storbergsgatan 11, Hägersten  
Telefon 08/46 58 26

Eftertryck tillåtet om källan anges

# DIABETES

*Organ för Svenska Diabetesförbundet  
Nummer 5, okt. 1968, årgång 18*

**Innehåll:**

Var god kasta vatten! Av Nancy Eriksson .....	3
Insulinbestämningar i blod, av Erol Cerasi .....	4
De Sockersjukas Lotteri ....	11
Hur sjuka är vi egentligen? ..	12
Lydia och Oscar Linders min- nesfond .....	15
Diabetes hos barn och ungdom, av Gunnar Engleson .....	16
Vintersport i Nordanede ....	21
Englandsvistelse sommaren 1968, av Agneta Wigh ....	23
Fira Jul i Nordanede .....	24
Frågan är fri .....	27
Länsutställning .....	29
Föreningsnytt .....	30

*Bilaga medföljer i del av upplagan*

Diabetesspecialister rekommenderar

# Självttestning värdefull för kontroll av Er diabetes

Vid ett skandinaviskt diabetessymposium i våras underströks värdet av ett gott samarbete mellan diabetiker och läkare. Framförallt rekommenderades diabetikerna att i samråd med sina läkare **reglbundet** undersöka sin urin beträffande socker.

Har Ni talat med Er läkare om

## Självttestning med **CLINITEST?**

**OBS!** Ni kan nu erhålla en nytryckt »patientdagbok« för notering av urinsockervärden. Erhålls på varje apotek, diabetesförening eller direkt från Meda.

Tag med den nya »patientdagboken« till Er läkare nästa gång Ni besöker honom!

Ni kan lita på AMES

Ames Company

Division of Miles Laboratories Ltd



Agent för Sverige:

Aktiebolaget **MEDA** Göteborg

Box 2226  
403 14 Göteborg 2



## Var god kasta vatten!

**E**n person söker statlig tjänst. Bra betyg. God utbildning. Meriterande tidigare tjänst. Utmärkt provtjänstgöring under några månader. — Var god kasta vatten. — Söker i urinen. — Ni är diskvalificerad.

Sådan bedömning trodde man skulle vara ur världen, när obligatoriska pensions- och sjukförsäkringar genomfördes. Den enskilde arbetsgivaren får icke längre några merkostnader, om någon av hans anställda skulle komma att anlita försäkringarna mer än de flesta. Logiskt borde då rätt till försäkringarna utan läkarintyg följas av rätt till tjänst utan friskintyg.

Något bestört tar man då del av det förslag, som Utredningen rörande hälsokontroll för statsanställda, har framlagt, vilket innebär att under 3 år 48.000 statligt anställda skall hälsoundersökas — ca 200 undersökningsmoment — dels fortlöpande, dels vid nyanställning. Förslaget är nu ute på remiss.

I de direktiv för utredningen, som regeringen utfärdade, betonades, att hälsokontrollen skulle vara frivillig. Utredningen föreslår visserligen, att hälsokontrollen skall vara frivillig för de redan anställda, däremot föreslås obligatorisk granskning av dem, som söker nyanställning. Motiveringen för hälsokontrollen framhåves främst som omsorg om de anställda, men även andra motiveringar skymtar. »Hälsokontrollen på arbetsplatsen ger förutsättningar att bedöma hälsotillståndets betydelse för arbetsförmågan». Bedömningen är väl arbetsgivarens. Detta kan väl inte motivera, att man obligatoriskt hälsokontrollerar dem, som söker tjänst för första gången. Där blir det läkarintyget, som helt avgör. Trots att utredningen försöker förklara, »att hälsokontrollen inte är ett arbetsgivarinstrument för att tillförsäkra sig frisk arbetskraft», blir man inte övertygad. Redan nu kräver staten stor

*Forts. sidan 32*



Erol Cerasi, docent i endokrinologi vid Karolinska Institutet, Stockholm, f. n. engagerad i forskning rörande prediabetes.

## Insulinbestämningar i blod

De läsare som har intresserat sig för utvecklingen i diabetesforskningen är säkert medvetna om de stora omvälvningar som har skett i vår uppfattning om diabetessjukdomen under senaste decenniet. Man kan lugnt påstå att de flesta av tidigare väl etablerade begreppen fick omprövas och oftast omformuleras. Orsaken till denna stora aktivitet inom diabetesforskningen ligger i de betydande framsteg som biokemin och andra närstående discipliner gjort under senare tid, men huvudrollen spelas utan tvekan av den explosionsartade utveckling i analysmetoderna för hormoner, och närmast insulin,

i blodet. Grundforskning i diabetes utan bestämning av insulin i blod är som att bygga väg utan att mäta avstånd. Sedan vi kunnat följa blodinsulinet hos friska personer och diabetiker under olika förhållanden har vi kommit underfund med att många av våra föreställningar om bukspottkörtelfunktionen hos friska och sjuka var helt inadekvata och ledde oss till en felaktig föreställning av de mekanismer som ligger bakom sockersjuka. Det kan därför vara befogat att här redogöra i korthet för utvecklingen av hormonanalysmetoderna, med insulin som typexempel.



## Vad är insulin?

Insulin är ett hormon som produceras i bukspottkörteln. Kemiskt sett är insulin besläktat med äggviteämnen, men dess molekylstorlek är betydligt mindre än de flesta proteinernas. Insulin är således en »polypeptid» (mindre än vanligt äggviteämne) med molekylvikt ca 6000 och består av 51 aminosyror som bildar två polypeptidkedjor sammankopplade med svavelatomer. Fig. 1 visar kemiska formeln av humant insulin.

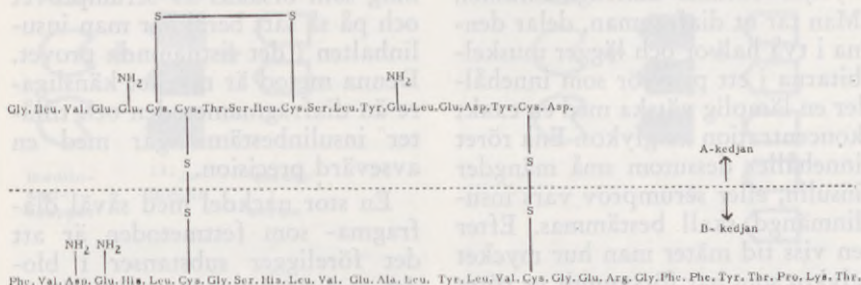


Fig 1

Insulinhalten i blod är ytterst låg: 2.000 liter blod (dvs. totala mängden blod hos 4—500 personer) innehåller cirka 1 mg (en tusendel gram) insulin. Detta innebär att de gängse mätningmetoder som användes inom kemin inte kan få någon tillämpning när det gäller att bestämma insulinhalten i blodet. Som tur är har insulin mycket karakteristiska egenskaper som gör att man på ett eller annat sätt kan känna igen dess närvaro, även i små kvantiteter. För det första är insulin ett hormon, och visar som sådant en per viktsenhet oerhörd kraftig biologisk effekt. För det andra är insu-

lin ett äggviteämne, och kan därför framkalla antikroppar. Bägge dessa aspekter har utnyttjats för att utveckla insulinanalytiska metoder.

## Biologiska metoder för bestämning av insulin

Insulin sänker som bekant blodsockret. Cirka  $\frac{1}{4}$  mg insulin, injicerat intravenöst, kan sänka blodsockret hos en frisk vuxen person till en femte- eller sjättedel av fastnivån. Det är lätt att begripa att det behövs betydligt mindre insu-

lin för att sänka blodsockret hos en råtta eller mus. Just detta, sänkningen av blodsockret hos råttor och möss, används ofta för standardiseringen av insulinpreparat vid tillverkningen av hormonet. Men denna metod är alltför grov och okänslig för egentliga insulinanalyser. Man har försökt att öka känsligheten i metoden genom att förbereda djuren på något sätt, t. ex. genom att operera bort hypofysen eller binjurarna och på så sätt minska deras motstånd mot blodsockerfallet, men dessa metoder har ändå inte kunnat användas för bestämning av insulin i blodet.



