

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.

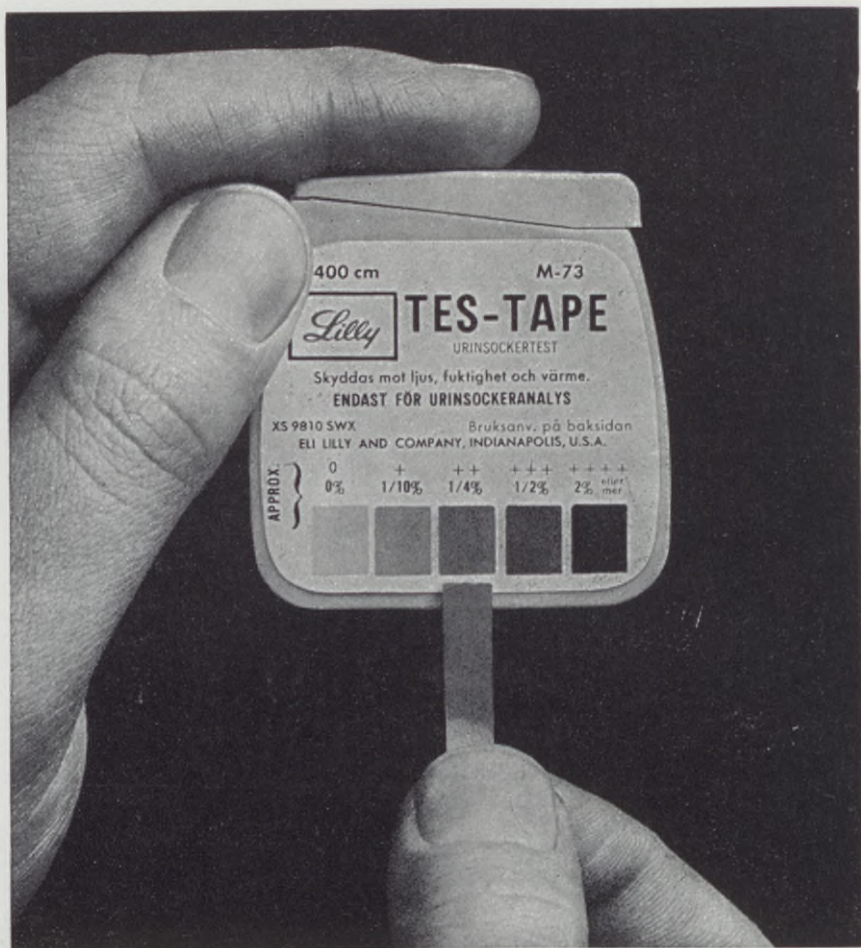


DIABETES

Nummer **4** 1974



Undersök Er urinsockerhalt med
TES-TAPE®



Enkelt, snabbt, pålitligt
Riv av, fukta, jämför – det är allt!

Eli Lilly Sweden AB



Ansvarig utgivare:
f. Riksdagsledamoten
Nancy Eriksson

Redaktionskommitté:
f. Riksdagsledamoten
Nancy Eriksson
Docent Gunnar Engleson
Docent Jan Östman
Kanslichef
Ingmar Nygren-Bonnier

Redaktör:
Ingmar Nygren-Bonnier

*Redaktion, expedition och
annonskontor:*
Box 6609
113 84 Stockholm
Tel. 08/34 09 10
Postgiro 90 09 01 - 0

Prenumerationspris:
15: — kr pr år

Tryck:
Lindgrens Tryckeri, Katrineholm

Utges även som talband

Svenska Diabetesförbundet
Box 6609
113 84 Stockholm
Tel. 08/34 09 10
Postgiro 90 09 01 - 0

Ordförande:
f. Riksdagsledamoten
fru Nancy Eriksson
Roslagsgatan 11, 113 55 Stockholm
Telefon 08/15 83 45

Kassaförvaltare:
Bankdirektör Lennart Dahlström
Roslinsvägen 35, 161 55 Bromma
Telefon 08/87 06 28

Eftertryck tillåtes om källan anges

DIABETES

Nummer 4, augusti 1974, årgång 24
Organ för Svenska Diabetesförbundet

Innehåll:

Husesyn bland reformerna, av <i>Nancy Eriksson</i>	3
Diabetesdagen 1974	5
USA-resa	6
Diabetesförsök i Vingåker	7
Höstöppet på Diabetesgården .	12
Märkning av insulinampuller .	13
Jag vill och kan leva som alla andra	16
Rolf Luft 60 år	19
Frågan är fri	21
Föreningsnytt	26



Pharmacia

Torra, hårda, valkiga fötter blir mjuka och sköna med Pedex fotcrème

Vilka egenskaper har Pedex fotcrème ?

Fuktighetsbevarande:

Ersätter den torra hudens brist på vattenbindande ämnen i hornlagret.

Keratolytiskt:

Luckrar upp och underlättar avfällning av förtjockade hornlager.

Antibakteriellt och deodorande:

Pedex minskar hudens bakterieflora och verkar härigenom även deodorande. Denna effekt förstärks av en lätt parfymering.

Kosmetiskt tilltalande:

Innehåller endast 11% fett.

En fotvårdsprodukt från läkemedelsföretaget Pharmacia.



Husesyn bland reformerna

På förberedelsestadiet är en reform intensivast i blickpunkten. Genomförd försvinner de som sysslat med att arbeta fram lagförslaget eller det ekonomiska stödet och går över till andra utredningar. Kvar står ofta med svikna förhoppningar de som reformen skall tillämpas på. Låt oss ägna oss litet åt resultatvärdering och gå husesyn bland reformer, som gäller diabetiker.

Sprutor och spetsar blev för några år sen kostnadsfria, statsmedel under rubriken tekniska hjälpmedel går till detta. När reformen förbereddes uppvaktade diabetesförbundet departementet för att förorda den distributionsform, som redan tillämpades av Stor-Stockholms diabetesförening. Föreningen hade hand om inköp och granskning av kvaliteter, kunderna kunde rekvirera sprutor som sändes till dem per post. Genom sin kunskap om sortimentet kunde man hålla hög kvalitet och göra affärsmässigt goda inköp. Man ansåg emellertid på departementet, att distributionen borde läggas på apoteken för enhetlighetens skull. Vi uttalade vissa farhågor för att apoteken inte alltid skulle kunna hålla ett tillräckligt stort sortiment

och inte heller skulle kunna hålla lagret aktuellt, då kundkretsen kunde vara ganska liten.

