

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.

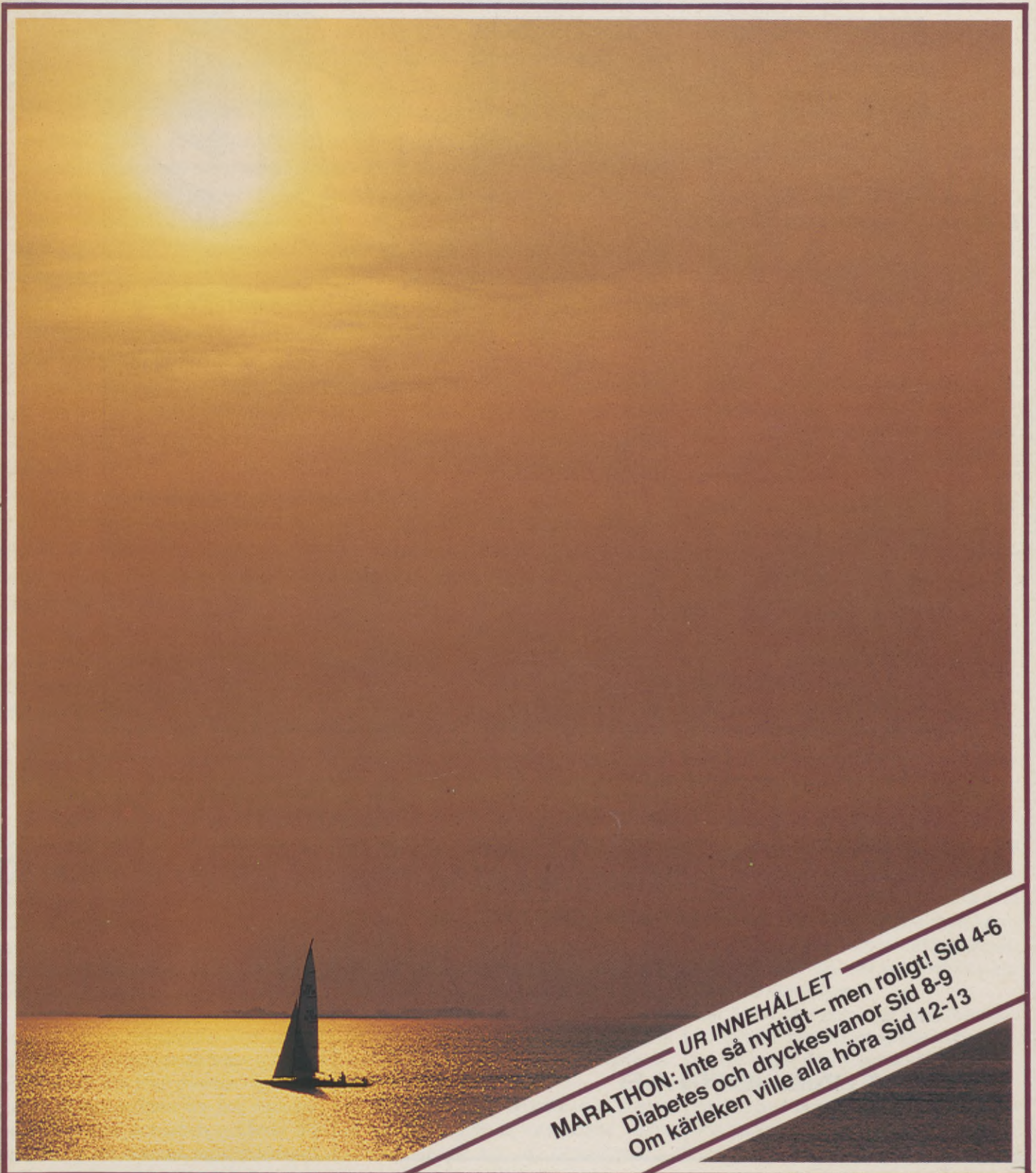


NR 4 1984

# DIABETES



SVENSKA DIABETES  
FÖRBUNDET

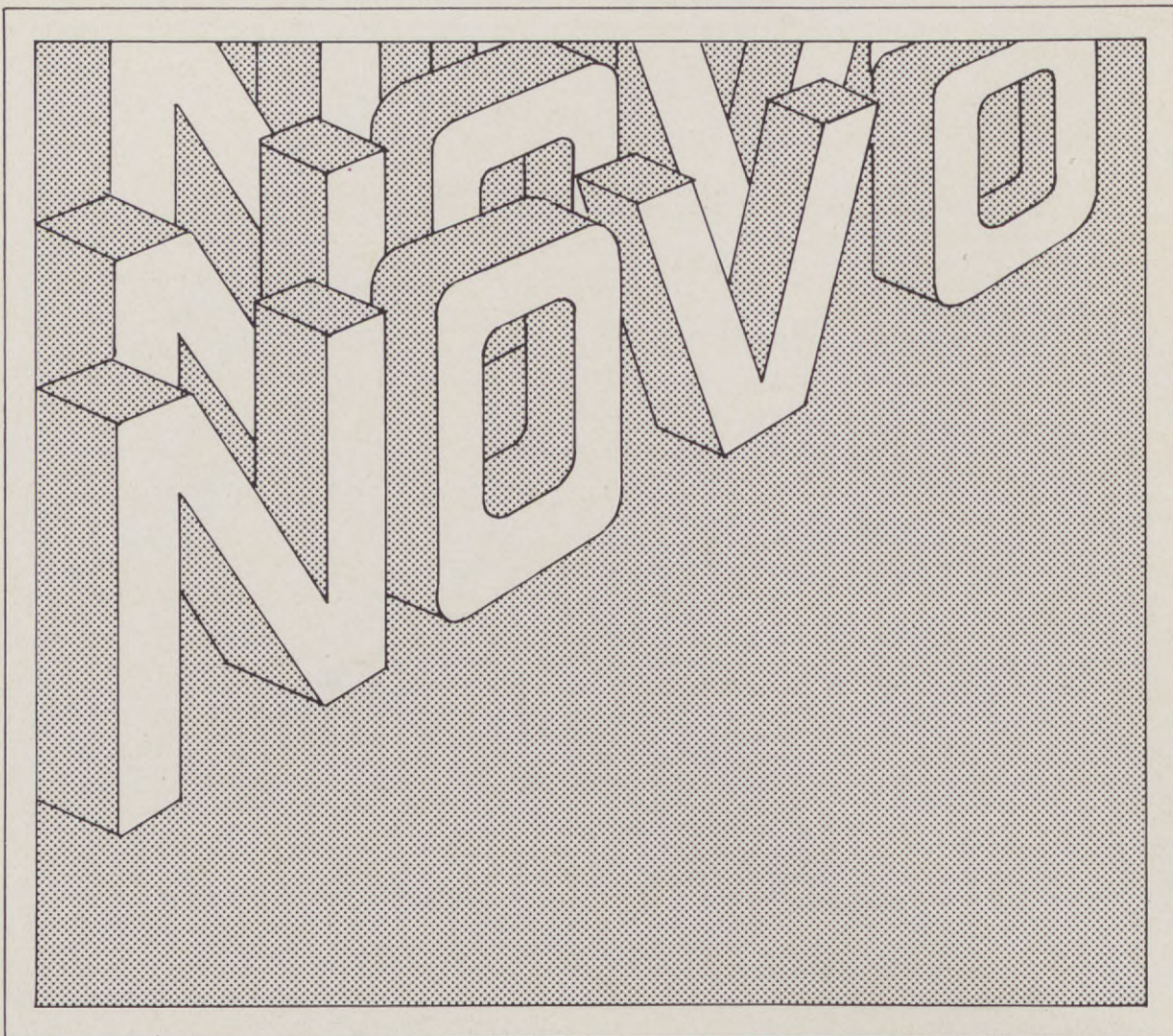


**UR INNEHÅLLET**  
MARATHON: Inte så nyttigt – men roligt! Sid 4-6  
Diabetes och dryckesvanor Sid 8-9  
Om kärleken ville alla höra Sid 12-13



NOVO

# Novo först i Sverige med Human Insulin



Novo Human Insulin är helt identiskt med mänskligt insulin. Monotard® Human och Actrapid® Human är tillverkade med säkra och beprövade metoder.

