

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.



GÖTEBORGS UNIVERSITETSBIBLIOTEK



1001253678

DIABETES

Nummer **6** 1981



SVENSKA DIABETES
FÖRBUNDET

En liten handbok för dig som ska resa utomlands.



För att få ut det mesta möjliga av en resa, krävs det en hel del planering.

Vi har samlat tips och råd i en liten handbok som du kan få hos den läkare eller sköterska som brukar kontrollera din diabetes.

Där kan du också få två andra broschyrer i samma serie, "En liten handbok om fötter för dig som är diabetiker" och "En liten handbok för dig som injicerar insulin".

NOVO INDUSTRI AB

Box 69, 201 20 Malmö, Tel: 040/18 11 40.



Ansvarig utgivare:
Stig Andersson

Redaktionskommitté:
Stig Andersson
Jan Östman
Berndt Nilsson
Larserik Johansson

Redaktör:
Larserik Johansson

Redaktion, expedition och
annonskontor:
Vasagatan 38 A, 2 tr
Box 266
101 23 Stockholm
Tel. 08/23 66 25
Postgiro 9009 01-0

Kanslichef:
Berndt Nilsson

Prenumerationspris:
30:- kr per år

Tryck:
Tryckeri AB Dahlberg & Co
Stockholm

Utges även som taltidning

Svenska diabetesförbundet
Vasagatan 38 A, 2 tr
Box 266
101 23 Stockholm
Tel. 08/23 66 25
Postgiro 9009 01-0

Förbundsordförande:
Stig Andersson
Backlöksvägen 121
162 43 Vällingby
Tel. 08/52 07 10 (arb)

Förbundskassör
Arne Ringblom
Box 15
901 02 Umeå
Tel. 090/13 70 50 (arb)

Eftertryck tillåtet om källan anges

DIABETES

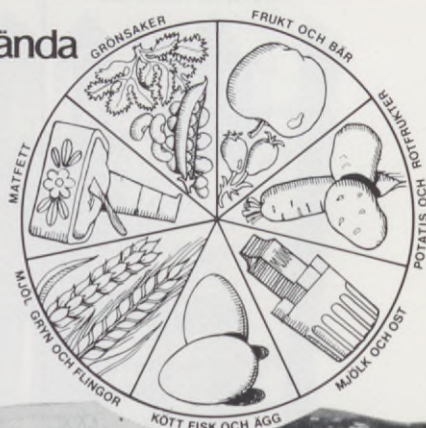
Nummer 6, december 1981, årgång 31
Organ för Svenska Diabetesförbundet

Innehåll:

Påfrestande händelser av Stig Andersson	3
Nu byter vi symbol	5
Dennis, 13 år, lärde sig . . . av Larserik Johansson	7
Pump inget alternativ	11
Största värdet	13
Stort intresse för framtidens diabetesbehandling	16
Inte bevisat att humaninsulin är bättre	17
Mer än hälften klarar sig med kostreglering	21
Två tim undervisning räcker	23
Notiser	30-33

Fullkostbröd

Vi har i samarbete med kända näringsfysiologer lyckats baka ett bröd som innehåller råvaror från kostcirkelns alla sju sektorer. Därigenom har näringsvärdet ökat avsevärt.



**SKOGAHOOLMS
BRÖD**

Ett bra bröd för diabetiker. Prova!

Påfrestande händelser

Tills för bara sex år sedan var Diabetesförbundets anlutning till handikapprörelsens samarbetsorgan (HCK) en stor diskussionsfråga. På riksstämman efter riksstämman fanns det motioner som yrkade på ett inträde. I förbundsstyrelsens yttrande över motionerna anfördes såväl ekonomiska som "att det skulle innebära för mycket arbete för Diabetesförbundet" som skäl för avslag.

Frågor som om diabetikerna verkligen var handikappade diskuterades också. I de motioner som yrkade på ett inträde diskuterades sällan dessa skäl, utan frågan bedömdes mera ideologiskt.

Sedan Diabetesförbundet gick med som medlem i HCK, har vi i ganska stor omfattning engagerat oss i det övergripande handikapp-samarbetet. Dels naturligtvis för att lära hur samarbetsorganet arbetar och fungerar, dels av det enkla skälet att är man medlem skall också medlemskapet utnyttjas för att påverka de frågor som vi som organisation har intresse av.

Vad har vi då lärt oss av de gångna årens medlemskap?

Naturligtvis kan engagemanget medföra konflikter. Arbetsmässigt medför medlemskapet alltid en konflikt. Valet mellan en arbetsuppgift inom den egna organisationen eller inom samarbetsorganet är inte alltid så lätt. Hjärtat tillhör ju av ganska naturliga skäl den

egna organisationen. Men att enbart lyssna till hjärtats tongångar är inte alltid möjligt. Man inser också ganska snart att det finns frågor av övergripande karaktär, där den egna organisationen dessutom har nytta av samarbetet med andra organisationer då behoven/inriktningen är av liknande slag.

Men finns det då inte en risk för att den egna organisationen kan bli utslätad om samarbetet blir alltför högt prioriterat? Helt riktigt. Jag är av den fasta övertygelsen att medicinförbunden fyller ett behov idag och ännu mer kommer att fylla ett behov i framtiden. Ingen form av samarbete kan ersätta den egna organisationens viktiga arbete.

Det frågas ibland om inte medicinförbunden med sina sjukvårdspolitiska och forskningsinriktade frågeställningar kommer till korta i det övergripande samarbetet. Är

Forts på sid 36

Den tar blodprov varsammare än någon mänsklig hand.

Autolet kostnadsfri

Du får Autolet kostnadsfritt på
hjälpmedelskort fr.o.m 1.9.81
Säg till Din läkare **OBS!** Nu är
även **Autolet lancetter kost-**
nadsfria!



Autolet är en automatisk blodprovstagare. Den arbetar så smärtfritt, att patienter som provat den, ofta inte ens märkt att blodprovet är taget. Autolet används på sjukhus och kliniker både i Europa och Sverige.

Den är också lämpad för provtagning i hemmet, av patienten själv, vid bestämning av t ex blodsocker.

Den fordrar ingen vana vid provtagning. Själva sticket i fingret sker helt automatiskt. Autolet kan även användas på hälen, t ex på små barn. Här är den smärtfria provtagningen en särskilt stor fördel.

Autolet är ytterst hygienisk. Alla delar som kommer i kontakt med blodet är sterila och av engångstyp. Autolet, Autolet lancetter samt plattformar finns att beställa via



ORION DIAGNOSTICA AB
tel 0156-132 60, Rådhuset, 150 13 Trosa



Nu byter vi symbol

Nu byter Svenska Diabetesförbundet symbol. Fr o m årsskiftet är förbundet officiella symbol fem D-n sammanflätade i varandra. Symbolen har på arbetsutskottets uppdrag tagits fram av reklambyrå Nordström-Grey i Göteborg. Förbundsstyrelsen har sedan beslutat att ta upp märket som förbundets nya symbol.

Vad står då symbolen för? Varför D-n och varför fem? Att det blev bokstaven D i symbolen är ganska naturligt. Det handlar ju om Diabetesförbundet och sjukdomen diabetes. Det är heller ingen tillfällighet att det blev just fem D-n. Modern diabetesbehandling anses numera av allt fler vila på fem hörnpelare; mat, insulin, motion, instruktion och kontroll.

Fem personer bör också ingå i det vårdlag som skall ta hand om diabetiker, dvs läkare, sjuksköterska, dietist, fotvårdare och kurator/psykolog.

Det finns säkert många fler tolkningar av symbolen man kan göra. Du som läser det här kanske kommer på någon egen tolkning. Skriv

då ner den och skicka in den till Diabetes, Box 266, 101 23 STOCKHOLM. Får vi många och roliga tolkningar kanske vi publicerar några i de kommande numren av Diabetes. Skriv också och berätta vad Du tycker om vår nya symbol.

Varför byter vi då märke?

Beslutet att byta märke grundar sig på att vårt gamla märke är svårt att identifiera med Svenska Diabetesförbundet. Det finns flera andra organisationer och sammanslutningar som har antingen ormen eller vågen som symbol. Den nya symbolen har gett oss ett " eget " märke.

Blodsockermätning ger

- Ökad trygghet
- Förbättrade kunskaper om hur just **Din** diabetes fungerar

Nu kostnadsfria hjälpmedel

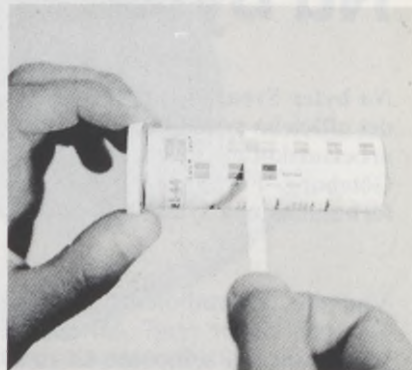
utan obehag



Autoclix®

- kan anpassas till olika hudtjocklekar
- inget obehag: sticket sker mycket snabbt och lancetten döljs inuti provtagaren
- engångslancetter medföljer

och så enkelt



BM-Test-Glycémie 1-44

- pålitlig blodsockerbestämning **utan** apparat
- brett mätområde
- kan medföras i fickan



Boehringer-Mannheim Scandinavia AB
Box 147, 161 26 Bromma 1 (08/98 81 50)

**DENNIS, 13 år,
"läarde sig"
må bra
med insulinpump!**

Dennis Hydén är 13 år och bor i Motala. Han har haft en svårkontrollerad diabetes sedan han var fyra år. För högt och för lågt blodsocker om vartannat och ofta utan förklaring. Många gånger har han åkt in på Motala lasarett med insulinchock.