Under årets regionalträffar mellan diabetesföreningarna har erfarenheter utifrån besannat våra farhågor. På sina hålla har urvalet av glassprutor varit dåligt. Blindsprutan har inte funnits överallt. En gångssprutorna har ofta inte varit exakta i sin märkning. Kvaliteten har icke varit den bästa. Att detta skulle bero på att man velat snåla in på slantarna vill man väl inte tro. Det beror nog snarare på bristande kunskap om sprutmarknaden och användningen av sprutor. I Finland har man nu också fria sprutor — dom har för övrigt även fria testmedel — men där sker inköpen centralt och under kontroll, enligt vad det finska förbundets ordförande nyligen meddelade. Han är för övrigt både läkare och diabetiker själv. Diabetesförbundet har i en skrivelse till socialstyrelsens hjälpmedelsnämnd krävt en översyn av distributionen.

En annan farhåga som vi framförde var, att patienterna inte skulle kunna få någon information på apoteken om sprutornas an-

Forts på sidan 28

Nya Dietic.
Ej sötad
med cyklammat



"stor" sockerfri fruktläsk

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

roberts Örebro

Diabetesdagen 1974



Traditionsenligt arrangeras i år Diabeteskampanjen varunder Diabetesdagen infaller söndagen den 29 september.

Nytt kampanjmärke

Vi presenterar i år ett nytt kampanjmärke. Ett pappmärke i två färger, självhäftande och utan nål, (nålade märken har för många vållat besvär). Märket som kostar en krona passar även bra som brev-märke. Det är vår förhoppning att Ni vill lämna ett stöd till förbundets många verksamhetsgrenar genom att köpa detta märke av alla

de tusentals skolor som kommer att hjälpa oss med försäljningen. Vill någon beställa direkt, för försäljning eller eget bruk använd nedanstående kupong.

Föreningsaktiviteter

Flera lokalföreningar runt om i landet ordnar olika aktiviteter, informationsmöten etc. En informationsserie i pressen tar sin början under september månad.

Till Svenska Diabetesförbundet

Undertecknad

- beställer härmed kampanjmärken à 1: —
Obs! Minsta beställning 10 märken
- önskar sälja kampanjmärken och vill ha närmare uppgifter om försäljningsvillkoren

..... den 1974

Namn:

Adress:

Postnr/postadr:

USA-resan 1-13/11

Vi påminner om den USA-resa vi presenterade i förra numret av tidningen DIABETES. Ännu finns platser kvar, men boka plats omgående om Ni är intresserad av att följa med på denna mycket intressanta resa.

Sista anmälningsdag: 15 september 1974.

Sänd in nedanstående kupong eller ring 08/23 69 70 och tala med Christer Gadd eller Hans Storåkers som gärna svarar på Era frågor.

ANMÄLNINGSKUPONG

Insändes till LB Resebyrå AB
Sturegatan 8
114 35 STOCKHOLM

Jag/vi anmäler mig/oss till *Svenska Diabetesförbundets USA-resa*

Namn

Adress

Postnr/postadress

Tel.

Medresenär

.....

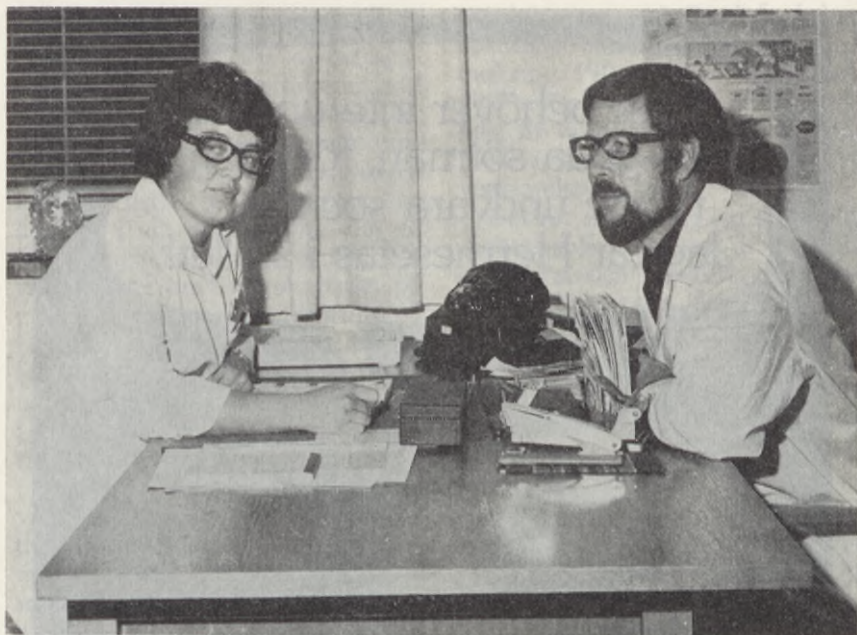
.....

Dubbelrum

Enkelrum

Inbetalningskort för depositionsavgiften (200:—/pers.) utsändes av LB Resebyrå tillsammans med bekräftelse på bokningen.

Sätt kryss i rutan efter namnet om Du är diabetiker!



Distriktsläkare Mogens Hey och distriktsköterskan Christina Bååth-Berggren diskuterar erfarenheterna av diabetesmottagningen vid Vingåkers vårdcentral.

Diabetesförsök i Vingåker

Vid Vingåkers läkarstation har sedan en tid en mycket intressant försöksverksamhet pågått, som om den slår väl ut säkerligen kommer att bli modell för övriga läkarstationer i Sörmland, där det finns tillgång till välutbildad läkarpersonal. I Vingåker är det nämligen en specialutbildad distriktsköterska, som sköter en särskild diabetesmottagning. Genom detta avlastas

läkarna mycket arbete samtidigt som patienterna blir bättre omhändertagna och får hjälp i större utsträckning. Distriktsläkare Mogens Hey anser att ett nytänkande behövs även inom andra områden och att en liknande decentralisering av verksamheten kan ske på andra områden som urinsjukdomar, blodtryck etc.

Forts på sidan 9

Man behöver inte undvara
den goda sötman, för att man
måste undvara sockret...
Jag tar Hermesetas i stället!



Hermesetas

finns i förpackningar
om 500, 1000 och 8000 st.



Adaco

Forts från sidan 7

Tidigare skulle alla diabetespatienter skötas av överläkaren vid lasarettens medicinmottagning. Det var en dogm, som i viss mån ändrades sedan man vid läkarstationen i Dalby bedrivit forskning och kommit fram till en form, som nu även Vingåker följer efter med. Nu tas patienten om hand så att säga på gräsrotsnivå och detta följs upp på nästa nivå, som är läkarna på läkarstationerna eller vårdcentralerna, som det numera heter. Endast i komplicerade fall remitteras patienterna sedan till lasaretten.