NOVO  
HUMAN  
INSULIN

**NOVO INDUSTRI AB**

Box 69, 201 20 Malmö

NOVO





## Av Bertil Dahlén

*Motion är en av grundpelarna i diabetesvården. I denna tidning finns en intervju med en av de omkring 100 diabetiker som sprang Stockholm Marathon. Vi kan även läsa om ett nyinstiftat stipendium på 25.000 kronor till en diabetiker som är framgångsrik idrottsutövare. Det är bra att det blir bevisat för allmänheten att med motion, noggrann självkontroll och givetvis med läkares samtycke kan även*

*diabetiker utföra idrottsprestationer av betydande svårighetsgrad. Därmed har jag inte sagt att alla diabetiker nu skall börja springa marathon. Men jag vill understryka vikten av regelbunden fysisk träning för alla. Särskilt för diabetiker.*

*Några diabetiker har på grund av flerhandikapp svårt att motionera. Det har jag den största förståelse för. Många andra skulle nog behöva motionera mera. Marathonlöparen Jan Fröberg berättar att han bokför vartenda träningspass. Jag har tillämpat det själv under min aktiva tid som tävlingslöpare.*

*Hur skulle det vara om även Du och jag skaffade en liten anteckningsbok, där vi varje vecka noterade hur vi motionerar, ungefär hur långt och hur lång tid varje gång. Boken är inte till för att visa andra utan för att sporra oss själva. Det skulle ju kännas besvärande om vi under en hel vecka inte kunde göra en enda notering.*

*Fram för ökad motion! Kom ihåg att motion inte alltid måste utföras i träningsoverall. Att cykla till och från jobbet, promenera och att inte använda hissen om man bor några våningar upp i ett hus är även att motionera.*

*Passa på att motionera för att må bättre och för att skaffa reservkrafter för kommande prövningar! Och prövningar kommer förr eller senare.*

*Alla blir vi äldre . . .*

# OBSERVERAT

## Offer för forskning?

En 38-årig kvinna avled i maj på Hudinge sjukhus efter en kombinerad bukspottkörtel- och njurtransplantation. Kvinnan var diabetiker med svår njursvikt. Nu har hennes syster anmält sjukhuset till ansvarsnämnden.

I sin anmälan ifrågasätter hon transplantationen av bukspottkörteln och den vård system fick efter operationen. Hon menar att den avlidna inte fick nödvändig information och att hon kände sig pressad att gå med på en kombinerad

transplantation för att få snabbare behandling.

Läkarna bedömde kvinnan som mycket lämplig för att få en ny pankreas och hävdar att "särbehandlingen" av patienterna beror på donatorns ålder – kommer organet från en yngre donator går den kombinerade operationen före och rör det sig om en äldre prioriteras njurtransplantationen.

Ju mer omfattande en operation är och ju fler organ som är inblandade desto större risker tar man. Av 22 kombinerade



Nr 4 1984. Årgång 34.

Organ för Svenska Diabetesförbundet.

Ansvarig utgivare: Bertil Dahlén.

Redaktör: Ann-Sofi Lindberg.

Redaktionskommitté: Bertil Dahlén, Jan Östman, Berndt Nilsson, Bo Lundberg, Ann-Sofi Lindberg.

Redaktion och annonskontor: Vasagatan 38 A, 2 tr, Box 266, 101 23 Stockholm.

Telefon: 08-23 66 25

Postgiro 481 31 35-3

Prenumerationspris: 60:–

Layout: Grey Halmstad

Tryck: Tryckmedia AB, Halmstad

Utges även som taltidning.

Eftertryck förbjudet utan skriftligt medgivande från redaktionen.

# INNEHÅLL

LEDAREN .....	3
MARATHON: Kanske inte så nyttigt – men roligt! Larserik Johansson följer Jan Fröberg under loppet .....	4
DIABETES OCH DRYCKESVANOR.	
A-S Lindberg träffar vinkännare ...	8
HANDBOK OM DIABETES i ny upplaga. S-E Fagerberg recenserar .....	10
UNG IDAG. M. Bergkvist berättar om kärlek på ungdomskonferens .....	12
UNGDOMSPANELEN .....	16
SKÖRDEDAGS I TÄPPA OCH PÅ TORG. Av Ulla Ingeson .....	18
AKTUELL FORSKNING .....	21
HITTA RÄTT I SNÅRIG SPRUTSKOG. Av A-S Lindberg .....	23
FÖRBUNDSNYTT .....	27
NYA PRODUKTER .....	31
1983 FINT ÅR FÖR SD.	
Berndt Nilsson om året som gått .....	33
VET OCH VINN .....	34