Dennis går på kontroll på barnklinik i Linköping. Trots ett stort engagemang från personalens sida och försök med många olika insulindoseringar har man ändå inte kommit tillräkta med blodsockersvängningarna.

Inte förrän Dennis fick en infusionspump. Då löste sig allt nästan på en gång.

– Jag har inte mått så bra sedan jag fick diabetes, säger Dennis själv,

Och mamma Berit fyller i:

– Bara 0-or de senaste tre veckorna, säger hon och menar då att

Dennis inte haft någon sockerutskördning i urinen.

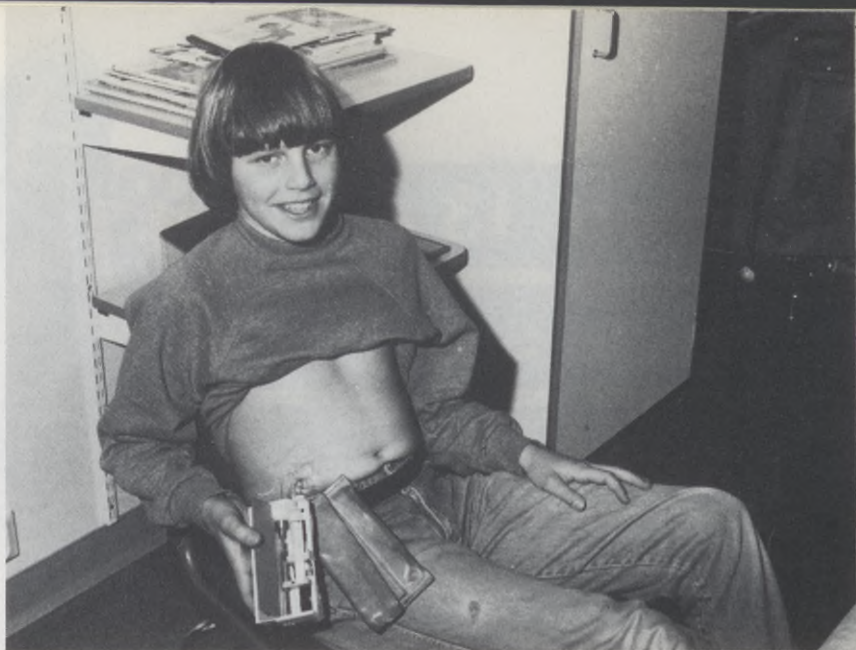
När Diabetes-tidningen träffar Dennis har han dock bestämt sig för att sluta använda infusionspump. Trots att han mår perfekt.

Man undrar varför?

– Det är så bökitigt, säger Dennis. Tex före gymnastiken i skolan. Då måste jag först gå till skolsyster som hjälper mig att ta bort pumpen och sedan efter "gympan" måste jag gå tillbaka för att få hjälp att sätta dit den igen.

– Och ibland får jag ont i magen av nålen.





SÅ HÄR ser pumpen ut inuti, säger Dennis Hydén, 13 år, och öppnar locket.

FJÄRDE PUMPEN

När insulinpump kom på tal för Dennis var det han själv som bestämde att han skulle pröva.

En av doktorerna på barnkliniken i Linköping, Johnny Ludvigsson, skaffade fram en pump till Dennis. Men en pump räckte inte för Dennis "behov". Han blev med tiden en verklig "storförbrukare" av insulinpumpar.

Den första pumpen fungerade utmärkt i en vecka. Sedan gick den sönder. Pump nummer två gick också sönder, likaså nummer 3...!

Den dag Diabetes är på besök använder Dennis alltså sin fjärde pump och har förbrukat hela Linköpingskliniken "pumplager".

Detta belyser en del av problemet idag. Pumparna håller inte särskilt hög kvalitet. Åtminstone inte den pumptyp man använt i Linköping.

LEVT SOM VANLIGT

Under tiden Dennis haft pump har han levt som vanligt. Frånsett de restriktioner diabetessjukdomen i sig medför har han levt som 13-åringar gör mest, dvs cyklar och spelar fotboll, hoppar och skuttar ibland och gör ingenting ibland.

Det har gått förvånansvärt bra. Pumpen har inte varit till något större hinder.

– Ibland har jag känt av nålen i magen, säger Dennis.

TESTAT NOGA

Självkontroll är alltid viktigt i diabetessammanhang. Har man infusionspump är det en förutsättning. Dennis har kontrollerat sitt blodsocker hemma en dag i veckan och fyra-sju gånger varje gång.

– Mest fyra, säger han själv.

Urinsocker har han kollat två gånger per dag.

Och Dennis' värden har legat i det närmaste perfekt. Så fina värden har han aldrig haft tidigare under sina nio år som diabetiker!

VAR OCH HUR?

Ett problem med infusionspumpen är var och hur man skall bära den. De pumpar Dennis använt har saknat all form av bärutrustning. Men Dennis, som tydligen har skräddartalang sydde själv ett litet etui av läder som han stoppade hela pumpen i. Sedan bar han alltihop i en livrem runt magen.

Men vad sade kompisarna?

– Ingenting, säger Dennis. det var ingen som kunde se att det var en insulinpump jag bar så där. de flesta trodde att det var ett pennfack jag hade i bältet. Några trodde jag hade pengar i fodralet.

TRE DOSER

Numera har Dennis Hydén inte kvar pumpen. Han vägrade fördelen av att må bra mot de praktiska nackdelar pumpen förde med sig. Och kom fram till att han ville sluta med pumpen. Men han kan tänka sig att använda pump igen.

– Men då vill jag ha en pump som man kan ha när man duschar säger Dennis.

Ett direkt resultat av Dennis "pumptid" är att han nu gått över till tre doser insulin per dygn (kort och medelverkande före frukost, bara kortverkande före lunch och kort och medelverkande före middag).

Kan det fungera med tanke på att Dennis måste ta lunchsprutan i skolan?

– Det tror jag inte blir några problem, säger Dennis mamma Berit.

Nej, för den som dragit ner byxorna och tagit sprutan i en fullsatt matsal på Danmarks-färjan är det nog inga problem att ta lite insulin i skolan...

**Text och foto:
Larserik Johansson**



ETT PENNFACK trodde de flesta av Dennis kompisar att det var han hade i bältet. Och den som inte vet det kan knappast räkna ut att det i "pennfacket" döljer sig en infusionspump.

Kontrollera Ditt blodsocker hemma.

Kontroll av urinsocker i hemmet är sedan länge en
accepterad metod.

Kontroll av blodsocker i hemmet rekommenderas i
dag av många läkare.

Med en blodsockerfotometer behöver Du inte gå
omvägen över ett urinprov. Sockerhalten i urinen är ju
inget annat än en spegelbild av den blodsockerhalt Du
hade i blodet flera timmar tidigare. En blodsockerfoto-
meter hjälper Dig alltså att sätta in motåtgärderna på ett
tidigt stadium, samt att undvika en situation som kanske
tvingar Dig att söka akut sjukvård. Instrumenten är tillför-
litliga och enkla att handha.

ORION DIAGNOSTICA AB, ett dotterföretag till
Finlands största läkemedelsföretag ORION yhtymä Oy,
lanserar nu ett brett sortiment av blodsockerfotometrar
lämpliga även för hemmabruk. Instrumenten är noga ut-
provade av svenska läkare och används dagligen på sjuk-
hus och läkarmottagningar över hela landet.

Ring oss eller sänd in kupongen

så sänder vi information om vårt sortiment. Du kan sedan
i lugn och ro, gärna i samråd med Din läkare, välja ut det
instrument som passar Dig.