Verksamheten vid Vingåkers vårdcentral påbörjades officiellt den 1 september 1973 men redan i mitten av maj körde man igång så smått. Distriktssköterskan Christina Bååth-Berggren sköter den särskilda diabetesmottagning, som sjukvårdsnämnden i Sörmland beslutade om. Hon har trimmats vid en veckokurs, som diabetesförbundet anordnat i Stockholm, varit en vecka vid läkarstationen i Dalby och skall få ytterligare utbildning en vecka vid Dalby i Skåne.

Läkarbesök

När en inventering av antalet diabetiker i Vingåker gjordes var antalet 178, varav 28 då vistades på Humlegården och 12 var bosatta utanför distriktet. 29 diabetiker är patienter vid Kullbergska sjukhuset i Katrineholm. 91 patienter eller 51 procent var 70 år och äldre. Antalet besök som diabetikerna gjorde hos läkarna vid vårdcentralen i Vingåker var omkring 470 på ett år.

Med den särskilda diabetesmot-

tagning, som nu trätt i funktion, reduceras antalet läkarbesök till omkring 190, medan återstående 280 besök övertas av sjuksköterskan. En sådan omläggning innebär fördelar både för patienterna och verksamheten.

Det rör sig således om cirka 100 diabetespatienter, som är aktuella att anlita den särskilda diabetesmottagningen. Av dem är hittills 47 inskrivna och ett 25-tal har en eller flera gånger besökt mottagningen eller också har Christina Bååth-Berggren gjort hembesök hos dem.

Positiv reaktion

När diabetespatienterna besöker läkarna i Vingåker informeras de om det nya systemet och att de härigenom blir bättre omhändertagna än tidigare. Tidsbeställning görs för besök på mottagningen eller hembesök och distriktssköterskan tar kontakt med patienten, innan denna träffar läkaren om ett år igen. Skulle förhållandena så påkalla blir det givetvis läkarbesök när detta behövs. En del patienter är givetvis litet misstänksamma första gången vid besöket på diabetesmottagningen, säger Christina Bååth-Berggren, men i sådana fall har reaktionen blivit positivare vid andra besöket. Orsaken till att en del varit misstänksamma har varit att de tycker det är onödigt ändra på en tågordning, som i deras ögon fungerat bra.

Ger goda råd

Distriktsläkare Mogens Hey tycker att systemet med en särskild diabetesmottagning är bättre än vad

som funnits hittills och att man mer kan ägna sig åt den socialmedicinska sidan som är minst lika viktig. Härigenom får man en totalbild av patienten, som läkaren inte har möjlighet till. När diabetespatienten tidigare måste uppsöka läkaren på medicinkliniken och denne fann att allt var bra, var det bara för patienten att åka hem. En distriktssköterska får t ex genom hembesök bättre kontakt och kan ge anvisningar som läkaren inte har möjlighet till. Hon kan för den grupp av huvudsakligast yngre och barn, som använder insulin, lära ut hur man anskaffar och sedan tekniken att sköta spruta, spets etc. Det är saker som patienten ofta gör fel med. Hon kan tala om hur insulinet skall förvaras. Vidare kan hon diskutera kostproblem, som kanske en läkare inte är så hemma i, ge anvisningar om hygien etc, som är mycket viktigt för en diabetiker.

Hon kollar upp att patienterna får fotvård, tar reda på hur de har det med syn och hörsel samt medverkar till att patienterna får eventuell remiss till specialist. Så snart distriktssköterskan finner att obalans uppstått eller komplikationer inträtt kontakter hon givetvis läkaren och då kommer kanske även lasaretten in i bilden.

En annan grupp, dit huvudsakligast äldre hör, använder mest tabletter etc för sjukdomen och distriktssköterskan kan genom sina kontakter få en bättre bild av patientens allmäntillstånd och inte minst kolla medicinförbrukningen så att patienten inte tar annan medicin eller tar mer eller mindre än vad som ordinerats. Äldre har



Folke Andersson, en av patienterna vid den särskilda diabetesmottagningen i Vingåker, får här lära sig hur han med Clinitest själv kan kontrollera socker i urinen. Distriktssköterskan Christina Bååth-Berggren instruerar.

ofta andra sjukdomar, som samtidigt distriktssköterskan tar sig en titt på.

Distriktssköterskan har tillgång till ett transportabelt minilaboratorium, där hon kan se blodsockervärdet. Denna apparat kan hon ta med även vid hembesök och rapportera till läkaren om det är nödvändigt med läkarbesök etc.

Rutiner ändras

Även på ett annat område, när det gäller diabetessjuka, har man vid vårdcentralen i Vingåker gått ifrån den gamla rutinen och det gäller omställning från tabletter till insulin. Det förekommer kan-

Att vara sjuk i välfärdssamhället

En ensamboende man i 50-årsåldern som har diabetes mellitus insjuknar i influensa. Två dagar efter insjuknandet kallar han på jourhavande läkare som ordinerar *hostmedicin och albyl*. Han blir emellertid inte bra.

Efter ytterligare fyra dagar tillstöter urinretention. Han tar sig till ett av våra större och bäst utrustade sjukhus. Får diagnosen *hyperplasia prostatae, en kateter insatt*, en lapp om sjukskrivning samt *hjälpmedelskort för erhållande av uribags med kort slang och tar sig hem*. Meddelar sig med en granne dagen efter — känner sig inte bra. Ytterligare en dag går. Han ringer på hos grannen, kan inte riktigt

klargöra vad han vill, är orolig, uppför sig egendomligt och uppfattas som berusad.

Efter 9 timmar hittas han ligande död i en buske utanför bostaden av polisen. På dödsbeviset står det *bronchopneumonia purulenta, diabetes mellitus*.

Två veckor senare kommer det en lapp från sjukhuset om att patienten »är uppsatt på vår väntelista för intagning... om 4 veckor».

Varför händer sådant här i vårt välordnade samhälle?

Irma Åstrand
leg läk, Stockholm
(Ur Läkartidningen)

ske fyra-fem sådana fall om året och tidigare har då patienten fått vistas på sjukhus under kanske en vecka. Nu låter man i Vingåker denna omställning ske under naturliga förhållanden i patientens vanliga miljö och denna kan vistas hemma och sköta sitt arbete som vanligt. Detta tycker doktor Hey är viktigt och att man inte i onö-

dan tar specialisters tid i anspråk.