Insulin sänker glykoshalten i blodet genom att stimulera cellerna i muskel- och fettvävnaden till ökat glykosupptag och glykosomsättning. Denna egenskap hos insulin har utnyttjats i de s. k. in vitro (i provrör) biologiska bestämningsmetoderna. Det finns två huvudsakliga metoder som är baserade på insulinets förmåga att stimulera glykosomsättningen hos vävnadsstycken i provrör. Den metod som används flitigt under 50-talet och början av 60-talet utnyttjar rättans diafragmamuskel. Man tar ut diafragman, delar den i två halvor och lägger muskelbitarna i ett provrör som innehåller en lämplig vätska med en exakt koncentration av glykos. Ena röret innehåller dessutom små mängder insulin, eller serumprov vars insulinmängd skall bestämmas. Efter en viss tid mäter man hur mycket glykos som har försvunnit ur röret och som således har tagits upp av muskelcellerna. Glykosupptaget är större i närvaro av insulin eller serum. Genom att jämföra effekten av serum på glykosupptaget med den effekt som kända mängder insulin visar, kan man beräkna insulinhalten i serumprovet. Denna metod är relativt enkel att utföra men har tyvärr en ganska dålig precision och har numera så gott som helt ersatts av »fettmetoden».

Det visades mot slutet av 50-talet att fettcellerna är mycket känsligare för insulinets verkan än muskelcellerna. Som en naturlig följd av denna iakttagelse utvecklade man en insulinanalysmetod, som använder rättans testikelbihangfett. Små bitar av denna väv-

nad inkuberas, precis som i diafragrammetoden, med olika mängder insulin och med serumprov vars insulinhalt skall bestämmas. Man bestämmer hur mycket av glykosen som omsättes och slutligen utsöndras som koldioxid. Genom att addera en liten mängd radioaktiv glykos till provrören underlättas bestämningarna och beräkningarna. Även här jämför man stimulationen av glykosomsättningen i närvaro av kända kvantiteter insulin med den ökning som orsakas av serumprovet och på så sätt beräknar man insulinhalten i det sistnämnda provet. Denna metod är mycket känsligare än diafragrammetoden och tillåter insulinbestämningar med en avsevärd precision.

En stor nackdel med såväl diafragma- som fettmetoden är att det föreligger substanser i blodet andra än insulin, som påverkar sockeromsättningen i vävnadsstycket. Dessa substanser kan antingen motverka eller förstärka insulinets verkan på glykosmetabolismen och därigenom försvåra tolkningen av de värden man får i serumprovet. Detta och andra förhållanden gör att man inte vågar säga att vad man bestämmer med biologiska metoder verkligen är insulin i blodet, utan man nöjer sig med att kalla det »insulinliknande aktivitet». Med denna benämning vill man betona att man taget hänsyn till alla ämnen i blodet som verkar sockersänkande och alla andra som har sockerhöjande effekt, och att slutsumman av dessa motsatta effekter utgör den insulinaktivitet som bestäms.

# IMMUNOLOGISK INSULINBESTÄMNING

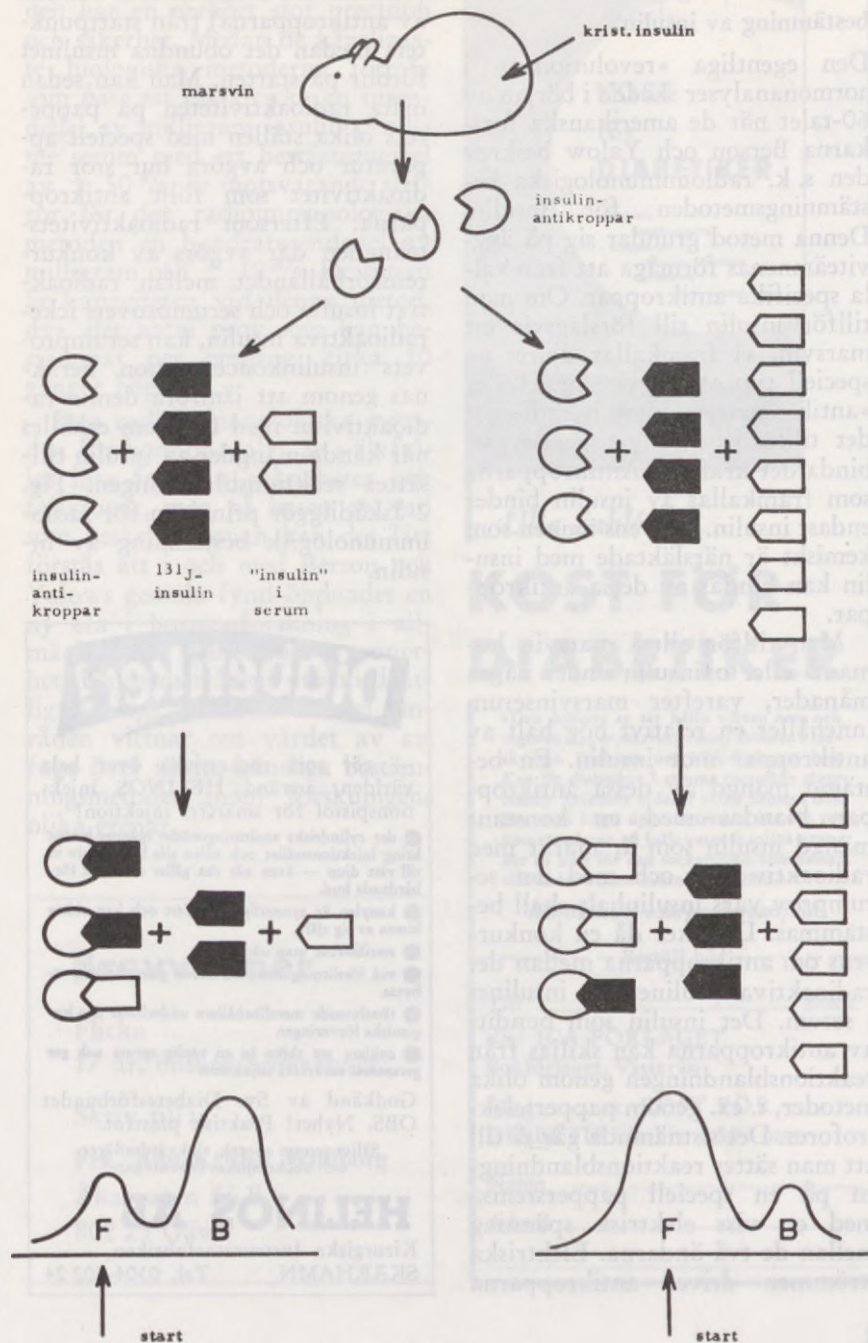


Fig 2



## Radioimmunologiska metoder för bestämning av insulin

Den egentliga »revolutionen» i hormonanalyser skedde i början av 60-talet när de amerikanska forskarna Berson och Yalow beskrev den s. k. radioimmunologiska bestämningssmetoden för insulin. Denna metod grundar sig på äggviteämnenas förmåga att framkalla specifika antikroppar. Om man tillför insulin till förslagsvis ett marsvin, så framkallar djuret en speciell typ av äggviteämne, eller »antikroppar», som oskadliggör det tillförda insulinet genom att binda det kraftigt. Antikropparna som framkallas av insulin binder endast insulin. Inte ens ämnen som kemiskt är närsläktade med insulin kan bindas av dessa antikroppar.

Man tillför alltså marsvin humant- eller oxinsulin under några månader, varefter marsvinserum innehåller en relativt hög halt av antikroppar mot insulin. En bestämd mängd av dessa antikroppar blandas med en konstant mängd insulin som är märkt med radioaktiv jod, och med det serumprov vars insulinhalt skall bestämmas. Det sker då en konkurrens om antikropparna mellan det radioaktiva insulinet och insulinet i serum. Det insulin som bundits av antikropparna kan skiljas från reaktionsblandningen genom olika metoder, t. ex. genom pappersselektrofores. Det sistnämnda går så till att man sätter reaktionsblandningen på en speciell pappersremsa med en viss elektrisk spänning mellan de två ändarna. Elektriska strömmen driver antikropparna

(och därmed insulinet som bundits av antikropparna) från startpunkten, medan det obundna insulinet förblir på starten. Man kan sedan mäta radioaktiviteten på papperets olika ställen med speciell apparatur och avgöra hur stor radioaktivitet som följt antikropparna. Eftersom radioaktivitetsmängden där avgörs av konkurrensförhållandet mellan radioaktivt insulin och serumprovets icke-radioaktiva insulin, kan serumprovets insulinkoncentration beräknas genom att jämföra denna radioaktivitet med den som erhålles när kända mängder av insulin tillsettes reaktionsblandningen. Fig. 2 åskådliggör principen för radioimmunologisk bestämning av insulin.