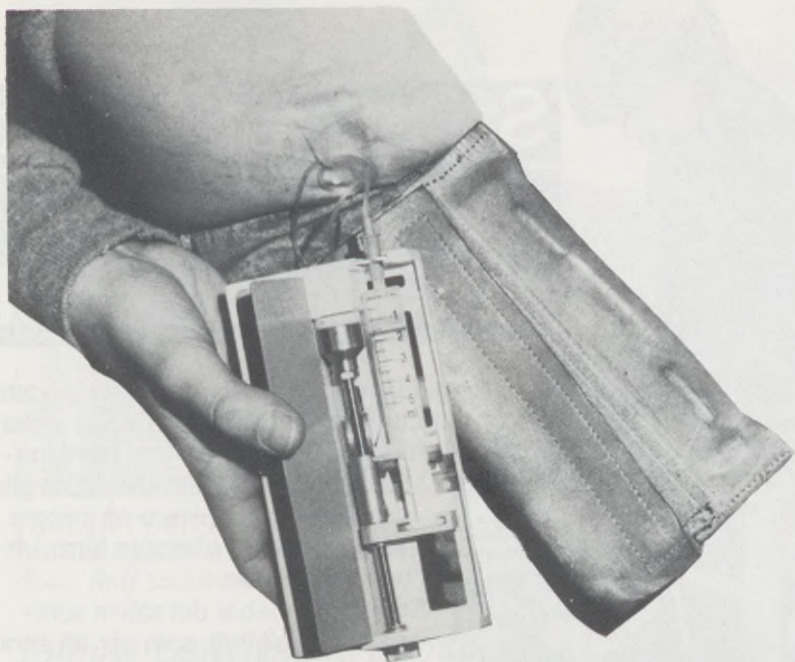
ORION DIAGNOSTICA AB
tel 0156-132 60, Rådhuset, 150 13 Trosa

Namn _____

Adress _____

Postadress _____

Telefonnummer _____



Pump ännu inget alternativ

Vad är en infusionspump egentligen? Är det ett alternativ till traditionell diabetesbehandling?

På den sistnämnda frågan är svaret klart nej. Insulinbehandling med pump är inget alternativ idag. Det är forskning. Det var bla samtliga föreläsare vid Svenska Diabetesförbundets internationella symposium i Södertälje i oktober överens om.

Men det är en forskning som lovar mycket gott för framtiden. Det var ovanstående forskare också överens om. I både Finland och Danmark tex har man visat att det går att uppnå mycket bra diabetes-

kontroll med infusionspump. Dvs ett jämnt blodsocker nära det normala.

Men att bära infusionspump ställer stora krav på varje enskild

Forts på sid 35



Större valfrihet gör att fler får rätt hjälpmedel

En glädjande nyhet för många av landets injicerande diabetiker. Monoject utökar sitt sortiment med en 1 ml kombinations spruta med fast kanyl. Det gör det lättare och säkrare att injicera rätt dos insulin, eftersom färre luftbubblor uppstår.

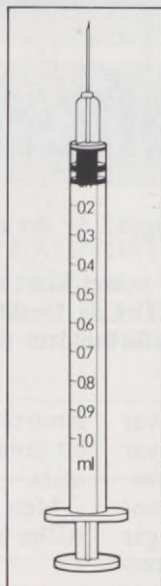
Samtidigt innebär det större sortimentet en valfrihet, som gör att ännu fler diabetiker kan få rätt hjälpmedel.

Några ord om injektionsteknik!

Monojects senaste 1 ml spruta har en fast, kort och silikonbestruken kanyl, som är mycket enkel och bekväm att använda. Man bör dock tänka på att injicering sker bäst vinkelrätt mot huden, då kanylen är kortare än normalt. Förutsättningen är dock att vävnaden under huden är tillräckligt tjock. Om så ej är fallet, t ex hos barn, använder man vanlig injektionsteknik, med sprutan i ca 45° vinkel.

Monojects sprutor och kanyler används av en majoritet av landets injicerande diabetiker. Har du frågor eller synpunkter på något av våra hjälpmedel är du alltid välkommen att ringa Beiersdorf AB, sektion medical, tel. 0300-170 00.

BDF ●●●● Beiersdorf AB, sektion medical,
Box 100 56, 434 01 Kungsbacka,
tel 0300-170 00



Monojects 1 ml spruta med fast kanyl

- ★ Säker och pålitlig konstruktion
- ★ Kanylen kan inte lossna
- ★ Inget dödutrymme mellan kanyl och kolv ger bl a säkrare dosering
- ★ Betydligt färre luftbubblor uppstår
- ★ Lättavlast
- ★ Monojects välkända, hårda sprutförpackning skyddar effektivt sprutan. Säkert även på resor.

Monoject.
Pålitliga och säkra
hjälpmedel för diabetiker.

**BDF**
medical
program



JAG ÄR POSITIV till insulinpumpar, men ännu så länge är pumpen inget behandlingsalternativ, säger Johnny Ludvigsson, barnläkare i Linköping. Foto: Rolf Ståhlberg.

Johnny Ludvigsson, barnläkare i Linköping:

— Största värdet med infusionspump är pedagogiskt

Största värdet med infusionspumpar ligger ännu så länge på det pedagogiska planet. Både för doktor och patient! Vi kan lära oss att det går att hålla blodsockret ganska normalt med rätt insulinbehandling. Under en kortare tid kan behandling med infusionspump vara ett alternativ.

Det säger Johnny Ludvigsson, barnläkare i Linköping, och en av de få här i landet som använt insulinpump. Tre av hans patienter har prövat infusionspumpen och samtliga har efteråt gått över till tre doser insulin.

Johnny har dessutom själv prövat på "pumpbehandling".

— Det måste man göra, säger han. Så att man vet vad man pratar om.

Johnny körde "hela program-
Forts på sid 34

DET FINNS INGET SÅ NATURLIGT
SOM ATT UMGÅS.

2



Det finns inget så naturligt som att umgås. Vara glad och aktiv tillsammans med andra. Delta fysiskt och psykiskt. Ohanterligt injektionsmateriel borde inte få hindra människor med insulinkrävande diabetes att uppleva en naturlig gemenskap. Att få vara som alla andra. Omtankens nytänkande. Att göra det enkelt. Det är filosofin bakom det första genombrottet för 80-talets nya generation sprutor för insulininjektion.

BD PLASTIPAK 1 ml insulinspruta med MICRO-FINE injektionsnål.

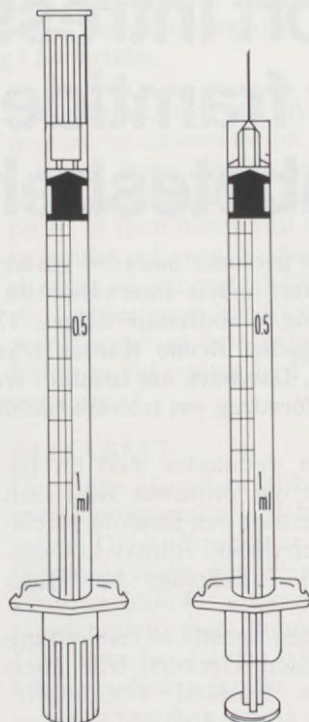
BD PLASTIPAK ÄR ENKEL ATT ANVÄNDA

Den har mycket effektiva sterilsydd för nål och kolv. Skydden avlägsnas och sprutan är klar att använda. Skalan är glesgraderad för att underlätta avläsningen.

BD PLASTIPAK är lätt att ta med. Sprutorna förvaras i en praktisk plastpåse med 10 sprutor, som tack vare sterilsydderna också kan förvaras löst.

BD PLASTIPAK har en helt ny konstruktion. Nålen är permanent infäst i sprutcylindern vilket innebär nästan helt eliminerat "dött rum". Därigenom får du minskade bekymmer med luftbubblor och blandningsfel.

Injektionen blir också säkrare. Inga problem med separata kanyler som kan ramla av. Stickobehaget minimeras tack vare den nya injektionstekniken och nålens utformning.



B-D PLASTIPAK® GÖR DET ENKELT.

BECTON DICKINSON AB, Box 32054, 126 11 Stockholm – Tel. 08-18 00 30.



SUAD EFENDIC, Stig Andersson, Rolf Luft, Bruno Hansen och Johnny Ludvigsson samlade efter paneldebatten om framtidens insulin. Foto: Rolf Ståhlberg.

Stort intresse för framtidens diabetesbehandling

Över 100 personer inklusive gäster från både Norge och Finland deltog i Diabetesförbundets Internationella symposium om Framtidens diabetesbehandling i Södertälje helgen 17–18 oktober. På lördagen föreläste forskningschef Bruno Hansen från Hagedorn forskningslaboratorium i Gentofte, Danmark om Insulin i framtiden. Därefter följde Suad Efendić med ett föredrag om tablettbehandling nu och i framtiden.

Lördagen avslutades med en paneldebatt där professor Rolf Luft var moderator och förutom föreläsarna även docent Johnny Ludvigsson från Linköpings barnklinik deltog.

Söndagen ägnades åt insulinpumpar. Torsten Deckert, från Niels Steensens Hospital i Gentofte, Danmark, och Veikko Koivisto, från Helsingfors universitetssjukhus som båda har stor erfarenhet av användning av insulinpumpar redovisade i stort sett liknande resultat. Behandling med insulin-

pumpar ger bättre diabeteskontroll, men ännu så länge är pumpar inget realistiskt alternativ till konventionell behandling. Det har hittills bara rört sig om forskning. Johnny Ludvigsson redogjorde för sin erfarenhet av insulinpump-användning hos barn och ungdomar.

Även söndagen avslutades med en paneldebatt. Moderator då var ordföranden i Läkarrådet docent Jan Östman, Huddinge sjukhus, och förutom föreläsarna deltog också dr Mark Gutniak från Karolinska sjukhuset i Stockholm.