Under den korta tid som den särskilda diabetesmottagningen vid Vingåkers vårdcentral varit i funktion har erfarenheterna hittills varit enbart positiva, säger såväl distriktsläkare Mogens Hey som distriktssköterskan Christina Bååth-Berggren.

Text och foto: Oscar Bocian

Diabetesgården Nordanede

hösten 1974

September — fin höstmånad i Nordanede. I mån av beläggning håller vi Diabetesgården i Nordanede öppen även under september. Vi hälsar Er välkommen till en trivsam rekreativsvistelse på gården och är tacksam för om Ni snabbt gör Er anmälan.

Priset för helpension är fortfa-

rande så lågt som 35 kronor per dag, för diabetiker 20 kronor (barn under 15 år 17:50 per dag).

Anmälan kan göras genom insändande av nedanstående kupong eller per telefon till Diabetesgårdens husmor fru Stina Frisk, tel 0691/230 90 dagligen kl 9—17.

Till Diabetesgården
Nordanede
840 13 TORPSHAMMAR

Undertecknad beställer härmed plats på Diabetesgården för

..... person/er (varav barn under 15 år)

under tiden fr o m den

t o m den

(Texta gärna)

Namn:

Adress:

Postnr/
Postadress:

Tel bost:/..... arb:/.....



GUNNEL RATHSMAN BORTA

Hon blev 62 år, hade haft diabetes i 49 och varit synskadad ca 20 år. Ändå blev hon aldrig ömkansvärd. Under sina många år i förbundets arbetsutskott var hon en stor tillgång genom sin humor, sin bildning och sin mångsidiga begåvning. Trots sina många prövningar reste hon ensam ut i landet och talade på möten, bytte tåg och åkte sov-vagn. Hon verkade också i Blindföreningen och organiserade bl a synskadade med ledarhundar. Det var ett uppseendeväckande arrangemang, när hon var med om att ordna ledarhundstävlingar på Strandvägen upp till Skansen.

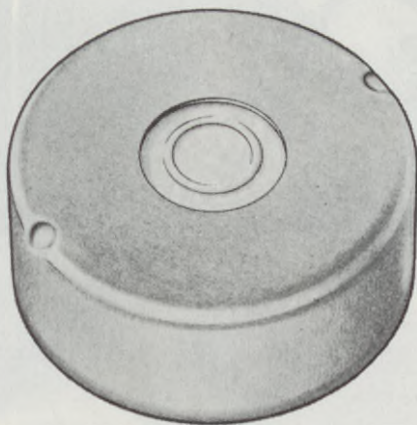
Genom ett par program i TV blev hon allmänt känd i landet och gav säkert uppmuntran till många. Då blev också hennes hobby på senare år känd, nämligen att hon skulpterade. Ingen som var med på förbundsstämman i Göteborg 1970, då Gunnel lämnade styrelsen, kan glömma hennes sätt att tacka för kamratskapet. Hon överlämnade en egen skulptur till förbundsexpeditionen. Det var en liten blå fågel, hon kallade den »På flykt». Nu har hon själv flytt ur livet, men hennes minne lever kärt och beundrat.

Nancy Eriksson

Ny märkning av insulinampuller

Apoteksvarucentralen Vitrum har försett *snabbinsulinflaskorna* med en för synskadade lätt identifierbar kapsyl. Avvikelsen från den vanliga kapsylen består i att två mindre fördjupningar har gjorts diametralt i den övre kanten. Dessa fördjupningar kan registreras med nageln eller fingertoppen. Samtliga snabbinsuliner (Insulin Vitrum 40 IE/ml och 80 IE/ml, Insulin Special 40 IE/ml samt NUSO) kommer successivt att förses med den nya

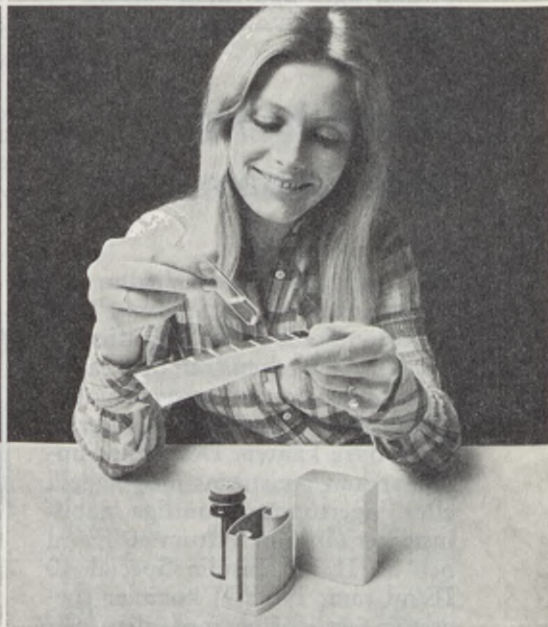
kapsylen, men under en övergångstid kan både den nya och gamla förekomma på apoteken.



- 1** Håll pipetten lodrätt och tillsätt 2 droppar urin i ett torrt, rent provrör från Ames.



- 2** Skölj pipetten och fyllsätt 10 droppar vatten i provröret.



- 3** Lägg en Clinitest reagent i provröret. Iakttag reaktionen noga tills kokningen upphör och ytterligare 15 sekunder.

- 4** Skaka provröret försiktigt och jämför innehållets färg med färgskalan.

Det är med Clinitest[®] som med säkerhetsbälten.

Det är inte tillräckligt att bara ha dem.

Det är viktigt för diabetespatienter att följa läkarens instruktioner. Om han säger Clinitest, är det inte nog att bara ha settet stående... det skall användas på de tider som läkaren rekommenderat.

Clinitest har nu blivit säkrare att använda. Er läkare har säkert redan informerat Er om den nya metoden. Om inte, här är den:

5-droppsmetoden har blivit ersatt av en annan metod, som använder sig av 2 droppar urin och 10 droppar vatten.

Fördelen med 2-droppsmetoden är att den kan mäta från 0-5% socker i urinen, medan den gamla metoden bara kunde mäta från 0-2% socker.



Jag vill och kan leva som alla andra

Jag är en flicka på 16 år som haft diabetes sedan jag var 8.

Naturligtvis innebär konstaterandet av diabetesen en mängd förändringar, inte minst om man har kommit upp i den ålder då man vill vara fri! Men man får vara väldigt försiktig med att låsa fast sig i föreställningen att det är något konstigt. Jag tycker det är viktigt att man gör sig så oberoende som det går (inom rimliga gränser förstås). Att en kille på 15 år är tvungen att komma hem varje måltid måste göra både honom och föräldrarna väldigt låsta.