## Diabetiker!

— gör som sockersjuka över hela världen, använd HELINOS injektionspistol för smärtfri injektion!

- det cylindriska ansättningsstödet spänner huden kring injektionsstället och nålen slås blixtnabbt in till rätt djup — även när det gäller den mest förhårdnade hud.
- kanylen är synnerligen hållfast och kan aldrig lossna av sig själv.
- steriliserbar utan isärtagning.
- vid förslitning behöver endast glas cylindern utbytas.
- tättslutande metallbehållare underlättar den hygieniska förvaringen
- enklare att sköta än en vanlig spruta och ger garanterat smärtfri injektion

Godkänd av Sv. Diabetesförbundet  
OBS. Nyhet! Praktisk plastfot.

Säljes genom apotek, sjukvårdsaffärer  
och Sockersjukas Föreningar

## HELINOS AB

Kirurgiska Instrumentfabriken,  
SKÄRHAMN Tel. 0304-702 24

Den radioimmunologiska metoden har en oerhört stor precision och säkerhet. Medan de känsligaste biologiska metoderna förmår som *bäst* att mäta cirka en tusendedel av milligram insulin per liter serum med ett bestämningsfel av  $\pm 50\%$ , är motsvarande siffror för den radioimmunologiska metoden en hundratusendedel av milligram och  $\pm 10\%$ . Dessutom är kapaciteten vid denna metod, dvs. det antal prov som kan bestämmas per omgång, cirka 10 gånger högre.

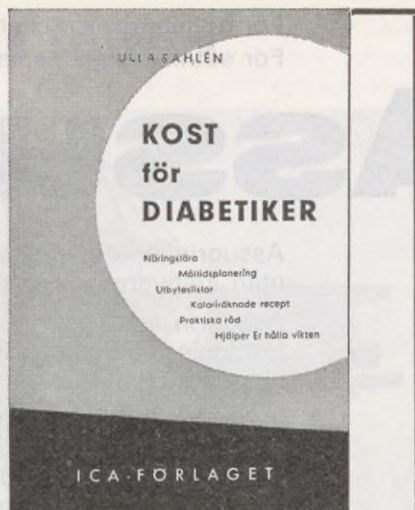
Den radioimmunologiska metoden för hormonanalys är självfallet inte fri från svårigheter och fallgropar, men på basen av vad som beskrivits ovan kan det lätt förstås att i och med Berson och Yalows geniala fynd öppnades en ny era i hormonforskning i allmänhet och diabetologi i synnerhet. De senaste årens utomordentligt viktiga bedrifter i dessa områden vittnar om värdet av att foga över säkra, känsliga bestämningsmetoder inom forskningens olika grenar.

## Brevvänner

Flicka  
17 år, önskar brevvänner.

Skriv till:

Frk. Ann-Kristin Wihlborg  
Åkargatan 56 B  
802 25 Gävle



Ulla Sahlén

# KOST FÖR DIABETIKER

»Den hjälper er att hålla vikten nere och vigören uppe«, skriver Nancy Eriksson i tidskriften *Diabetes* om ICA-förlagets bok *Kost för diabetiker*. I samma recension säger Nancy Eriksson vidare: »Ulla Sahléns bok bör vara högst uppmanande, för den rekommenderar på fullt vetenskapliga grunder en kost för den sockersjuka, som passar alla andra vuxna människor också.«

Illustrationer i färg och svart/vitt

----- Beställ här -----

Till ..... Bokh.  
eller ICA-FÖRLAGET  
Bokförlaget, Västerås.

Sänd ..... ex. KOST FÖR  
DIABETIKER hft. 8.50+oms.

Namn .....

Adress .....



För sötning av drycker, bakverk och mat.

För sötning **utan** bismak.

# Assugrin®

Assugrin är det moderna sötningsmedlet utan kalorier, utan kolhydrater och utan sackarin.

Assugrin är temperaturbeständigt och förändras inte av grädning, kokning eller nedfrysning. Assugrin har obegränsad hållbarhet.

Ingående undersökning av den mycket kritiska amerikanska hälsovårdsnämnden påvisar absolut fördragbarhet. Assugrin är oskadligt även i starka doser. Då Assugrin inte inverkar på kolhydratomsättningen och inte har något näringsvärde är det särskilt indicerat vid diabetes och adipositas liksom vid många slags matsmältningsbesvär även i barnåldern.

## Assugrin-bitar för sötning av varma drycker

(70 mg Natriumcyklammat 20 mg  $\text{NaHCO}_3$  5 mg vinsyra per bit) löser sig på några sekunder.

Lätt att dosera: 1 bit sötar som en sockerbit.

Fickförpackning: praktisk skjutdosa, med 100 bitar = 100 sockerbitar i fickan!

För hushållet: flaska med 1000 bitar.

## Assugrin droppar för matlagning

(även till kokning), för fruktsafter, yoghurt, efterrätter osv. Assugrin har ingen som helst bismak och är särskilt lämpat för sötning av kompotter, då det förtar den sura smaken. Till frukt och i fruktsafter har Assugrin en bättre smak än socker. Flaskor med 100 ml, med droppkork.

## Assugrin strö

för sötning av frukt, kakor, cornflakes, efterrätter osv. Flaska med 80 g ströpulver.

**Assugrin finns på alla apotek!**

# De sockersjukas lotteri



*Vinst 1 och 2 i årets lotteri*

I 1967 års lotteri gick bilarna till Simrishamn och Uddevalla, 1968 till Karlskoga och Varberg.

Vem hämtar hem vinstbilarna i mars 1969?

Förutom bilar har vi semester-

resor och hushållsmaskiner bland högvinsterna.

Tag chansen att vinna någon av de över 5.000 vinsterna. En lottbeställning betyder också stöd åt Diabetesförbundets verksamhet.

Till  
DE SOCKERSJUKAS LOTTERI  
Brunkebergstorg 12  
111 51 *Stockholm*

Undertecknad beställer härmed

..... st lotter à 3: — kr att sändas mot postförskott (portokostnad tillkommer)

Namn: .....

Adress: .....

Postadress: .....



# Hur sjuka är vi egentligen?

Detta inlägg syftar till att åskådliggöra hur en diabetiker behandlas av försäkringsbolag samt eventuellt vara ett svar på en tidigare vänlig artikel i denna tidning benämnd: »Bäst i världen?» (Diabetes nr 1 1968).

## Bakgrund

Jag var vid tillfället för ansökan om försäkring 29 år och hade haft diabetes i 21 år. Min läkare anser alltid vid mina rutinbesök att balansen är god och uttrycker sin belåtenhet. Någon enstaka gång per år är jag frånvarande från mitt krävande arbete p. g. a. förkylning e. dyl. Den enda komplikation som nu tillstött p. g. a. min diabetes är en svårartad avog inställning till försäkringsbyråkratin.

## Omfattningen av min lilla undersökning

Eftersom jag var intresserad av diverse förslag på liv- och pensionsförsäkringar, vände jag mig till tre stora försäkringsbolag och bad om förslag. Efter muntliga diskussioner med försäkringsfolket beslöt jag, att infordra anbud på en s. k. familjepensionsförsäkring, som vid mitt frånfälle skulle ge min familj kr. 500:— per månad. Premien skulle betalas i 17 år och försäkringen skulle gälla i 25 år.

## Svaret från försäkringsbolagen

Det tog ungefär ett halvt år för mig att insamla detta lilla material. Märkligt nog var det tydligen oerhört svårt för två av bolagen att lämna skriftliga anbud, utan att sända skrivelser i kodform eller fullt färdiga försäkringsbrev.