Dansk insulinforskare:

Inte bevisat att humaninsulin är bättre!

Det är av konkurrensskäl som forskningen om sk humaninsulin är så stor som den är idag. Det finns inga vetenskapliga bevis som motiverar det enorma intresse för forskning om humaninsulin som visas världen över idag. Gjorda studier visar att humaninsulin vare sig är bättre eller sämre än de insuliner som redan finns.

Det sade Bruno Hansen, forskningschef vid Hagedorn forskningslaboratorium, Gentofte, Danmark, vid Svenska Diabetesförbundets symposium om Framtidens diabetesbehandling i Södertälje.

Vad är det då för skillnad mellan det insulin som används idag och humaninsulin?

Det insulin diabetikerna sprutar framställs ur bukspottkörtlar från svin och nötkreatur. Det håller mycket hög kvalitet.

Skillnaden mellan människan och grisen är inte så stor som utseendet antyder. I vart fall inte när det gäller insulin. Insulinmolekylen innehåller 51 aminosyror. Skillnaden mellan människan och svinet är endast en aminosyra. 50 är alltså identiska. När det gäller insulin från nötkreatur är skillnaden tre aminosyror.

Man kan därför säga att redan det insulin vi sprutar idag är ganska "humant".

Å andra sidan tycker man naturligtvis som lekman att det borde vara allra bäst att spruta ett exakt likadant insulin.

Bruno Hansen menade emellertid att det inte finns några vetenskapliga bevis som talar för att det

skulle vara bättre att använda humaninsulin än svininsulin.

Enligt hans uppfattning borde forskningen istället mera inriktas på att få fram bättre sätt att injicera insulin och man borde även forska mer på hur man skall förbättra de "depåer" som blir följderna av att man sprutar in hela dygnets insulinbehov vid endast 1-3 tillfällena per dygn.

OLIKA SÄTT

Det finns idag flera olika sätt att göra humaninsulin. I debatten om hybrid-DNA-tekniken är just insulinframställning det exempel som alltid tas fram för att visa vad man åstadkommit med denna teknik. Dvs, man har fått en bakterie att börja producera insulin.

Men man kan också göra humaninsulin med utgångspunkt från svininsulin och på kemisk väg förändra den aminosyra som skiljer svin- och människoeget insulin åt.

Forts på sid 30



POSTGIROT

NUMTALNING GIRERING P.

30 03 91 - 0

80000104058

I FALTET OVAN FÅR ANTECKNINGAR INTE GÖRAS - RESERVERAT FÖR POSTGIROT

Meddelande till betalningsmottagaren

Med inbetalningskort kan på postanstalt betalas in obegränsat belopp. För inbetalning till postställe, postombud eller lantbrevbärare gäller viss begränsning av beloppets storlek.

Innehavare av postgiro- eller personkonto kan även använda inbetalningskort för girering enligt Postgirots anvisningar.

Blanketten skall skrivas ut med bläck, kulpenna eller på maskinell väg. Radering, överstrykning eller annan ändring av den tryckta eller skrivna texten eller av beloppet får inte göras.

Primo Oskarshamn

Stöd



SVENSKA
DIABETES
FÖRBUNDET

med en Julgåva



POSTGIROT

Meddelande till betalningsmottagaren

Mottagardel

INBETALNING/GIRERING B Arkivdel

2 • Konto • Avg • Bel •

Julgåva
 Jag vill regelbundet stödja
 Diabetesförbundet. Sänd fler
 inbetalningskort (Sätt x i rutan)

Avsändare (namn och postadress)

Till postgirokonto nr

Avgift

I-stämpel/Datumstämpel

90 09 01 - 0

Betalmottagare (endast namn)

Svenska
Diabetesförbundet

Avsändare (namn och postadress)

Eget kontonr vid girering

Underskrift vid girering från eget konto

Till postgirokonto nr

Kronor

öre

90 09 01 - 0

Kronor

öre

Tidningsbilaga

I FÄLTET NEDAN FÅR ANTECKNINGAR INTE GÖRAS - RESERVERAT FÖR POSTGIROT

#

9009010#02#



Svenska Diabetesförbundet

Box 266
 101 23 Stockholm
 Tel 08/23 66 25
 Postgiro 90 09 01-0

Stöd Diabetesförbundet

Svenska Diabetesförbundet är diabetikernas intresseorganisation. Vi arrangerar varje år kolonier och seglarläger för barn och ungdomar med diabetes, vi driver en semestergård för diabetiker och anhöriga, vi ger ut tidskriften Diabetes, vi utbildar sjuksköterskor i diabetes och vi stöder diabetesforskningen med över 800.000 kr årligen. Plus mycket annat.

Vi sprider också information om diabetes till allmänheten och försöker i övrigt tillvarata diabetikernas intressen inom olika områden.

Du stöder oss i detta svåra och kostsamma arbete genom att sätta in en Julgåva på postgirokonto 90 09 01-0.

Som Du ser finns det två inbetalningskort. Det ena tror vi att Du använder själv och det andra hoppas vi Du vill ge till en vän, arbetskamrat eller släkting som Du tror skulle vilja ge oss en Julgåva.

Med ett på förhand varmt tack för Din omtanke!

Stig Andersson
 ordförande



Julgåva



POSTGIROT

Meddelande till betalningsmottagaren

Mottagardel

INBETALNING/GIRERING B Arkivdel

2 • Konto • Avg • Bel •

Julgåva
 Jag vill regelbundet stödja
 Diabetesförbundet. Sänd fler
 inbetalningskort (Sätt x i rutan)

Avsändare (namn och postadress)

Till postgirokonto nr

Avgift

I-stämpel/Datumstämpel

90 09 01 - 0

Betalmottagare (endast namn)

Svenska
Diabetesförbundet

Avsändare (namn och postadress)

Eget kontonr vid girering

Underskrift vid girering från eget konto

Till postgirokonto nr

Kronor

öre

90 09 01 - 0

Kronor

öre

Tidningsbilaga

I FÄLTET NEDAN FÅR ANTECKNINGAR INTE GÖRAS - RESERVERAT FÖR POSTGIROT

#

9009010#02#

POSTGIROT



Primo Öskarsåren
INBETALNINGSGIRING B
90 08 07 - 0
90 08 07 0
90 08 07 0

Med inbetalningskort kan på postanstalt betalas in obegränsat belopp. För inbetalning till postställe, postombud eller lantbrevbärare gäller viss begränsning av beloppets storlek.
Innehavare av postgiro- eller personkonto kan även använda inbetalningskort för girering enligt Postgirots anvisningar.
Blanketten skall skrivas ut med bläck, kullenna eller på maskinell väg. Radering, överstrykning eller annan ändring av den tryckta eller skrivna texten eller av beloppet får inte göras.

I FALLET OVAN FÄR ANTECKNINGAR INTE GÖRAS - RESERVERAT FÖR POSTGIROT
Meddelande till betalningsmottagaren

Stöd



med en Julgåva

Svenska Diabetesförbundet
Box 200
SE-221 22 Malmö
Telefon: 040 207 0

Nyhet!

5 GODA EFTERRÄTTER OCH MELLANMÅL MED NYTTIGA C-VITAMINER

Ekströms osötade är gjorda på naturens egna bär och frukter, som torkats, malts och berikats med C-vitaminer.

Fråga efter Ekströms osötade om du inte skulle hitta paketen i din butik.

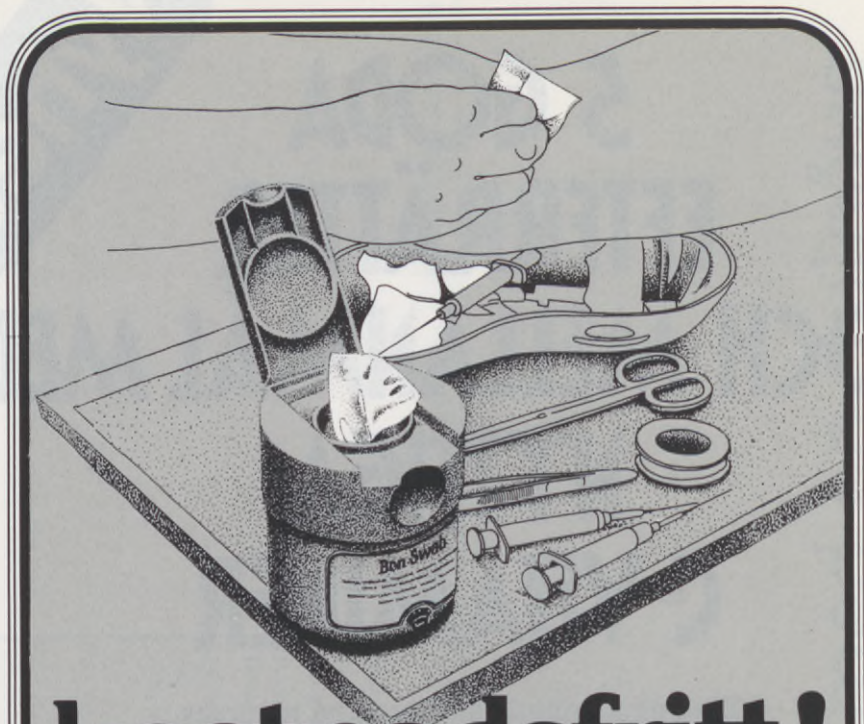
Ekströms osötade innehåller kolhydrater och bör därför räknas in i din totala kolhydratkonsumtion.