Visst kan man ta med sig ett mellanmål, kvällsmål eller to m lunch och middag, om man ska någonstans. Själv tar jag insulin två gånger per dag, andra gången före middag.

Från början har jag haft den inställningen att det är självklart att jag ska kunna vara med om det som mina kamrater gör, i mesta möjliga mån. Jag har i och med den utgångspunkten gjort klart för min omgivning att jag om det behövs har spruta och ev mat med mig.

Som exempel kan jag berätta att jag midsommaren -73 tillbringade tre dagar på en båt i skärgården, tillsammans med mina kamrater. Jag fick så klart ta med en stor kylväska för maten. Men det finns ju H-mjolk, mjukost, kallskuret kött och en massa annat som underlättar. Givetvis tog jag mina sprutor i vanlig ordning, utan någon större uppståndelse.

Jag ska inte försöka utmåla mig som en person som aldrig är bitter på mitt liv, så inrutat som det i alla

fall blir. Det finns gånger då man tycker: Varför just jag? Nu vill jag strunta i alla förordningar! Och man önskar att man kunde slinka in på en grillbar och äta en saftig hamburgare just *då*, när man känner för det! Visst är det så ibland, men man kommer snart över det också.

En fin hjälp i början var mina somrar på Diabetesföreningens koloni Björkbacken. Jag såg att andra med diabetes också är alldeles vanliga människor. Diabetesföreningen har lägerverksamhet för tonåringar också.

Jag har väl haft en väldig tur med folk som velat ställa upp för mig. Det har gjort att jag har kunnat tro på min förmåga att klara det hela.

Två somrar har jag åkt på »vanlig» språkresa till England. Där har man ett väldigt fint sortiment av dietlivsmedel. Så att om något i värdfamiljens matordning inte passade riktigt gick det alltid att kompromissa fram en bra lösning.

Om man kan acceptera att kanske vara tvungen att bära på en liten väska eller dylikt med det man måste ha, eller att säga till om det är något som inte går bra när man t ex äter hos bekanta, då kan man leva som man vill inom de ramar som diet och tider innebär.

Men det finns naturligtvis saker som gör en ledsen och betänksam ibland. I somras ansökte jag om frivillig sjukförsäkring, som man kan få då man börjar gymnasiet. Jag skrev på blanketten, att jag har diabetes, just för att jag inte tycker att det är något som borde vara ogynnsammare att uppge än t ex allergi. Men då svaret kom

var det avslag, på grund av min diabetes.

Jag och min mor följde upp det hela med att överklaga och bifogade ett läkarintyg, vilket intygade att jag förutom det att jag tar sprutor och går på kontroller är fullkomligt frisk och normal. Som svar kom ännu ett avslag. Även det på samma grund. Då kontaktade vi Riksförsäkringsverket. De ska nu »behandla ärendet i följdriktig ordning». Om det innebär att jag kan få några sjukpengar eller ej, vet jag inte. Förhoppningsvis kan myndigheterna i alla fall få upp ögonen.

Jag vill, och kan, inte betrakta mig själv som annat än normal. Jag tror att man bara försvårar det för sig själv om man anser sig vara ovanlig eller udda på något vis.

Och varför är det något märkvärdigt att en femtonårig pojke med diabetes precis som vem som helst »är glad över någonting en dag»? Diabetes innebär inte att även ens livsglädje måste vägas på våg!

Pia Sjöberg

(Ur tidningen BARN nr 8/73)

**Annonsera
i
DIABETES**

vid fotsvamp

(tolnaftat)

FOCUSAN[®]
liniment + puder



effektivt medel
till lokalbehandling
av fotsvamp
revorm
och andra svampinfektioner

■
färglöst
fettar inte
sätter inte fläckar
på kläderna

■
liniment:
flaska med pensel à 20 ml
puder:
ströburk à 30 g



Lundbeck

AB H. Lundbeck & Co.
Djäknegatan 21 □ 211 35 Malmö □ Tel. 040/778 60

Rolf Luft

60 år



Det låter kanske otroligt. Rolf Luft är professor i endokrinologi vid Karolinska sjukhuset, den förste innehavaren av en sådan professur i Sverige. Inom den endokrina sjukdomsgruppen har han mest ägnat sig åt diabetes.

Rolf är en kändis, som förekommer titt och tätt, där det händer något. Har en sådan någon tid att sitta i arbetsutskottet för ett kämpigt patientförbund? Tid eller inte, han torde vara en av dem som just nu jobbar mest för förbundet. Det går en het linje mellan förbundet och Karolinska. Han har också från och med fjolårets världskongress åtagit sig att sköta ordförandeskapet i internationella diabetesfederationen. Där har han att kämpa med åtskilligt. Utan att ana den förestående högtidsdagen — vi var förbjudna att antyda den — gav riksstämman Rolf en spon-

tan hyllning efter hans exposé över diabetesforskningen idag. Hans egen vetenskapliga gärning är vi hårt engagerade i med våra förhoppningar, men vi kan inte betygsätta den. Däremot torde inga vara så kompetenta som diabetikerna och deras närmaste att bedöma de oerhörda insatser som Rolf Luft har gjort för själva sjukbehandlingen av diabetes, och resultatet av dessa kommer hela vårt land till godo. Han får stort A med spets.

Här vill vi bara förmedla — utan att använda den heta linjen — den beundran och tillgivenhet som vi känner över hela fältet. Förbundet uppvaktade med en kopparbunke att ha vedträn i framförbrasan på torpet. För att använda tidens språk: Ha det mysigt där!

NE

RIKSLOTTERIET 1974

TOYOTA DE LUXE LUXOR FÄRG-TV Radio/Kasettbandspelare Transistorapparater Färgserigrafier

är toppvinsterna i årets rikslotteri. Vinstlistan upptar närmare 4.000 vinster som alla sänds portofritt till vinnarna.

Lottpris 2 kronor. Kvicklotteri, dragningslista medföljer så Ni ser på en gång om Ni vunnit.

Försäljningstiden utgår den 30 september.

Beställ lotter nu antingen genom Er lokalförening eller direkt hos lotteriet genom att insända nedanstående kupong.