Samtliga bolag var rörande eniga. Villkoren för den sökta försäkringen ändrades enligt följande:

- Premien betalas i 12 år och försäkringen gäller i 20 år;
- Försäkringen berättigar inte till premiefrielse vid arbetsoförmåga;
- Normal premie kr 190:31 per halvår höjdes till kr 672:51 per halvår, dvs. 3,5 gånger högre premie för en diabetiker än för en s. k. frisk människa.

## Slutsats

Min slutsats blir, att jag anses vara 3,5 gånger sjukare än en icke-diabetiker. På grund av den löjliga situationen kan jag inte under-

trycka en banal fråga. Borde inte representanterna för de bästa försäkringsbolagen i världen i sin förträffliga och moderna sociala anda ha skickat en ambulans i stället för dessa anbud?

### Frågor

Eventuellt kunde det rensa luften en hel del om vi kunde komma till botten med en analys ur olika aspekter av vår »sjuklighet». Många frågeställningar dyker då upp. Jag tar mig friheten att ställa några frågor beträffande försäkringar:

1. Vilken roll spelar livförsäkringsbolagens centrala riskprövningsnämnd vid premiesättningen? Har nämnden någon representant som har social erfarenhet av t. ex. diabetes?
2. Vilken möjlighet finns, att få rimligheten i premiesättning bedömd av opartisk instans?
3. Vilka risker finns det, att försäkringsbranschen, som saknar priskonkurrens i stor utsträckning, gör oförtjänta vinster på de »udda» fallen bland försäkringstagarna, genom att konservera en föråldrad syn på en sjukdom?
4. På vilka premisser bygger försäkringsbolagens nuvarande kalkyl om diabetes?
5. Vilken erfarenhet har försäkringsbolagen av hittills försäkrade diabetiker?
6. Kan man ordna en grupplivförsäkring för enbart diabetiker? Hur skulle den kunna utformas?
7. Efter vad jag kan förstå finns det troligen åtminstone tre olika åsikter om vår »sjuklighet»:
  - a) försäkringsteknisk diabetes;
  - b) medicinsk diabetes. (Troligen den minst enhetliga åsikten. Läkare fyller ju glatt i alla förekommande tryckta formulär, utan att synbarligen bedöma om resultatet av de svar, han lämnar stämmer med formulärets syfte och hans uppfattning om klient och sjukdom);
  - c) verklig »sjuklighet». (Sociologers, arbetsgivares, diabetikers och eventuellt progressiva läkares åsikt).

Borde inte dessa tre begrepp sammanfalla?

FRISKUS i Stockholm

### Byt till

## GRANDICKIS KRAFTBRÖD

KRAFTBRÖDET är fritt från salt, socker, sirap och kemikalier.

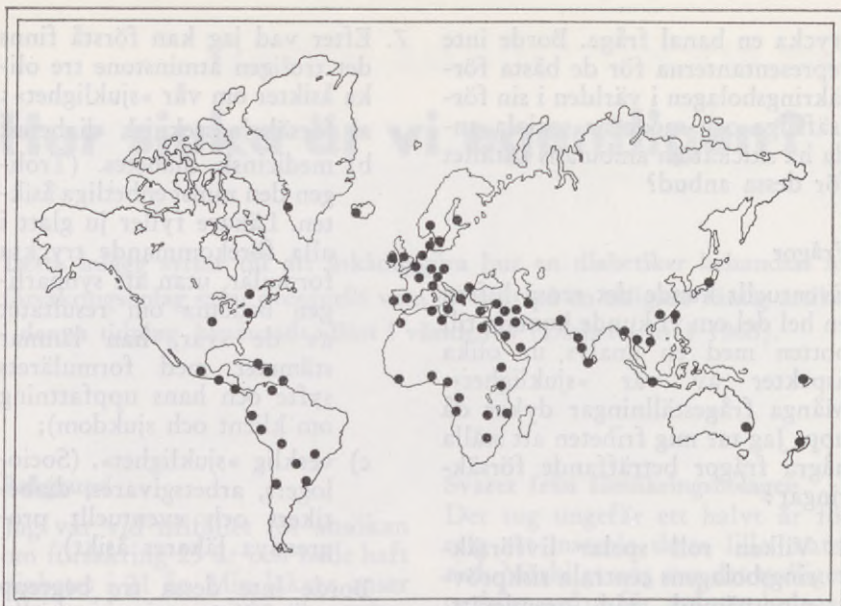
Innehåller livsviktiga vitaminer och mineraler • Bakat på fullkornsmjöl, färsk råsaft och pressjäst.

Vänd Er med förtroende till

## GRANDICKIS KRAFTBRÖD

Storgatan 36, 265 00 Åstorp  
Tel 042/514 46





● = Novo-ombud

## Novo Insulin jorden runt

Ett betydande försöksarbete vid Novos forskningslaboratorier i förening med omfattande kliniska prövningar vid eget diabetessjukhus har lett fram till många värdefulla insulinpreparat. Välkända är sedan länge **Insulin Novo Lente, Semilente och Ultralente.**

De senaste tillskotten  
**Rapitard och Actrapid**  
har rönt ett mycket positivt mottagande.



**NOVO INDUSTRI A/S**  
Köpenhamn

Ombud: **SAN-BOLAGEN AB**  
Malmö

## Lydia och Oscar Linders minnesfond

Svenska Diabetesförbundet, som förvaltar »Lydia och Oscar Linders Minnesfond», får härmed meddela att viss avkastning av fondens medel enligt testamentsvillkoren »skola årligen i god tid före jul utdelas till behövande icke arbetsföra sjuka efter rekommendation av överläkare på sjukhus eller tjänsteläkare.»

De som önskar söka anslag ur fonden skall inkomma med ansökan och övriga handlingar senast den 7 november 1968. Ansökan skall vara ställd till Lydia och Oscar Linders Minnesfond, Svenska Diabetesförbundet, Brunkebergstorg 12, 111 51 Stockholm.

## Injektions- och självttestmaterial

till reducerade priser

MEDI-SWAB, steril bomullssudd i folieförpackning, innehåller 2 cc 70 % isopropylalcohol .....	Kr. -: 10/styck
Kanyler nr 16, 17, 18 och 20 .....	» 4: 75/duss.
Sprutor 1 cc .....	» 6: 50/styck
» 2 cc .....	» 7: —/ »
Reservglas 1 cc .....	» 4: 50/ »
» 2 cc .....	» 5: —/ »
Leopoldfodral av stål, komb. för 1 och 2 cc ....	» 16: —/ »
Engångssprutor 2 cc .....	» -: 17/ »
Engångskanyler nr 20 .....	» -: 15/ »
Clinitest-set, kvant. urinsockerkontroll .....	» 12: 85/st.
Clinitest-reagetter, 100 st. ....	» 8: —/frp
Acetest-reagetter, syrakontroll, 100 st. ....	» 5: 75/ »
Albustix-strips, äggvitekontroll, 60 st. ....	» 6: —/ »
Clinistix-strips, kval. urinsockerkontroll, 60 st. ...	» 6: —/ »
HELINOS injektionspistol .....	» 56: —/st.

Inkl. oms, porto tillk.

Beställ direkt från

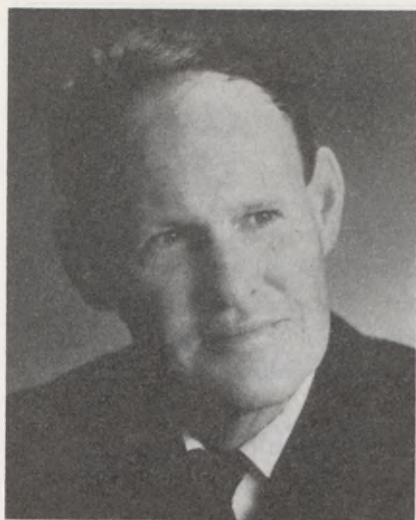
### ESKILSTUNA SOCKERSJUKEFÖRENING

Postbox 97 631 02 ESKILSTUNA Postgiro 46 88 57

Beställningstelefon 016/254 51, endast efter kl. 18

Kansli: Careliigatan 7 A, tel. 016/11 07 16 - Öppet tisd. 18.30—20.00





Docent Gunnar Engleson, Pediatrisk kliniken, Lasarettet, Lund, sekreterare i Svenska Diabetesförbundets läkarråd.