Exempel: 1 portion nyponsoppa motsvarar 1 fruktportion.

Läs innehållsdeklarationen på paketen.

EKSTRÖMS





kostnadsfritt!

Bon Swab injektionstork är nu kostnadsfri för diabetiker från den 1.9.1981. (Gällande förordning SFS 1981:354).

Bon Swab innehåller 150 st injektionstorkar indränkta i 70% etylalkohol med 0,5% klorhexidin. Format 45×50 mm. Förpackning av polyetenplast.

- Kombinationen av klorhexidinsprit och en sträv nonwovenkvalitet hos duken ger en säker, effektiv och snabbverkande rengöring av huden.
- Förpackningen är praktisk och lätthanterlig. Genom att burken är försedd med en häftremsa i botten kan den användas med bara en hand.
- Lösningen avdunstar snabbt och injektion kan ske genom torr hud.

Bon Swab ordinerar på hjälpmedelskort av läkare, distriktssköterskor samt specialutbildade sjuksköterskor. Utlämnas på apotek.

(art nr 66011)

varunr 25 43 34

Division Hygien- och
Sjukvårdsprodukter



Duni Bilå AB, Box 152
301 03 Halmstad, Tel 035-10 00 00



DELTAGARNA i paneldebatten om infusionspumpar samt förbundsordföranden Stig Andersson längst tv. Därefter Johnny Ludvigsson, Jan Östman, Torsten Deckert, Mark Gutniak och Veikko Koivisto. Foto: Rolf Ståhlberg.

85 procent har icke-insulinberoende diabetes:

Mer än hälften klarar sig med kostreglering!

85 procent av alla diabetiker har en icke-insulinberoende diabetes, där ärftligheten är den största orsaken. Det är den typ av diabetes som utvecklas långsamt och där fetma och stress är en viktig orsak vid uppkomsten.

Det sade docent Suad Efendić vid Svenska Diabetesförbundets Internationella symposium.

– Vid denna typ av diabetes bör behandlingen alltid inledas med enbart kostreglering. Har man efter 2–3 månader inte uppnått acceptabla blodsockervärden (fastevärde under 7 mmol/l) kan det bli aktuellt med tablettbehandling också, fortsatte Suad Efendić.

Men han slog också fast att det bara är 10–25 procent av alla diabetiker som bör behandlas med ta-

bletter överhuvudtaget. För mer än hälften av alla diabetiker räcker kostbehandlingen mer än väl.

De här tablettorna (sulfonylurea) har använts i diabetesbehandlingen i över 25 år. Men man vet ännu inte *hur* de fungerar exakt, bara *att* de fungerar. Risken för biverkningar är relativt liten, men fel använda kan tablettorna ge biverkningar. Därför är undervisning precis lika viktig när det gäller tablettbehandling som insulinbehandling.



BARN- OCH UNGDOMSDIABETES

Fortbildningskurs för leg. sjuksköterskor och dietister.

Svenska Diabetesförbundet anordnar 8–12/3 1982 (v 10) en fortbildningskurs i barn- och ungdomsdiabetes för leg. sjuksköterskor och dietister verksamma inom området.

För att betona vårdlagsfunktionen är det en strävan från kursarrangörens sida att få både sjuksköterska och dietist från samma klinik som sökande.

Platsantalet är cirka 25.

Anmälningssblankett rekvideras från:

Svenska Diabetesförbundet

Box 266

101 23 STOCKHOLM

Tel 08/23 66 25

Frågor bevaras av ombudsman Larserik Johansson.

Anmälan skall vara Svenska Diabetesförbundet tillhanda senast den 15 januari 1982.

Kursavgift: 2 800 kr, inkl kost och logi.

Kursen kommer att förläggas till Linköping och sker i samarbete med barnkliniken på Regionsjukhuset.

Kursen är rekommenderad av Landstingsförbundet, diarienummer Lf P 788/81.

SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET

*Rikspolisstyrelsen i svar
till Svenska Diabetesförbundet:*

Två tim undervisning i diabetes räcker!

Två timmars undervisning om diabetes i polisernas grundutbildning. Det anser Rikspolisstyrelsen vara "en ingående undervisning om diabetes" som man för närvarande anser tillfyllest.

Det framgår av Rikspolisstyrelsens svar på det brev som Svenska Diabetesförbundet tillställde styrelsen med anledning av att Bengt A Olsson i våras blev omhändertagen och misstänkt för rattfylleri när han hade insulinkänning.

Av svaret framgår att endast två timmar i polisernas grundutbildning ägnas åt diabetes. På dessa timmar skall man hinna med följande:

- a) Kroppens reaktioner vid insulinbrist, symptom samt behandling av sjukdomen
- b) Sena komplikationer; synned-sättningar, njurskador, cirkulationsrubbingar
- c) Akuta komplikationer:
 - 1) Insulinkänningar
 - 2) Insulinkoma
 - 3) Diabeteskoma

Det är som framgår av ovanstående inget dåligt program de blivande polismännen skall hinna med att förstå och lära sig på två lektioner.

Om man nu bara har två timmar till sitt förfogande varför används dessa då inte uteslutande till att undervisa om insulinkänningar?

Information om senkomplikationer borde med denna lilla tid till förfogande inte finnas på schemat. Undervisning om diabeteskoma

borde inte heller tas upp eftersom sannolikheten att poliser träffar på någon med diabeteskoma är mycket liten.

I Diabetesförbundets brev till Rikspolisstyrelsen menar vi att poliserna måste få utbildning i diabetes, dels i grundutbildningen men detta måste "framförallt repeteras kontinuerligt ute i polisdistrikten för att poliserna på så sätt hela tiden skall ha möjlighet att hålla kunskapen aktuell".

Detta nämner rikspolischefen överhuvudtaget inte. Han tror att två timmars utbildning i diabetes lär de blivande poliserna att för tid och evighet skilja en diabetiker med insulinkänning från en berusad.

Landets högste polis är således inte beredd att självmant ta några initiativ för att öka polisernas kunskaper om diabetes.

En patientorganisation som Svenska Diabetesförbundet kan givetvis inte godta en sådan inställning. LARSERIK JOHANSSON

AMES GLUCOMETER®



**För snabb kvantitativ bestämning
av glukos i helblod med Dextrostix.**

Särskilt framtagen för patientens självkontroll

- Liten och bärbar
- Batteridrivnen
- Tvåpunkts kalibrering
- Komplet utrustning för testning

Ames
Division

MILES

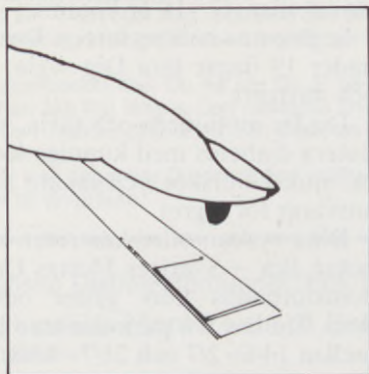
Miles Laboratories Ltd.

Agent för Sverige: MEDA AB
Box 138, 401 22 Göteborg, Tel. 031/17 68 40

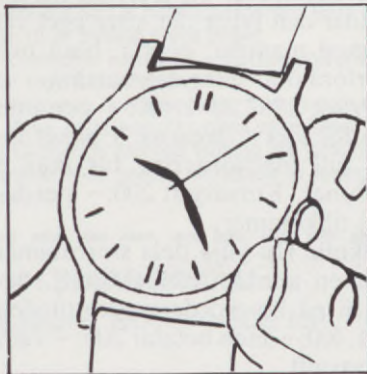
DEXTROSTIX för blodsockerkontroll.

Dextrostix kan avläsas genom att jämföra teststickans färg med en färgskala. Dextrostix kan även avläsas med Glucometer. Du får Dextrostix kostnadsfritt på hjälpmedelskort.

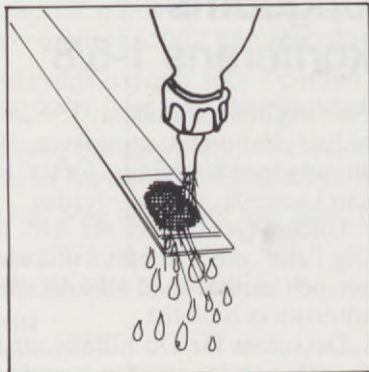
DEXTROSTIX ÄR ENKEL ATT ANVÄNDA.



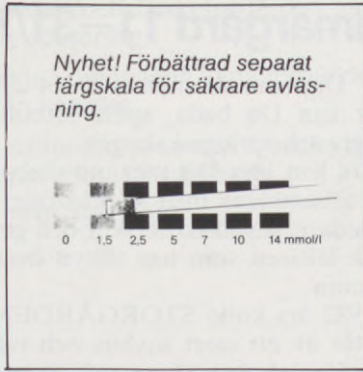
1. Droppa på en droppe blod.