Till
De Sockersjukas Lotteri
Box 6609, 113 84 STOCKHOLM

Undertecknad beställer härmed

..... st lotter à 2 kronor

Namn:

Adress:

Postadress:

FRÅGAN ÄR FRI

Fråga: Jag är en 16-årig diabetiker som undrar om alkohol är farligt, dvs måttligt: en snaps eller några öl då och då. Jag har hört att man ska bli blind. Eller gäller det inte bara alkoholister? Mitt sockervärde ligger alltid lågt och jag tar en dos varje morgon. Vad kan hända om man tar lite alkohol och blir lite glad, i så fall, hur mycket kan man dricka? Har bukspottkörteln något med alkohol att göra om det inte är sött? I så fall, vad?

Hoppas på svar

Svar: Hög alkoholkonsumtion kan som bekant medföra skador i många organ såsom hjärna, hjärta, kärl, lever, bukspottkörtel m m. Blindhet eller skador på ögonbottnar såsom vid diabetes kan dock inte uppkomma av vanlig system-sprit. Skador på bukspottkörteln kan för övrigt leda till uppkomst av icke-ärftlig form av diabetes. Skrumplever (levercirros), kan givetvis uppträda även hos diabetiker och är ett livshotande tillstånd. Jag har nu berört några skador som kan drabba alkoholiserade diabetiker lika väl som icke-diabetiker. Vad anser man då om »en snaps till maten»? Ja, en snaps till lördagmiddag eller ett par glas vin i veckan lär inte medföra några konsekvenser på kort eller lång sikt. Betydande alkoholförtäring under en kväll kan däremot medföra stora förskjutningar av soc-

ker- och fettomsättningen. Under vissa betingelser kan lågt blodsocker uppkomma och under andra hotande diabeteskoma. Upprepas dessa stora alkoholintag blir följden dessutom förändrad leverfunktion vilket resulterar i svängning av blodssockret och att sjukdomen blir ytterst svårkontrollerad.

Fråga: Min fråga är kanske inte av större allmänt intresse, men då längre semesterresor blir allt vanligare och även diabetespatienter kan behöva komma bort från vårt hårda vinterklimat någon gång, hoppas jag Diabetes vill svara på min fråga.

Jag planerar en tre veckors vistelse i Ceylon i november och undrar nu hur insulinet klarar värmen, som enligt uppgift kan bli upp till +30 grader vid den årstiden. Möjligheten att förvara insulinet svalt anser jag vara minimal.

Finns risk att insulinet förlorar sin effekt och bör jag därför avstå och stanna i kylan och mörkret? Jag har tidigare gjort en fyra veckor lång resa med några dagar i hög värme och klarade det bra, men detta blir ju betydligt längre i hög värme.

65 år, 45 med diabetes

Svar: Jag anser nog att denna fråga är mycket viktig och av allmänt intresse. Givetvis bör man som regel alltid se till att insulinet förvaras i kylskåp, dvs både svalt och solskyddat. Solljus inaktiverar nämligen insulin mycket snabbare än vad ordinar rumstemperatur gör. För reguljärt insulin (»snabb-

Med Diabet

(istället för strösocker)
kan du verkligen njuta
av sommarens färska bär!*

Heistads safter

– apelsin, blandsaft och svarta vinbär –
är synnerligen frisksmakande,
sötade men helt osockrade.

* Jordgubbar och smultron: 8,1% kolhydrat, 0,8% protein, 90% vatten.

Heistad

ledande tillverkare
av diabetesprodukter



MARKNADSFÖRES AV **Säljtrion ab** Malmö 040-687 87 Göteborg 031-87 03 20 Stockholm 08-97 01 55 Örebro 019-24 01 51

insulin» eller sk »klart insulin») gäller att förvaring vid cirka 25—30° C medför cirka 10-procentig inaktivering under 1½ år. För Lente- och Zinkprotamininsuliner anses att inaktivering sker i ändå lägre utsträckning. Under 30 månaders förvaring vid 5° C har man inte observerat någon som helst inaktivering av någon insulinsort. Av detta framgår att tre—fyra veckors vistelse på Ceylon i +30° C inte borde medföra någon nämnvärd risk för inaktivering av insulin, om detta i nödfall förvaras under icke-kylskåpsbetingelser men säkert skyddat.

Fråga: Är vården av sockersjuka eftersatt? Jag tänker närmast på dem som drabbas av koma och insulinkänningar och som på grund av de långa väntetiderna för besök hos läkare kommer i kläm. I mitt fall rörde det sig om allt för högt blodsocker. Jag fick vid besök hos min läkare en ändring av insulin-doseringen som bekom mig mycket väl. Efter någon månad var blodsockret nere mot det normala. Enligt min mening och även en läkares mening borde doseringen ha ändrats, men någon åtgärd vidtogs ej. Det gick ganska bra under någon månad, men så kom insulinkänningar. Jag klagade hos min läkare som föreslog en sänkning med ett streck. Jag fortsatte med detta någon vecka, men någon ändring till det bättre blev det ej. Jag satte då ner doseringen med ytterligare tre streck, helt försiktigt med ett streck isänder. Då först skedde en förbättring. Jag hade gärna gått

till min läkare, men då tiden för besöket var utsatt till flera månader, kunde jag ej vänta med mitt lidande utan gjorde ett lyckat försök som utlöpte väl. Mitt råd: gå till läkaren, och samhället bör ordna att kontroll får ske oftare än som sker. Alla vet vilka stora besvär som följer med koma och insulinkänningar. Sedan borde vi så långt ske kan få ha samma läkare.

En av de många

Svar: Svaret på frågan är »nej — men på en hel del håll kan förbättring utan tvekan ske». Utan att i detalj ta upp alla aspekter på den problematik som ryms i brevet vill jag betona att en betydande upprustning av den öppna vården sker — men att samordning mellan olika typer av sjukvårdsinrättningar inte är klarlagd. Inte heller är det givet om, hur och var diabetesdispensärer skall inrättas. En av många orsaker till köerna vid våra sjukhus är att patienter, inklusive diabetiker, går kvar i årtal vid dessa öppenvårdsmottagningar, trots att deras sjukdomstillstånd är utomordentligt beskedliga, i stället för att vända sig till läkarhus eller motsvarande. På stora sjukhus kan denna ekvation inte gå ihop, nämligen att både »få komma med täta intervall» och »få komma till samma läkare». Anledningen är bl a läkarnas jourkompledighet och övriga ledigheter samt ringa antal fasta tjänster i förening med begränsat antal tjänstgöringsår för läkare under vidareutbildning på sjukhus. Det är för mig gåtfullt att patienter inte klagat mer än vad som sker.

SOCKERFRI HOSTMEDICIN

Doktor Bo Martin:

"De flesta människor använder hostmedicin av och till. Då bör man välja ett sockerfritt preparat med tanke på tänderna, som ju inte mår bra av socker flera gånger dagligen. Diabetiker och bantare kan eller vill inte använda socker. Ett sockerfritt preparat är alltså att föredra när man behöver hostmedicin."