## Diabetes hos barn och ungdom

Som på så många andra socialmedicinskt viktiga områden var det den s. k. Joslinskolan i Boston, Amerika, som var bland de första att införa sommarläger för barn med diabetes. Redan 1926 startade man i ytterst blygsam skala en försöksverksamhet med denna inriktning, något som blev så enkelt, att sjuksköterskor på Joslinkliniken tog med sig barn till sina hem på sina ferier. Vi skall veta, att år 1926 var insulin endast ett par år gammalt som behandlingsmedel, och det fanns inte så många barn med sockersjuka, som kunde klara av en vistelse utanför sjukhuset.

Efter hand kunde verksamheten utvidgas, och efter andra världskrigets slut spred sig kännedomen om barn- och ungdomsläger för sockersjuka även till ett flertal andra länder. I Sverige är det i dagarna 25 år sedan den första kolonin för sockersjuka barn arrangerades. Det var en av pionjärerna inom svensk föreningsverksamhet bland sockersjuka, nämligen Therese Sandin i Landskrona, som under några år drev en sommarkoloni-verksamhet för barn med diabetes i norra Skåne. Hennes exempel följdes snart av andra lokala sockersjukeföre-

ningar. Sålunda arrangerade man inom diabetesföreningarna i Göteborg och Malmö diabeteskolonier i slutet av 40-talet, och något senare fick man en likartad verksamhet inom Stockholmsföreningen. Tyvärr har någon ytterligare utveckling på detta område ej ägt rum, och för närvarande är det endast Malmöföreningen som i egen regi driver en barnkoloni-verksamhet, medan man i Stockholm arrangerar kolonivistelse för diabetesbarn i samarbete med Stockholms stads barnkolonier. Svenska Diabetesförbundet har sedan ett antal år en fritids- och ferieverksamhet bland ungdomar med sockersjuka.

De barnläkare, som särskilt ägnat sig åt barn med diabetes är alla överens om, att en vistelse på en koloni för sockersjuka barn är ett medicinskt nödvändigt komplement till den övriga vården av dessa barn. Orsakerna härtill är många och skall beröras i det följande.

Sockersjuka hos barn — även om den är den vanligaste inresekretoriska sjukdomen hos barn — är relativt sällsynt jämfört med förekomsten av diabetes bland vuxna.

Detta innebär, att många diabetesbarn sällan eller aldrig träffar andra barn med sjukdomen. Det är en vanlig erfarenhet bland föräldrar med ett barn med diabetes, att deras barn är det enda i en hel skola som har diabetes. Ur denna synpunkt är det synnerligen värdefullt att ett sockersjukt barn får tillfälle att vistas en tid tillsammans med andra barn med

samma sjukdom. Det är uppfostrande ur social synpunkt, den känsla av isolering, som kanske ibland kan upplevas av ett barn med diabetes minskar eller försvinner, man upptäcker, att det finns väldigt många barn i samma belägenhet som en själv, och risken för neuroisering bortfaller. Det är i de allra flesta fall så, att ett diabetesbarn upplever sin första vistelse på en sommarkoloni mycket positivt, och de allra flesta ber att få återkomma till nästa års koloni.

Efter mer än 15 års verksamhet som läkare vid en sommarkoloni för sockersjuka barn är jag övertygad om, att en vistelse på en dylik koloni är en naturlig fortsättning på den sociala uppfostran och medicinska inställning som ett barn med diabetes behöver, utöver vad som kan erbjudas från den barnklinik, som har överinseendet och kontrollen av det sockersjuka barnet.

Därtill kommer en annan viktig detalj, nämligen att man under en kort period befriar föräldrarna till ett diabetesbarn från den nödvändiga dagliga kontroll, som de måste iakttaga.

Detta innebär, att våra nuvarande resurser inom barnkoloni-verksamheten för sockersjuka barn är alltför otillräcklig för att kunna tillfredsställa det minimumkrav, som är rimligt, nämligen att varje diabetesbarn i vårt samhälle borde ha rätt till åtminstone en sommars vistelse på en koloni för sockersjuka barn.

Varför kan då inte ett barn med sockersjuka vistas på en vanlig





## "stor" sockerfri fruktläsk

Dietic — den måste Ni smaka! En frisk, fyllig fruktläsk med apelsin smak. Dietic är sötad med cyclamat, alltså helt sockerfri!

**roberts** Örebro

sommarkoloni? Man har från många håll i detta sammanhang velat framhålla, att det skulle innebära en diskriminering av det sockersjuka barnet att vara på en koloni för diabetesbarn. En sådan uppfattning är enligt min och alla diabetes-specialisters åsikt felaktig. Man kan tvärt emot säga, att diskrimineringen kommer i de fall, då ett diabetesbarn tvingas vistas på en sommarkoloni för icke-diabetesbarn. Då märks så mycket mer skillnaden mellan det sockersjuka barnet och det icke-sockersjuka barnet.

Måltiderna för diabetikerna måste vara bestämda till tiden, deras innehåll beräknat på visst sätt, s. k. godsaker är förbjudet. Det finns de moment, då en diabetiker skall kontrollera urinen, kanske blodsocker, insulin skall tillföras — med spruta. Därtill kommer det ökade behovet av motion. Sådant är verkligen skiljande och kan därför av det diabetessjuka barnet upplevas som att det befinner sig i särställning. Enligt min uppfattning kan detta vara en upplevelse för ett diabetesbarn, som även på lång sikt kan bli ytterst skadlig. Det primära kravet blir därför, att barn med diabetes skall ha sin ferie på en sommarkoloni enbart för sockersjuka barn.

Ur medicinsk synpunkt är en kolonivistelse för ett sockersjukt barn — som tidigare framhållits, av stort värde. På en koloni med goda resurser har man tillfälle att bedöma ett diabetesbarn under mera »normala» förhållanden än vad som kan uppnås på en barn-

klirik, där motion och annat med nödvändighet blir annorlunda än när barnen är i en mer »naturlig» miljö. Detta är av betydelse, då en ökad muskelaktivitet är en av grundpelarna i behandlingen av sockersjuka och man dessutom skall tänka på att anpassa diet, insulin och kroppsörelser, så att de mer överensstämmer med förhållanden i hemmamiljö än på sjukhus. Studier i denna riktning till det sockersjuka barnets bästa kan med fördel göras på en sommarkoloni.

En annan viktig detalj är den socialuppföstran, som jag tidigare berört, som man har tillfälle att erbjuda ett barn med diabetes. I detta ingår också undervisning i sjukdomens väsen, i den dagliga skötseln av sjukdomen m. m.

Det är en erfarenhet, att ju tidigare det sockersjuka barnet lär sig att spruta sig själv med insulin och göra andra behöriga kontroller, desto lättare blir i allmänhet också läget med hänsyn till blodsocker och urinsocker.

Det blir en Kooperation mellan doktor och det sockersjuka barnet eller ungdomen, då man möts på så att säga »lika nivå». Såsom läkare kan man diskutera »provens» utfall, teknik vid injektationer m. m., vilket allt är ägnat att ge större självtillit och säkerhet i den dagliga tillvaron för ett barn med sockersjuka.

För egen del skulle jag vilja framhålla, att detta är mycket väsentliga förhållanden, och de kan enligt min och mångas uppfattning bidra till en minskning av komplikationerna vid sockersjuka.



På en koloni för sockersjuka barn blir med nödvändighet personalen stor. Varje barnläkare i vårt land vet, att när han åtager sig ansvaret för ett barn på sjukhus eller i annan vårdform, så innebär detta inte enbart ett medicinskt ansvar. För en barnläkare — i motsats till en läkare för vuxna patienter — är ansvaret dubbelt, vilket innebär, att han för en tid har övertagit ansvaret från föräldrarna. Detta är ett förhållande, som de flesta myndigheter kanske inte tänker på, då det gäller att bedöma hur stor personal som kan behövas. Detta innebär bl. a. att på en diabeteskoloni personalbehovet blir avsevärt större än vad som är nödvändigt för en avdelning eller verksamhet för vuxna. När därtill kommer, att det på en diabetesbarnkoloni rör sig om barn med en kronisk sjukdom som diabetes, blir nödvändigheten av övervakning så mycket större. Detta är ytterligare en fördyrande faktor vid driften av en barnkoloni för sockersjuka barn.