2. Vänta exakt 1 minut.



3. Spola av.

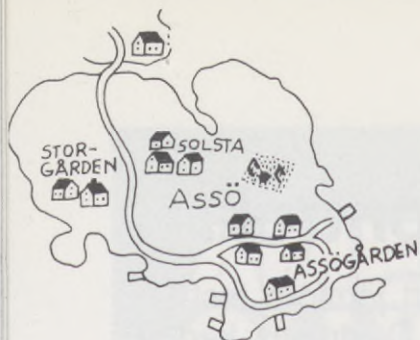


4. Avläs mot färgskalan.

Ames
Division **MILES**

Miles Laboratories, Ltd.

Agent för Sverige: MEDA AB.
Box 138, 401 22 Göteborg. Tel. 031/17 68 40.



Föräldrakurs 7-10/7

I år kommer vi att kunna ta emot hela Din familj på kurs. Varje familj disponerar ett storrum med 6 bäddar och fyller det efter eget val – med mamma, pappa, barn och morföräldrar eller dagmamma.

Priset 1982 är 1.400:– per rum och för alla 4 dagarna. I priset ingår full inackordering för max 6 personer. Kursavgift 200:– per familj tillkommer.

Skulle Du vilja dela storrummet med en annan diabetesfamilj, deklarerar Du på inackorderingskostnaden på 1.400:– men betalar 200:– var i kursavgift.

Sommargård 11-31/7

För Dig som är mellan 8-14 år. Där kan Du bada, spela fotboll, pingis och springa i skogen.

Du kan lära Dig mer om diabetes tillsammans med 47 kamrater, 13 ledare, 2 sjuksköterskor och genom läkaren som har tillsyn över kolonin.

1982 års kollo STORGÅRDEN består av ett stort sovhus och två hus för lek och disco och sköna mystunder.

Mitt i sommaren, då det är varmt i vattnet, vågar vi lova Dig tre långa härliga lägerveckor.

VÄLKOMMEN till ASSÖ

Förbundet samlar 1982 sin barn- och ungdomsverksamhet till Assö, Barnens Ö utanför Norrtälje. Detaljerade uppgifter får Du via kansliet eller Din lokalförening.

Sjösportläger

Till årets seglarläger får 60 ungdomar mellan 12-15 år komma.

Seglarvana behövs inte – Du får under 19 dagar lära Dig segla, ro och navigera.

Du får motionera och tävla, diskutera diabetes med kunniga ledare, sjuksköterskor och läkare som ansvarar för lägret.

Dina syskon eller kamrater kan också åka – Sveriges Flottas Ungdomsförbunds kurs gäller också dom. Du har två perioder att välja mellan 14/6-2/7 och 26/7-13/8

Ungdoms- konferens 1-6/8

För ungdomar mellan 15-25 år ordnar förbundet sommaren 1982 en ungdomskonferens första veckan i augusti, söndag-fredag.

Under fyra dagar får Du lära Dig "allt" om diabetes i diskussioner och samtal med läkare, sjuksköterska och dietist.

Dessutom får Du tillfälle att bada, sola och återuppliva barndoms-sommarens lägerliv.

Vi tar i år ett nytt grepp på ungdomskonferensen, men som förr under mottot

**"VITSEN ÄR JU ATT DU
SKA STYRA
BEHANDLINGEN SJÄLV"**

DIABETESGÅRDEN I NORDANEDE



öppnar åter till sportlovs-veckorna 14/2-14/3 1982.

Från vecka 7/82 kan Du och Din familj resa upp till Diabetesgården i Nordanede.

Diabetesgården erbjuder Dig god mat, härlig avkoppling och en bra chans till aktiv rekreation.

Nu på vintern finns det fina motionsmöjligheter.

Direkt från Diabetesgården kan Du ge Dig ut på tur - kort eller lång. Det finns ofta en skoteranlagd slinga i anslutning till gården.

Slalombackar Kan Du nå om Du är beredd att åka litet längre. Den närmaste finner Du i Fränsta cirka 2 mil från Diabetesgården.

När isen ligger har Du också fina möjligheter till vinterfiske.

Från och med 1982 kostar det 155:-/dygn på Diabetesgården.

För det får Du helinackordering. Barn under 15 år betalar halva priset.

Diabetiker kan få 45:- i avdrag på priset. Hör med Ditt landsting.

Ankomst- och avresedag räknas som en.

Boka plats kan Du göra på telefon 08/23 66 25 hos Monica Hulting på förbunds-kansliet eller genom att sända in talongen nedan.



Svenska Diabetesförbundet, Box 266, 101 23 STOCKHOLM

Jag beställer härmed plats på Diabetesgården, NORDANEDE för personer

from den/..... to m/..... 1982.

Jag vill gärna få beskrivning om trakten och Diabetesgården samt program för 1982 från Medelpads turistförening.

Anmälningavgiften 100:-/person sätter jag omgående in på förbundets pg 90 09 01-0 när jag fått bekräftelse från kansliet.

Betalning per dygn, 155:- / ev. 45:-, sätter jag in senast 1 vecka före resan till Nordanede. Först då är nämligen anmälan bindande.

Jag har sökt bidrag för mig själv, min make, mitt barn

hos landstinget i län
(stryk det som ej gäller)

NAMN
Namnteckning Namn i klartext

ADRESS

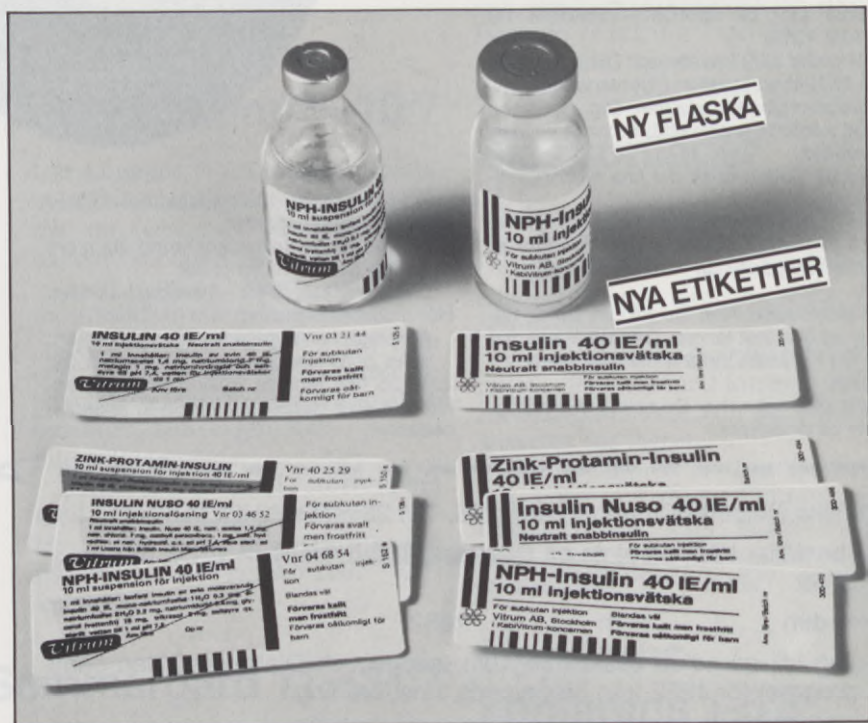
POSTNR POSTADRESS

tel dagtid/..... Kvällstid/.....

Medlem i lokalföreningen i

(Texta gärna eller skriv på maskin.)

Viktig information till insulin

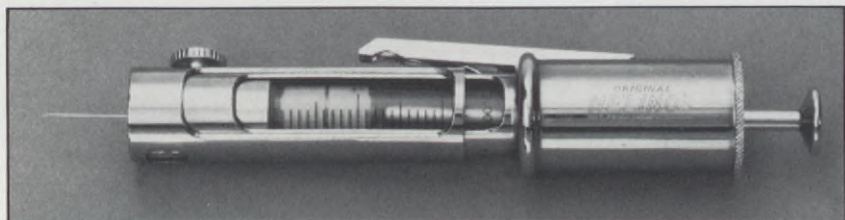


Nu kommer injektionsflaskor och etiketter på Vitrums insuliner att bytas ut. Den nya flaskan har en vidare hals och får därmed en större propypta. De nya etiketterna får en större och mer lättläst stil. De blir dessutom lätta att känna igen tack vare en gul och en blå rand i etikettens vänstra kant.

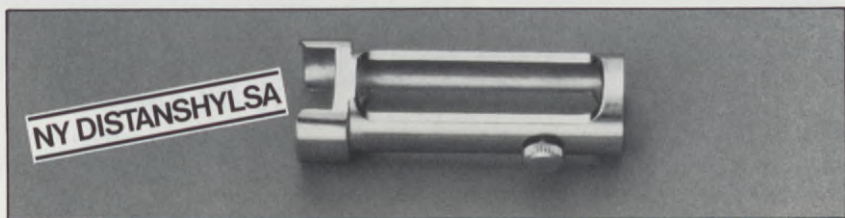
Förändringen sker först för Insulin 40 IE/ml och NPH-Insulin. Succesivt under 1982 kommer även Insulin Nuso och ZPI-Insulin att ändras på samma sätt.