Nu finns ännu ett slags Resyl mot hosta - Resyl S i en gul och blå förpackning.



S står för sockerfri, och Resyl S är alltså en hostmedicin för alla som av olika anledningar vill eller bör undvika socker. I övrigt har den samma egenskaper som Resyl - den verksamma substansen tas upp av blodet och går ut i lungorna. Resyl S löser det sega slemmet i luftvägarna, underlättar upphostning och lindrar.

Liksom Resyl är Resyl S "vänligt" mot kroppen och därför också särskilt lämpligt att ge till förkylda barn. Båda kan också blandas med någon dryck. Resyl och Resyl S förvaras i rumstemperatur och är hållbart länge. Därför kan du alltid ha en flaska hemma när den behövs!

Resyl används mycket på våra sjukhus

CIBA Läkemedel

Fråga: Är en flicka på 21 år som haft diabetes i snart ett år. Nu skulle jag vilja veta hur pass farligt det är att äta sånt som innehåller socker. Har under en längre tid haft svårt att undvika godis och andra sötsaker. Därför frågar jag nu vad detta med godis som ej är sockerfritt kan ge för biverkningar.

Agneta Johansson, Luleå

Svar: Ni bör helt undvika godis och andra sötsaker — inte för den »enda gångens skull» utan för att förhindra uppkomst av vana eller rättare sagt ovana. Godis medför att blodsockret stiger, man tvingas gå på toaletten, blir törstig och

trött. På längre sikt medför snaskätandet risk för fetma och en kroniskt dålig diabeteskontroll. Detta ökar väsentligt risken för uppkomst av kärilkomplikationer som Du säkert hört talas om. Det är således framför allt farligt att äta godis om man tror att det är »ofarligt».

Docent Jan Östman

Har Ni någon fråga, skriv till

»FRÅGAN ÄR FRI»

Tidningen Diabetes

Box 6609

113 84 STOCKHOLM

Testmaterial till reducerade priser

MEDI-SWAB, steril bomullssudd i folieförpackning	Kr — :09/styck
Clinitest-set, kvant. urinsockerkontroll	» 19:50/ »
Clinitest-reagetter, 100 st	» 12:50/ »
Acetest-reagetter, syrakontroll, 100 st	» 9:50/ »
Albustix-strips, äggvitekontroll, 60 st	» 9:—/ »
Clinistix-strips, kval. urinsockerkontroll, 50 st	» 9:50/ »

Inkl. moms, porto tillk.

SOS-märken till armband 15:— samt guldpläterade medaljonger
20:— finns att beställa per tel 016/11 11 37

Beställ direkt från

ESKILSTUNA DIABETESFÖRENING

Postbox 97 631 02 ESKILSTUNA Postgiro 46 88 57

Beställningstelefon 016/254 51, endast efter kl 18

Kansli: Klostergatan 4, tel 016/11 07 16 - Öppet tisd 18.30—20.00

FÖRENINGSNYTT

LIDKÖPING

Diabetesföreningen i Lidköping hade den 11 maj en lyckad utfärd till det natursköna semesterhemmet Sjölunda. Vädret var vackert, och många medlemmar med familjer hade tagit tillfället i akt till en trevlig utflykt. Styrelsen hade ordnat en trevlig tipspromenad, i vilken de flesta deltog. Promenaden förde deltagarna förbi småstugorna ned till sjön med den hänförande utsikten över Kinnevikens med Lidköping och dess silotorn i bakgrunden. Vidare gick promenaden in i skogen och åter till semesterhemmet. De tolv frågor som skulle besvaras rörde sig i huvudsak om problem rörande sjukdomen diabetes. Att det finns en hel del att lära bevisades av att ingen lyckades klara tolv rätta svar och att endast 1 fick 11 rätt i prispöretningen. Efter promenaden bjöd föreningen på kaffe och smörgåsar. Ordf Stellan Grönqvist meddelade att föreningen skall ordna en tvådagarsresa till Danmark den 8—9 juni om tillräckligt många deltagare anmäler sig. Under det följande samkvämet förekom musikunderhållning, allsång, lekar för barnen och dans.

Jive

JÖNKÖPING

Kost och motion stod på dagordningen när Jönköpings Diabetesförening med omnejd höll sommarmöte. Eftersom det var frågan om motion hölls mötet i motionsgården

i Norrahammar. Hemkonsulent Margit Ek talade om kost och motion och visade bilder.

Parentation hölls över bortgångna medlemmarna Margit Samuelsen och Seth Engdahl, båda från Norrahammar. I stället för blommor vid deras bårar hade pengar influtit till föreningen. Vid den skola i Gnosjö där S Engdahl tjänstgjorde som lärare hade elever och kolleger gjort en separat insamling till hans minne.

Nils-Erik Stenberg underhöll med musik under kvällen. Innan man skildes beslutades att under sensommaren göra en heldagsutflykt för medlemmarna. Målet är ännu inte utsett, men det skall bli en aktuell och sevärd plats.

I N

EKSJÖ

Jönköpings läns östra diabetesförening har gjort sin vanliga sommarresa. Denna gick i år till Värnamo och Apladalen samt till Lagan. En buss med resenärer deltog.

I sommarfagra trakter och i ett strålrande väder blev det en i allo lyckad resa. Första uppehållet gjordes i Värnamo och där var det Apladalen med sin grönska och sina byggnader som intresserade.

Färden gick sedan till Lagan där lunch intogs. I Lagan gjordes besök på en glasexpo. Resan gick vidare till Växjö och främst lockade Utvandrarnas hus. Under vistelsen i Växjö hann man också med att se domkyrkan och Linnéparken. Besök gjordes också vid Kronobergs slottsruin och på en servering intill intogs kaffet.

I samband med resan avtackades

styrelseledamöterna Iris och Alvar Kvist som nu lämnar Eksjö. De har nedlagt ett energiskt arbete inom föreningen och därtill har Alvar alltid varit chaufför vid bussutflykterna. Det blev ett fång blommor som synligt bevis.

E E

KRISTINEHAMN

43 medlemmar i Kristinehamns Diabetesförening åkte nyligen på utflykt med buss till Bocksjöläget — Diabetesförbundets sommarläger för barn och ungdom mellan 7 och 14 år. Föreståndaren, som är ordförande i Skövde Diabetesförening, tog emot och visade runt. Han berättade även lite kring sommarlägets tillkomst.