Av vad som nu sagts blir det mer eller mindre nödvändigt att på en koloni för sockersjuka barn hålla en personalstab, som överstiger den vanliga. Förutom ren s. k. vårdpersonal i form av sjuksköterskor, barnsköterskor, biträden m. fl. behövs leklärarynkor, gärna en gymnastiklärare eller lärarinna. I en del situationer skulle en barnpsykolog vara av stort värde. Om det finnes dietister i vårt land, skulle en dylik stå mycket högt på önskelistan för behövlig och nära nog obligatorisk personal vid

en koloni för sockersjuka barn. Så långt har vi dessvärre inte kommit ännu, men det som framhållits är mål som man strävar efter.

När det gäller äldre barn — av någon egendomlig anledning utgår statsbidrag från sociala myndigheter endast till och med 12-årsåldern — är behovet av ferieverksamhet lika stor. Framför allt under puberteten är en intensiv kontroll av det sockersjuka barnet eller ungdomen av största värde. Det är så mycket som förändras för den sockersjuka under puberteten, vilket gör kontrollen av sjukdomen svår.

En av vårt lands ledande specialister på detta område, professor Yngve Larsson, har med rätta framhållit, att ett sockersjukt barn under puberteten fordrar lika stora omsorger vad rör kontroll och skötsel av sjukdomen som en kvinna med diabetes under graviditet.

För sockersjuka ungdomar i puberteten och åldrarna därefter är våra resurser ännu sämre, och det finns knappast några feriemöjligheter för dessa individer.

Svenska Diabetesförbundet har emellertid i detta sammanhang haft tillfälle att för diabetesungdomar skapa möjlighet att uppleva levnadsförhållanden med lämplig diet och annan för en diabetiker lämplig livsföring. Dessa strävanden från Sv. Diabetesförbundets sida är emellertid ännu inte helt tillräckliga. En rad nya åtgärder får betraktas såsom nödvändiga, om man skall kunna påräkna anständiga levnadsförhållanden för ungdomar med diabetes.

# Vintersportveckor i Nordanede

Under sportlovsveckorna i februari 1969 anordnas läger på Diabetesgården i Nordanede för diabetesungdom i åldern 15—20 år.

Här finns utomordentliga möjligheter till skidåkning i skiftande terräng. Det finns också tillgång till närbelägen skidlift i vilken åtminstone en dag brukar tillbringas av de slalomsugna.

Avgift per vecka 200: — kronor per person (helpension).

Anmälan kan göras genom insändande av nedanstående kupong eller brev till Svenska Diabetesförbundet, Brunkebergstorg 12, 111 51 Stockholm. Vi är tacksamma för att få in anmälan så snart som möjligt.

Undertecknad anmäler sig härmed till  
VINTERSPORTVECKAN PÅ DIABETESGÅRDEN

under tiden ...../..... — ...../.....

..... den ..... 1968

Namn: .....

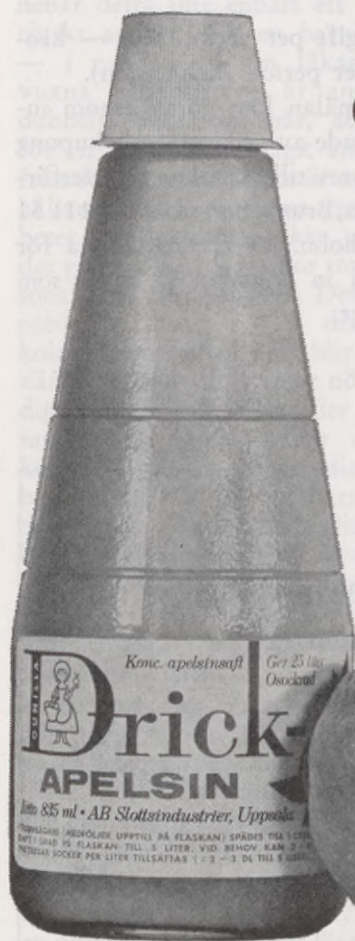
Adress: .....

Postnr/  
poststn: .....

Telefon: .....



# 25 liter\* osockrad äkta saft ...



Drick är sparkoncentrerad äkta saft av apelsin, sv. vinbär, äpple, jordgubb eller körsbär. Inget socker är tillsatt.

\*) 8,35 dl ekonomiflaska ger 25 liter saft. Finns också i 2 dl flaska som ger 6 liter.

**VARA MED VEDN VARU FAKTA**  
SLOTT • UPPSALA

# av en enda flaska

# Englandsvistelse sommaren 1968

Svenska Diabetesförbundet ordnar numera utlandsresor för ungdomar till England, Tyskland och Frankrike i samarbete med Centralnämnden för skolungdomsutbyte. Jag vill här lämna en kort sammanfattning av den första resan jag gjort. En resa jag såg fram emot med både nervositet och spänning.

Vi var 31 skolungdomar från hela landet plus 2 gruppleddare, som startade tidigt på morgonen den 12 juli. Det var naturligtvis en tröttsam dag med både tåg-, flyg- och bussresor. Staden jag kom till heter Portsmouth, och där skulle vi tillbringa 4 härliga veckor. Jag hade turen att komma till en ung och trevlig familj, som bor i ett modernt radhus. Rummet jag fick disponera var underbart och jag blev behandlad som en familjemedlem. Det är ju lite problem med maten när man är diabetiker, så en del förändringar får man räkna med, men för min del gick det mycket bra och mrs Horwill, som min vice mamma heter, gjorde det bästa han kunde, efter de informationer hon fått, för att klara kosten.

Familjen var så vänlig och tog med mig ut på utflykter och resor. Vidare fanns det härliga badsträn-

der, när vädret var lämpligt för bad. Centralnämnden ordnade också utflykter till olika platser och städer. Bland annat besökte vi den stora och mycket vackra ön Isle of Wight, som ligger mittemot Portsmouth, alltså på sydkusten. Till London fick vi också göra en sightseeing- och shoppingtur. Det var naturligtvis en upplevelse, även om man är från Stockholm.

Det finns ett stort sortiment av sockerfria varor i England, mycket billigare än i Sverige och jag hade mina väskor packade med allt tänkbart, och förutom de sockerfria varorna hade jag även lite mysiga kläder med mig hem från min oförglömliga resa.

Vi hade språkundervisning varje dag (utom lördag och söndag) och själv tycker jag att jag blev lite extra uppladdad i engelska språket och känner mig riktigt i form för nystart i gymnasiet.

Till de diabetiker som i framtiden funderar på att göra en liknande resa, kan jag varmt rekommendera just dessa, som är samarrangerade av Svenska Diabetesförbundet och Centralnämnden. Jag hoppas och tror Du blir lika nöjd med resan som jag.

*Agneta Wigh, Stockholm*



# Fira jul i Nordanede

Vill Ni fira en God Jul i Nordanede, och undvika den feta julmaten? I så fall hälsar vi familjer och ensamstående välkomna under tiden 22/12—1/1, eller den tid som bäst passar vederbörande.

Ur programmet: Sång och musik. Färd till julotta. Tillgång till sällskapsspel. Skidåkning i den underbaraste skidterräng. Skidlift och slalombacke i närheten. Skridskoåkning. Lek och underhållning för barnen, så att föräldrarna kan känna sig mer fria.

Priset blir 27: — kr per dygn med halv avgift för barn under 15 år. Kan även någon äldre användande överbädd blir priset lägre.

För barn avses alltid överbädd. Enkelrum kan inte erbjudas.

I mån av utrymme tar vi även emot icke diabetiker med samma kost, om t. ex. bekanta familjer vill göra varandra sällskap. Ange i så fall t. ex. om 2 familjer vill dela ett större rum. Sänglinne och handdukar medtages.