OBS! De nya flaskorna passar inte till Helinos injektionspistol. Du som använder injektionspistol till Vitrums insuliner måste därför byta distanshylsa. Läs på nästa sida hur ändringen går till.

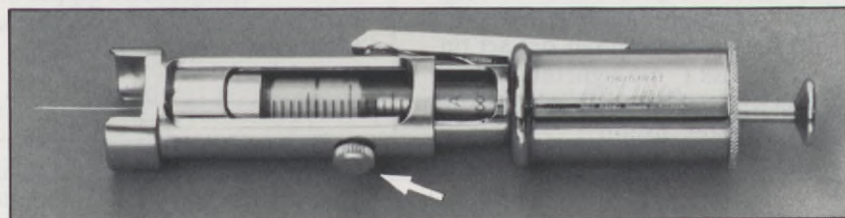
dej som använder från Vitrum



Så här ser Helinos injektionspistol ut i standardutförande. Observera låsskruven längst till vänster och att distanshylsan är rak ända ut.



Den nya distanshylsan är anpassad till de nya flaskorna med vidare hals. Hylsan är därför vidgad vid sprutspets-sidan.



Helinos injektionspistol monterad med den nya hylsan. Observera placeringen av skruven som låser distanshylsan och därmed bestämmer injektionsdjupet.

Den nya distanshylsan kan gratis beställas på apotek eller direkt från KabiVitrum Sverige AB, Informationsavdelningen, Box 30064, 104 25 Stockholm. 08-54 10 40.



Vitrum

Inte bevisat . . .

Forts fr sid 17

Den sortens humaninsulin har bla tagits fram av Novo Industri ab och testas nu på flera kliniker i Sverige. Inom kort kommer Novo också att lämna in detta humaninsulin till Socialstyrelsen för registrering som läkemedel.

RÄCKER INSULINET?

I en efterföljande diskussion undrade moderatorn Rolf Luft om insulinet skulle räcka om alla som behöver insulin också skulle få det.

— I västvärlden har man nog med insulin från djur, svarade Bruno Hansen. Med gentekniken kommer vi att kunna göra insulin åt alla, även u-länderna, i framtiden.

Alla bukspottkörtlar från svin och nötkreatur som slaktas i världen idag tas inte tillvara för insulinframställning. Tex sparas inga bukspottkörtlar i hela östblocket.

Det borde alltså finnas gott om råvara för en väsentligt ökad insulinproduktion på traditionell väg. När hybrid-DNA-tekniken blir fullt utvecklad kommer det att finnas tekniska möjligheten att ge världens samtliga insulinbehandlade diabetiker insulin.

Även Autoclix lancetter fria

Nu är även Autoclix lancetter kostnadsfria för diabetiker. Denna lancett är tillverkad för Autoclix automatisk blodprovstagare. Någon större skillnad på Autolet och Autoclix lancetter torde det inte vara. Båda två passar i båda de fria blodprovstagarna.

Helt ny lancett också gratis

Socialstyrelsen har nu godkänt ytterligare en lancett som kostnadsfri förbrukningsartikel vid sjukdom. Det är Mini-Lancett, en helt ny lancett som varje diabetiker nu kan få gratis på hjälpmedelskort.

Tidskriften DIABETES

tillönskar sina läsare

EN GOD JUL OCH ETT GOTT NYTT ÅR

En Toyota för 3 kr!

Köp lotter i Diabeteslotteriet 81-82. Du kan vinna en Toyota Starlet, videobandspelare, text-TV, cykel, vattentunna i koppar, smidesljusstake eller någon av de andra drygt 4.600 vinsterna värda över 270.000 kr. Och lotterna kostar endast 3 kr styck!



Du köper lotterna genom att sända in nedanstående talong (Du kan också skriva av eller kopiera talongen om Du inte vill klippa i tidningen). För var 10:e lott Du köper får Du

en gratis. Dragningslista medföljer. Lotterna skickas mot postförskott. Betalar Du i förskott till lotteriets postgiro 19 75 19 - 2 får Du lotterna portofritt direkt hem i brevlådan.

Vi behöver också lottförsäljare. Du som vill göra en insats för Diabetesförbundet, kryssa i rutan nedan så kontaktar vi Dig.

Jag beställer

5 st 10 st st lotter
 5 st 10 st st lotter att sändas varje månad t o m april -82, eller så långt lotterna räcker.

Namn

Adres

Postnr

Tel

(Texta tydligt!)

Jag vill sälja lotter, kontakta mig.

Frankeras ej.
Diabetes-
lotteriet
betalar
portot.

Diabeteslotteriet

Svarspost

Kundnummer 26765 00 8

371 20 KARLSKRONA

Högre belopp nästa år

Riksskatteverket har nu fastställt vilka beloppsgränser som skall gälla för 1982 års taxering vad gäller avdrag för väsentligen nedsatt skatteförmåga på grund av sjukdom.

Riksskatteverket har höjt schablonbeloppet för kostmerkostnaden till 2.400 kr. Den var 2.100 kr i årets taxering.

Dessutom har man höjt inkomstgränserna för ensamstående med 5.000 kr och för gifta med 10.000 kr. För varje hemmavarande barn under 16 år minskas den skatteskyldiges inkomst med 6.000 kr innan ett eventuellt avdrag räknas ut.

Yngve Stranke avliden

Hedersledamoten i Svenska Diabetesförbundet, Yngve Stranke, Karlskrona, har avlidit i en ålder av 66 år.

Yngve Stranke fick diabetes redan 1944. År 1951 var han med och bildade Blekinge diabetesförening och var dess ordförande under 25 år.

Yngve Strankes insatser för diabetikerna är oomtvistade. Under många år var han ledamot av Svenska Diabetesförbundets styrelse.

För sina insatser utsågs han till hedersledamot både i Blekinge diabetesförening och Svenska Diabetesförbundet.

Radiohjälp

flyttar fram

14 dagar

Radiohjälpsperioden till förmån för diabetiker flyttas fram 14 dagar. Det vill Diabetesförbundets styrelse och hoppas att även Radiohjälpens styrelse går med på detta.

Det betyder att nya insamlingsperioden blir 15 mars–30 april.

Matprogram

sex söndagar

i TV 2

TV 2 kommer sex söndagar med början den 4 april kl 21.00 att sända matprogram som ännu så länge går under arbetsnamnet "Åt bättre – må bra".

Producent blir Bengt Nordlund i Norrköping.

I programmet kommer en kock att medverka liksom dietist och läkare. Diabetesförbundet kommer också att få ge vissa synpunkter på programidéerna.

TV 2 kan dock inte börja sända programmen förrän den 4 april.

Lokalföreningarna distribuerar deklarationsbilagan

I år sköter lokalföreningarna distributionen av deklarationsbilagan. Antingen har Du redan fått två ex av deklarationsbilagan eller också kommer Du att få det i samband med något utskick från Din lokalförening.

Förbundet har lagt om distributionen av ekonomiska skäl.

På förekommen anledning vill vi påpeka att deklarationsbilagan både i den löpande texten och i uppställningen talar om merkostnader för blodsockerstickor. Någon har då tyckt att detta är felaktigt eftersom blodsockerstickorna nu är kostnadsfritt hjälpmedel.

Men många kan trots detta ha haft merkostnader för blodsockerkontroll i hemmet i år, eftersom stickorna inte blev fria förrän den 1 september.

Julstängt på kansliet

Svenska Diabetesförbundets kansli håller som vanligt stängt över jul, nyår och trettonhelgen. Det betyder att vi stänger igen för i år kl 15.00 den 23 december och öppnar åter den 7 januari 1982 kl 08.30.



Tatjana Undén

Tatjana Undén ny på kansliet

De medlemmar som ringt till förbundskansliet den senaste månaden har kanske märkt att vi fått en ny medarbetare som svarar i telefon. Det är Tatjana Undén, som efterträtt Anita Larsson som kontorist på förbundskansliet. Tatjana som är 45 år har tidigare under många år arbetat som kontorist i ett privat företag. Anita Larsson som arbetat många år på förbundet har slutat för att hjälpa sin man i hans verksamhet. Vi tackar Anita för hennes insatser hos oss och hälsar Tatjana välkommen med förhoppningen att hon skall trivas på förbundskansliet.

Största värdet . . .

Forts fr sid 13

met" och hans infusion bestod av koksalt. Han prövade också att bära pumpen på olika ställen och kunde konstatera pumpens alla nackdelar.

POSITIV – I PRINCIP

Men han säger ändå:

– Jag är mycket positiv till infusionspump – i princip. Men än så länge är pumparna alltför klumpiga för att bli ett behandlingsalternativ. För barn är dagens pumpar direkt störande.

– Diabetikerna borde kräva att få pumpar betraktade som hjälpmedel, säger Johnny Ludvigsson.