Under resan hann deltagarna också med att besöka Karlsborgs fästning som ligger alldeles i närheten av sommarläget.

O A

KARLSKOGA

Karlskoga-Degerfors Diabetesförening gjorde den 15 juni sin sedvanliga årsutflykt. Den här gången gick resan till Bocksjöläget i Tiveden. Man reste förbi Askersund och hade under resan flera gånger kontakt med de 4 500 cyklister som åkte Vättern runt.

Bocksjöläget är ett läger för diabetessjuka barn. Svenska diabetesförbundet har köpt hela anläggningen som har plats för 40-talet barn.

På hemvägen besökte man Tivedstorp, man tittade på Tiveds kyrka vid sjön Uden och de 26 deltagarna tog sedan vägen över Finnerödja och Åtorp hem.

E P

ÖSTERSUND



Vår ordförande Oscar Johansson har lämnat oss

Oscar Johansson avled på pingstaftonens morgon efter att ha blivit hastigt sjuk på lördagskvällen. Han var in i det sista aktiv och energisk och förberedde sig vid sin bortgång för att delta i årets Vallbovecka.

Alltsedan föreningen nybildades 1973 har Oscar varit vår ordförande och med sin erkänt goda organisationsförmåga var han en stor tillgång för föreningen.

Trots sina 74 år var han alltid pigg, glad och trevlig och han lämnar ett stort tomrum efter sig både som medarbetare i föreningen och god vän.

Inger Paulsson

KALMAR

Diabetesföreningen i Kalmar m o anordnade sin sedvanliga vårutflykt söndagen den 16 juni. Ett 100-tal personer följde med till det småländska vilda västern, High Chapparal i Gnosjö. Där fick de vara med om ett »riktigt» västernbankrån.

Därefter fortsatte man till Appladalen i Värnamo, där det bjöds på eftermiddagskaffe, innan det var dags att åka hem igen. Det fina vädret bidrog till att utflykten blev lyckad. Reseledaren, Diabetesföreningens ordförande, tackade också alla för den gångna säsongen.

I J

Forts från sidan 3

vändning. Man svarade då att apotekspersonalen skulle få särskild instruktion om detta. Det har inte skett. I den situationen bör absolut apoteken vara skyldiga att alltid hänvisa en kund till kontakt med Diabetesförbundet och dess avdelningar. Hemställan från förbundet om att en folder skulle utlämnas har emellertid avvisats. Pikant: att apotekarna gärna säljer kvacksalvarmediciner men vägrar att visa en kund till ett patientförbund, vars upplysningskrifter utarbetats av den främsta medicinska expertisen! Vi har emellertid rätt att kräva detta, då löftet om information genom apotekspersonalen inte kunnat infrias.

Att information överhuvud taget i medicinska frågor blir allt angelägnare, då sjukhusen är jättestora församlingar och personalen är på ständig rörelse mellan olika avdelningar och mellan ledigheter och tjänstgöring, var man överens om vid en konferens med statens handikappråd. Förslaget kom fram om att läkare och sjuksköterskor — som numera alltid presenterar sig och inte uppträder högfärdigt — skulle lämna patienterna sitt visitkort, när patienten går hem. Det är så svårt annars att hitta tillbaka till den snälle doktorn eller den rätta syster Karin. För en diabetiker kan det ju bli en försvarlig bunt läkarvisitkort under tidernas lopp, då läkaren har ett nytt namn varje gång.

Handikappråden är en annan välviljans reform, om vars nytta man ännu är tveksam. Tanken var att landsting och kommuner skulle få en direkt kontakt med de lokala

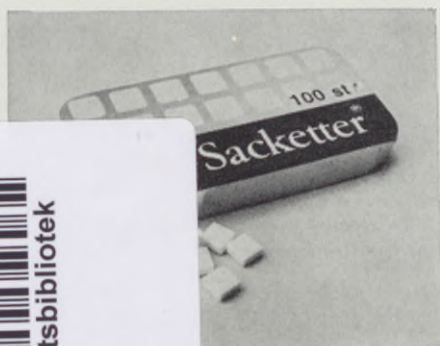
patientföreningarna. Tyvärr har den tanken saboterats. De 190.000 diabetikerna i landet har icke kommit med i det statliga rådet, i ringa omfattning i länsråden och sällan i de kommunala råden. Överallt har i stället den ställföreträdande organisationen, HCK, som icke har några gräsrotsorganisationer och i sina aktioner mest sysslar med de rörelsehindrade och allmänt filosoferande, av någon anledning ansetts böra representera bl a »de medicinska handikappen». De rörelsehindrade har ju själva en egen mycket stark organisation i DHR och de klarar sin representation utan HCK och har ju också lämnat HCK. Man undrar ibland om dekretet har utgått om att vissa förbund skall anses värda att tala med myndigheterna och andra inte. Staten betalar hundratusentals kronor till HCK:s kontorsorganisation. Vi begär inget sånt, men vi känner oss kränkta och diskriminerade, när vårt arbete mot diabetessjukdomen inte skall berättiga oss att överallt tala för medicinska förbättringar för diabetiker. Vi skulle vilja höra Statens handikappråds mening. Är det en förmyndarinställning till alla sockersjuka eller är det bara till vårt förbund? *Vår målsättning är att göra diabetiker likställda med icke-diabetiker och inte att drivas in i en maktkamp med andra s k handikappade.* Vi godkänner inte beteckningen handikappad på en diabetiker, bara för att han har diabetes. Ska denna stolta förklaring behöva krossas som en mus som går i säng med en elefant?

Waney Eriksson

Bit-Sackerter. En fråga om god smak.

Bit-Sackerter innehåller sackarin, mannitol och sorbitol. Vi har lagt ner rätt mycket jobb på att få fram den rätta smaken. För vi tycker att om du nu måste använda sötningsmedel, så ska inte ditt kaffe eller te behöva smaka sämre för det.

Bit-Sackerter finns i askar om 100, 300 och 1 000 bitar. Med god smak.



6000248925



Göteborgs universitetsbibliotek

AB Sunco

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

Insulin NUSO 40 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, är maximal 16—24 timmar och avklingar efter 34—36 timmar.

Vitrum började tillverka insulin redan 1929 och firmans produktion har allt sedan dess varit inriktad på att kunna täcka landets behov. Preparatens kvalitet har hela tiden anpassats till den vetenskapliga utvecklingen. Samtliga preparat är beredda av rent kristalliniskt insulin framställt i Vitrums moderna fabrik enligt nya metoder.

Vitrum STOCKHOLM