Välkomna med ansökan senast den 1 dec. Ansökan är bindande fr. o. m. den 15 dec. såvida inte sjukdom eller dylikt inträffar. Men även sådant måste meddelas!

Vid ankomst med bil tar man av vid skylten »Gimåfors». Mitt emot BP-macken vid E 75. Sedan återstår ca en mil till Diabetesgården, där flaggan alltid är hissad.

## Till *DIABETESGÅRDENS STYRELSE*

c/o Gösta Blomqvist, Muninvägen 2, 852 45 Sundsvall  
Telefon 060/11 36 74 (säkrast mellan kl. 17—18)

Undertecknade anmäler sig härmed till julveckan i Nordanede

.....  
*Namn*

.....  
*Antal äldre personer*    *Antal barn*

.....  
*Bostadsadress*

.....  
*Antal dagar och datum*

.....  
*Postadress*

Anländer till Torpshammar  
eller Diabetesgården

den ..... kl. ....

.....  
*Telefon*

Med tåg

Med bil

(Stryk det som inte passar)



Stimulerande  
utan alkohol

1000 ml  
**ROBURAN**  
TONIKUM

Hög  
vitaminhalt

500 ml  
**ROBURAN**  
TONIKUM

100 ml  
**ROBURAN**  
TONIKUM  
Välsmakande  
utan socker

PHARMACIA  
ALLMÄNNA AVDELNINGEN LÄKEMEDEL



# Sötningemedlet

500 tabletter

## Hermesötas

Kalorifritt utan bismak  
1 Hermesötas sötare som  
2 sockerbitar

skall vara runt, sött och gott och bara kosta c:a 2,- för 500 tabletter-sötare som 1000 sockerbitar - räcker länge, länge

adaco ab

## FRÅGAN ÄR FRI

*Fråga 1:* Enligt min erfarenhet är diabetes ärftlig. I vår släkt har den gått i arv till de äldsta barnen. Finns det någon undersökning på detta och vad säger den i så fall?

*Fråga 2:* Då jag själv vistats på många lasarett har jag förvånats något över den brist på förståelse för diabetiker som finns hos en del läkare och sjuksköterskor. Är utbildningen tillfyllest när det gäller diabetes?

*Fråga 3:* Sprutade och åt som vanligt en morgon och kände mig i god form. Redan klockan 9.00 fick jag starka känningar och koma. Det tog tre timmar för min fru att få mig »frisk». Insulinet var från samma flaska som de senaste tre dagarna. Kan bukspottkörteln tillfälligt träda ur funktion? Eller vad beror sådan koma på?

W. E., Ludvika

*Svar på fråga 1:* Det är sedan lång tid tillbaka väl känt att diabetesanlaget nedärves. Hur ärftlighetsgången sker och vad som egentligen nedärves är däremot ej känt men står i centrum för många diabetesforskarens intresse. I olika vetenskapliga arbeten har resultat redovisats rörande frekvens av diabetesuppskomst hos föräldrar,

syskon m. fl. släktingar till diabetiker.

*Svar på fråga 2:* I undervisningen för såväl läkare som sjuksköterskor ägnas betydande tid för diabetessjukdomen. Stora framsteg sker inom olika områden inom medicin och det är därför rimligt att den enskilde läkaren ej kan vara specialutbildad på mer än ett fåtal områden, varav följer att patienter även kan möta doktorer som ej är specialutbildade vad avser diabetes. Alla läkare har dock gedigen utbildning i rutinbehandling av diabetes.

*Svar på fråga 3:* Då jag saknar information om tidigare sjukdomshistoria kan jag ej avge en säker förklaring till insulinkomat. En vanlig anledning till koma vid denna tidpunkt brukar vara endera ökad fysisk aktivitet och/eller minskat födointag under den föregående dagen. Tillfälligt »tillfrisknande» av bukspottkörteln för ett antal timmar kan det däremot inte röra sig om.

*Fråga:* Jag är diabetiker sedan 2 år. Jag brukar ibland äta havregrynsgröt och mannagrynsgröt till frukost. Jag tycker också mycket om ost och ägg. Är det skadligt? Jag tar insulin 5 streck på morgonen och 4 streck på eftermiddagen och 2 kapslar dibein retard om dagen.

Rådvill



*Svar:* Vid diabetes är det viktigt att en del av födan utgöres av kolhydrater (bröd, potatis, gröt m. m.). Mängden av detta beror på bl. a. hur tungt arbete man har, den egna vikten och en del andra förhållanden. Såväl ost som ägg utgör viktiga födoämnen och bör ingå i kosten, men även här gäller att mängden skall beräknas i förhållande till arbete och övriga kostvanor.

Det står alldeles klart att Ni bör söka lära Er mer om diabeteskost endera genom att läsa dr Bo Anderssons bok »Sockersjuka och dess behandling hos vuxna» eller genom att diskutera med Er läkare.

*Docent Jan Östman*

---

Har Ni någon fråga skriv till

»FRÅGAN ÄR FRI»

Tidningen Diabetes

Brunkebergstorg 12

111 51 Stockholm

---

**Prenumerera**

**på**

**DIABETES**

**JÄTTEGOTT!!**



**Marcia**★

**MARSIPANCHOKLAD**

Välsmakande marsipan och ren choklad men helt utan socker. Kalorivärde 120, kolhydrater 9,5 gr. Netto vikt 24 gr. Godkänt av Norges Landsförbund för sockersjuka, NLS. Distributör i Sverige

**CHOKLAD AB  
CONFECTA**

Box 11025 • 250 11 Hälsingborg • Tel 042/13 92 45



Bilderna visar ett par avsnitt av montern

## Länsutställningen R 8 i Skövde

Skaraborgs län och Skövde har varit Sveriges utställningscentrum i sommar. På den stora länsutställningen R 68 satsades 4 milj. kr. och den hade många hundra utställare på ett 200.000 kvm stort område och över 250.000 besökare under de 19 utställningsdagarna. Skaraborgs läns näringsliv, samhälle m. m. presenterades och diabetikernas länsförening ansåg det också vara lämpligt att delta. Närmare 4.000 kr. satsades på en presentation av de 4 föreningarna och även om det tänkta resultatet

inte infriades helt under utställningen, har deltagandet ändå gett en del positiva saker. Medlemmarna i länsföreningarna och de ansvariga har gjort ett gott arbete.

Förbundets bildband visades i montern, en folder med presentation av förbundet och föreningarna utdelades, och förbundets nya broschyrer samt internationella identitetskort fanns för intresserade. Vidare demonstrerades tillbehör och testmaterial. En del av utställningsmaterialet finns kvar och kan användas på nytt.



## FRÅN VÅRA FÖRENINGAR

### Mellansvenska träffen

Ett strålande sommarväder mötte deltagarna i den mellansvenska träffen, som ägde rum på Boforsarbetarnas semesteranläggning, Storön i Vänern, den 24—25 aug. Det var ca 250 deltagare från 11 st. diabetesföreningar som mötte upp.

Efter det att middagen avätits på lördagen, hälsade Karlskoga-föreningens ordf. Nils Andersson välkommen. Han underströk att vi verkligen skulle njuta av Boforsarbetarnas tjugiga semesteranläggning. Under lördagskvällen skulle några kortare föredrag hållas dessutom ordnas dans samt annat smått och gott. Därefter var det dags för kvällens anföranden. Stig Andersson, Stockholm, talade om Diabetesdagen. Han betonade att det var framförallt tre saker som då skulle äga rum. 1. Publicitet, för att göra diabetesorganisationerna mer kända hos myndigheter och allmänhet men inte minst hos diabetikerna själva. 2. Uppvaktnings hos berörda myndigheter ang. dels en rikskoloni, dels fria sprutor och kanyler för samtliga insulinbehandlade diabetiker. 3. Förstärkning av ekonomin, för att vi på sikt skall kunna utträta ännu mera.

Efter detta talade Lennart Hammarström, Stockholm, om förbundets utveckling. Han erinrade att det i år är 25 år sedan förbundet bildades. Det var i Landskrona som det första initiativet togs. Alltsedan starten har stort arbete lagts ner på bl. a. den i år på nytt aktualiserade kolonifrågan. Andra saker av intresse var införandet av fritt insulin 1955. Anställningsfrågan, som kröntes med framgång för några år sedan, har det också arbetats mycket på.