Men han säger också att det fordras mycket av den som har infusionspump.

Man måste stå ut med de nackdelar som är förenade med dagens pumpar. Man måste vara kunnig nog att ändra sin dos, beredd att testa blodsocker ganska ofta. Man måste gå med en nål i bukhuden dygnet runt.

Där nålen sitter kan det inträffa mindre blödningar. Får man ett slag på pumpen eller i magen kan nålen ändra läge och då kan det göra ont. Dessutom kan slangen lossna från pumpen.

LÖNEN RIKLIG

Men står man ut med dessa nackdelar är lönen för mödan riklig. Enligt många studier blir nästan samtliga väldigt väl inställda och lär sig mycket om sin sjukdom.

– Lite längre fram kan infusionspumpen bli ett alternativ för många. I varje fall under en viss

tid, tror Johnny Ludvigsson.

Vilken är då största fördelen för doktorn med infusionspump?

– Vi doktorer får ett fint instrument för att få en perfekt insulin-dosering, säger Johnny Ludvigsson. Vår erfarenhet från Linköping är att man inte kan gå ner i totaldos insulin när man använder pump. Men vi har lärt oss att göra en annan fördelning av insulin-dosen under dygnet. Och med tre doser insulin har de tre som prövat pump hos oss även i fortsättningen fått en väldigt fin inställning.

Är det då bara barn som kontrolleras vid barnkliniken i Linköping som kan få tillgång till pump.

Det är möjligt att man prövat på något annat håll även om jag än så länge inte känner till några fler barnkliniker i landet som har infusionspumpar, säger Johnny Ludvigsson. Och varje barnklinik bör nog heller inte skaffa sig pumpar förrän erfarenheterna är större. Men om det finns någon med extremt svårinställd diabetes kan vederbörandes doktor höra av sig till oss så kanske vi kan hjälpa till på något sätt.

Av och till förekommer uppgifter, inte minst i pressen, där man får intrycket att dagens insulinpumpar skulle vara problemets lösning för många diabetiker. Så är det alltså inte.

Men det finns skäl att citera Johnny Ludvigsson när han säger att det med en aktiv insulinbehandling går att komma tillräta även med mycket svängande blodsockernivåer.

En aktiv och offensiv diabetesbehandling, alltså!

LARSERIK JOHANSSON

Pump inget . . .

Forts fr sid 11

diabetiker. Man måste tex sätta av mycket tid till hemmakontroller, både av blodsocker och urin.

Men som "tack" för mödan får man ökade kunskaper av den noggranna kontrollen, kunskaper som kanske kan hjälpa till att hålla blodsockret på en bra nivå även utan pump. Man förstår alltså sambandet mellan behandlingens olika delar.

I Linköping tex har tre ungdomar prövat pump. Samtliga har efteråt gått över till tre doser insulin och upplever sig må mycket bättre.

OLIKA TYPER

Det finns olika typer av infusionspumpar. Och mycket olika priser också. Från 5000 kr och upp till ungefär 20000 kr. I Linköping har man använt sig av den billigaste modellen - Millhill. Den har krånglat mycket och flera menar att Millhill inte håller måttet tekniskt.

En utveckling av stora mått är dock på gång och naturligtvis kommer pumparna tekniskt att förbättras avsevärt inom bara några år.

BUTTERFLY

För att kunna använda pumpen måste man ha en sk butterflyventil. Denna består av en slang och en nål. Slangen fästs i pumpen och nålen sicks in i tex bukhuden. Man kan också bära pumpen på armen och ta insulin där också. Det finns också försök på gång där insulinet tillförs direkt in i venväg, eller också in i bukhålan. Inte minst det senare kan komma att få betydelse.

Pumpen ger en basdos insulin kontinuerligt och före varje måltid ger man sig själv mer insulin genom att trycka på en knapp eller skruva på en skruv, ett eller flera "snäpp".

BÖKIG

Pumpen är bökig. Man kan inte duscha med den på sig. Det är svårt att motionera och det kan vara svårt att sova när man är kopplad till pumpen. Där man sticker in nålen kan det uppstå rodnad, nålen kan ändra läge så att det gör ont och den kan åka ut. Varje eller varannan dag måste man byta butterflyventil.

Således är det många nackdelar än så länge med att använda infusionspump, men mot detta skall ställas att många diabetiker som tidigare svängt oerhört och oförklarligt i sina blodsockervärden plötsligt har kunnat "lära sig" att må bra och få i det närmaste normala blodsockervärden.

Infusionspumpen kommer på sikt sannolikt att innebära en annan fördel för diabetikerna. Genom att använda pumpar får läkare och annan vårdpersonal - och diabetikerna själva inte minst - klart för sig att det går att göra något åt ett svängande blodsocker. Därmed torde aktiviteten i behandlingen också öka från såväl läkarens som diabetikerns sida.

Man kan därför vänta sig att vi ganska snart kan få såväl bättre pumpar, som kunnigare läkare och diabetiker.

LARSERIK JOHANSSON

Påfrestande . . .

Forts fr sid 3

det inte till största delen de traditionella handikappen som tjänar på samarbetet? Jag tycker i högsta grad att frågan är berättigad och på sitt sätt också riktig. Men även om man ibland finner antydningar till bristande kunskap om medicinförbundens medlemmars problem så är naturligtvis felet inte bara att söka på de andra sinnesområdena. Även medicinförbunden bör se över sina arbetsformer för att på det sättet försöka flytta fram sina positioner.

Men visst finns det smolk i bägaren. När regeringen i våras bestämde sig för att anslå medel till sk flerhandikapp, tyckte vi inom Diabetesförbundet att vi borde kunna komma med anspråk vid fördelningen av flerhandikapp-medlen. Bl a berörde två av projekten diabetiker med ögonkomplikationer. Av de diskussioner som sedan följde inom handikapp-rörelsen framgick att det var i högsta grad tveksamt om en diabetiker med ögonkomplikationer kunde betraktas som flerhandikappad.

Företrädarna för de traditionella handikappen var rörande överens i sina försök att sidsteppa Diabetesförbundet. Naturligtvis är sådana här händelser påfrestande. Men det styrker betydelsen av att medicinförbundens samarbete utökas och förstärks för att på så sätt tvinga fram att den öppenhet och framåtanda som normalt finns inom svensk handikapprörelse också skall omfatta personer som drabbats av livslånga sjukdomar.

STIG ANDERSSON

DEN SVENSKA TRYGGHETEN

Den finns där ännu.
Hotad och naggad i kanten.
Vår trygghet i Sverige.

Boken **Vår trygghet** är den klassiska, lättlästa sammanfattningen av våra förmåner, rättigheter och skyldigheter. Nu i ännu en rykande aktuell upplaga.

**KÖP
DEN
NU!**
Obs!
15:-

Finns på
närmaste
Folksam-
kontor
eller

Box 20500,
104 60 Stockholm
Tel 08 - 743 60 00

FOLKSAM



OBS!

LEO-INSULINERNA HAR FÅTT NYA NAMN

Tidigare namn: Insulin Leo Neutral. Nytt namn:

INSULIN VELOSULIN

Tidigare namn: Insulin Retard Leo. Nytt namn:

INSULIN INSULATÄRD

Insulin Mixtard Leo. Nytt namn:

INSULIN MIXTÄRD

Insulin Initard Leo. Nytt namn:

INSULIN INITÄRD

INJICER DITT INSULIN-
PREPARAT SOM DU BRUKAR.
KVALITET OCH EFFEKT ÄR
FÖRÄNDRADE.

Insulinerna bär fortfarande leverkarens namn från Nordisk Insulinlaboratorium till NORDISK GENTOFTE, som är produktionsavdelningen inom Nordisk Insulinlaboratorium.

Ombud: AB Leo, Helsingborg



Nordisk-Sverige

Informationsavdelning för Nordisk Gentofte (Danmark)

Blodsockermätning ger

- Ökad trygghet
- Förbättrade kunskaper om hur just **Din** diabetes fungerar

Nu kostnadsfria hjälpmedel

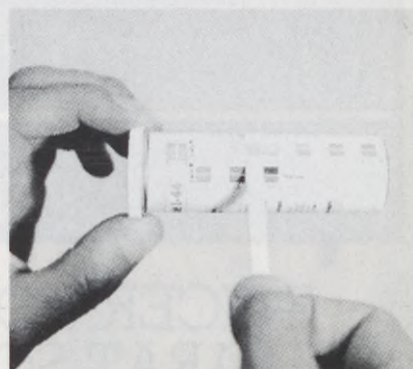
utan obehag



Autoclix®

- kan anpassas till olika hudtjocklekar
- inget obehag: sticket sker mycket snabbt och lancetten döljs inuti provtagaren
- engångslancetter medföljer

och så enkelt



BM-Test-Glycémie 1-44

- pålitlig blodsockerbestämning **utan** apparat
- brett mätområde
- kan medföras i fickan



Boehringer-Mannheim Scandinavia AB
Box 147, 161 26 Bromma 1 (08/98 81 50)