Under söndagen ägnade sig några åt att bada, andra åt promenader, innan deltagarna på söndags-eftermiddagen skildes åt, många minnen rikare.

### HÄLSINGBORG

Diabetesföreningen i Hälsingborg med omnejd har firat sitt 25-årsjubileum på Restaurang Kvarnen i Hälsingborg den 30 augusti. Ett 90-tal medlemmar och inbjudna från Malmö, Landskrona och Höganäsföreningarna deltog i den mycket goda middagen. Även vår ombudsman herr Birger Pehrson, Stockholm, hedrade oss med sin närvaro. Efter middagen följde dans samt en trevlig underhållning av Ebba Krooks dansskoleelever. Föreningen uppvaktades med vackra blomsteruppsatser, och sex medlemmar som varit med länge i

föreningen, några från början, erhö­ll vackra blombuketter, ett par som inte kunde närvara hade upp­vaktats med blommor tidigare på dagen, och även på vår första ord­förandes fru Thyra Tiljkens grav hade styrelsen nedlagt blommor tidigare på dagen. Vårt medlems­antal är för närvarande 350 men befinner sig i stadigt stigande.

Den 29 sept. firade vi Diabetes­dagen med offentligt möte med en till sista plats fullsatt möteslokal. Biträdande överläkaren vid Häl­singborgs lasarett dr Gösta Tim­berg höll ett mycket uppskattat föredrag om »Sockersjukan och dess komplikationer.» Fru Ingrid Dahlin berättade i en reseskildring

om Afrika och herr Oskar Ros­lund bidrog med historier på byg­demål. Föreningen försålde flera lotterier på vackra handarbeten skänkta av styrelsen. Behållningen skall skänkas till förbundet.

Den 20 oktober har vi prelimi­närt bestämt om en utfärd i läns­föreningens regi till Lund och det nybyggda centralblocket vid lasarettet, gemensam med före­ningarna i Höganäs, Landskrona och Malmö. Ett flertal medlem­mar är genom föreningen anslutna till hälsosportsektionen inom kor­pen och har tilldelats diplom för flitigt motionerande.

Eli



## I TOPPFORM... tack vare

**Nya US Protein- och vitamintablett för sockersjuka**

**US Vitamin- & PROTEIN-tablett** tillför kroppen ägg­viteämnen (protein), mineraler och vitaminer i för den socker­sjuke väl avvägda proportioner. Protein, som bl. a. ingår i tablettens, bygger upp och underhåller kroppens vävnader.

**Deklaration:**

*Aminosyror:* Arginin, Lysin, Tryptofan, Cystin, Phenylalanin, Methionin, Histidin, Isoleucin, Valin, Threonin, Leucin, Tyrosin

**Varje tablett innehåller:**

Vitamin A 400 IE    Riboflavin 0,3 mg    Vitamin C 2 mg  
 Vitamin B<sup>1</sup> 0,2 mg    Niacinamide 2 mg    Vitamin E 12 IE  
 Mineralämnena, Calcium, Iron, Sodium, Fosfor, Magnesium.  
*Protein* (äggviteämnen) från soya, mjölk och cerealier. Pro­tein­halt c:a 50 %.

**PS.** Ni kan köpa US protein-tablett å apotek, hälsokost­affärer m.fl. eller gm att insända nedanst. kupong.

Till HANDELSBOLAGET, FACK, 194 01 UPPLANDS VÄSBY 1

Var god sänd ..... st brk US Proteintablett å kr 15:50 + porto (3 burkar fraktfritt).

Namn: .....

Adress: .....

Postadress: .....



## VAR GOD KASTA VATTEN

Forts. från sidan 3

hälsoundersökning av tjänsteman vid övergång från mindre fast anställningsform till extra ordinarie. Vad är en sådan undersökning annat än ett medel att skydda arbetsgivaren från eventuellt sjuk arbetskraft.

Man kan på detta sätt skaffa en otrevlig svartlistning på arbetsökanden. En sjukdoms förhistoria skall upptagas, ärftlighetsförhållanden skall klarläggas. Har man en moster med diabetes, är redan det en bra varning till arbetsgivaren. Tänk ett steg längre fram, när man kanske skall kunna genom ett enkelt prov — det kan bli det 201:a i hälsokontrollformuläret — kan avslöja prediabetes. Då kan verkligen staten skydda sig, t. o. m. mot åldersdiabetiker. Då får de privata arbetsgivarna överta hela 15—20 procent av den arbetskraft som staten sorterar ut.

Diabetesförbundet har i sitt yttrande, som också fått stöd av Statens Handikappråd, hävdad, att

de periodiska undersökningarna av redan anställd personal ger all den vägledning, man kan behöva för att ge ett gott hälsoskydd åt de anställda. Hälsokontroll av nyanställningar fyller däremot inget sådant syfte. En utbyggnad såsom utredningen föreslår blir snarare en diskriminering av de handikappade och då särskilt diabetikerna.

Vid vår världskongress i fjor väckte de toleranta förhållandena vid anställning av diabetiker i statens tjänst enormt uppseende och beundran. Den svenska resolutionen mot diskriminering antogs av kongressen och har helt gått i linje med WHO:s uttalande. Vi förutsätter, att en regering, som startar med jämlikheten som riktmärke, icke kan godta en intagnings spärr mot diabetiker i statlig tjänst, och vi hoppas, att den planerade hälsokontrollen inskränkes att omfatta endast redan anställda.

*Waiely Eriksson*

### Pröva nya frestande recept

ur samlingen "Äta gott utan socker" — ca 100 sockerfria recept med angivna kalorivärden. Omfattar mat, efterrätter, bakverk, sylt, saft, konservering, djupfrysning m. m.

Till Svenska Diabetesförbundet,  
Brunkebergstorg 12, Stockholm C

Jag önskar erhålla receptsamlingen "Äta gott utan socker". 3 kronor i frimärken bifogas.

NAMN \_\_\_\_\_

ADRESS \_\_\_\_\_

POSTADRESS \_\_\_\_\_

(var god texta)

**ströa!  
sylta!  
safta!  
baka!  
laga mat!**

## **Strö-Sackerter och Dropp-Sackerter ger den rena söta smaken som Ni vill ha.**

Strö-Sackerter och Dropp-Sackerter bygger på samma sötningsämne som Bit-Sackerter. Ren smak, lätt att dosera, drygt. Givetvis helt sockerfritt. Strö-Sackerter passar till bakning och "fastare" matlagning. Dropp-Sackerter till drycker, krämer, såser etc. Läckra lättlagade recept finner Ni i broschyren "Äta gott utan socker". Rekvirera den med kupongen på motstående sida.

AB SUNCO, FACK, STOCKHOLM 42





# INSULIN *Vitrum*

Diabetes måste behandlas individuellt, med prövning från fall till fall. Ett av problemen är att välja rätt insulin-sort. Vitrums insulinserie erbjuder ett urval, som täcker behovet i varje enskilt fall. Den omfattar för närvarande

## **Insulin 40 IE**

## **Insulin 80 IE**

*Deras effekt inträder inom 1 timme, är maximal 2—3 timmar och avklingar efter 6—8 timmar.*

## **Insulin Special 40 IE**

*Detta insulin är också snabbverkande. Det är specialrenat och avsett för särskilt insulinkänsliga patienter.*

## **NPH-Insulin 40 IE**

*Dess effekt inträder inom 1—2 timmar, är maximal 10—12 timmar och avklingar efter 28—30 timmar. NPH-insulin kan blandas i sprutan med vanligt snabbverkande insulin.*

## **Zink-protamin-insulin 40 IE**

*Effekten inträder efter 4—6 timmar och avklingar efter 24—36 timmar och avklingar*

Vitrum började tillverka insulin i Sverige och dess produktion har allt sedan dess varit tillräckligt för att täcka landets behov. Preparatens anpassats till den vetenskapliga utvecklingen. Alla preparat är beredda av rent råmaterial som framställts i Vitrums moderna fabriker.

*Vi*



Göteborgs universitetsbibliotek



6000248889