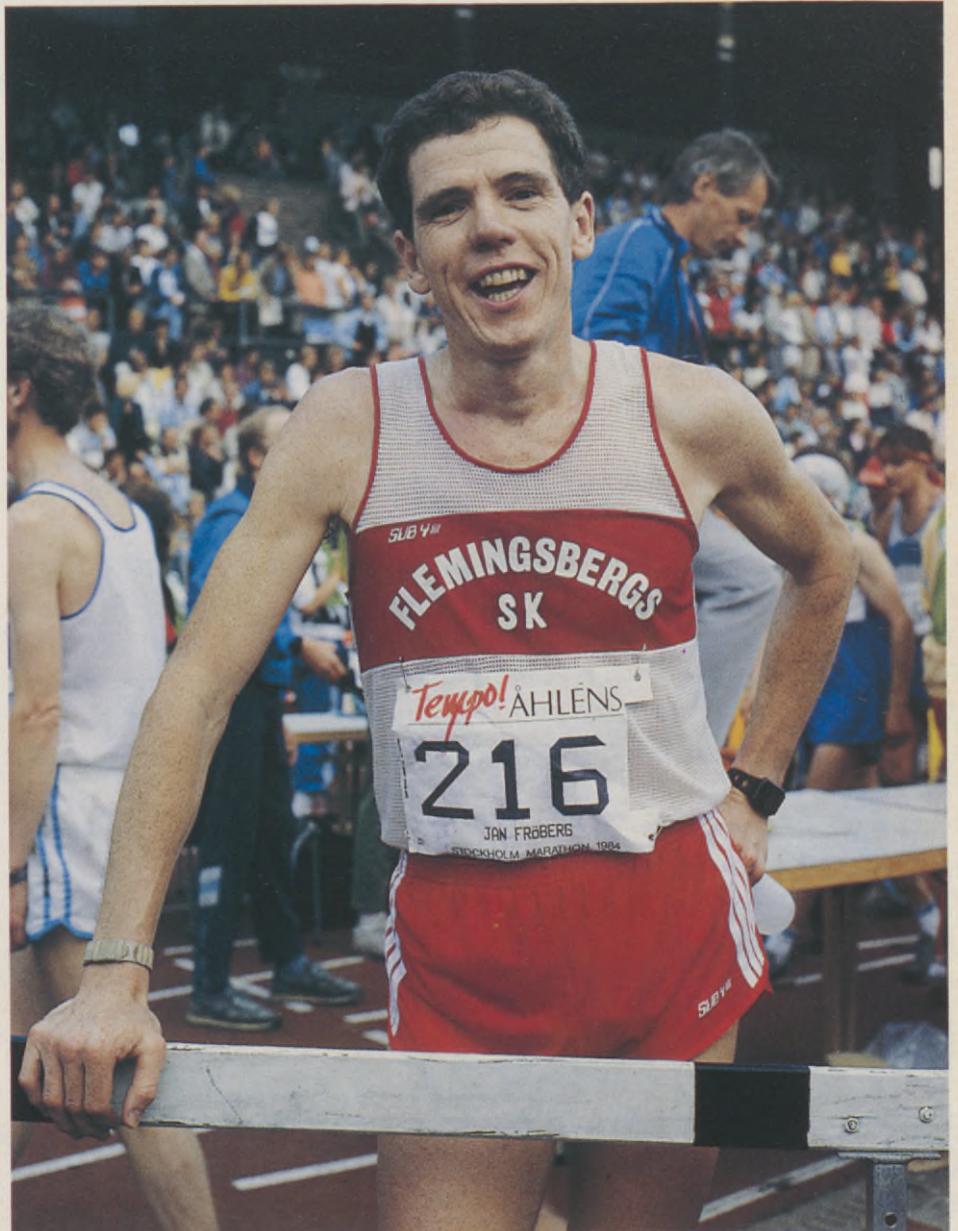


# MARATHON: KANSKE INTE SÅ NYTTIGT – MEN ROLIGT!

Text: Larserik Johansson Foto: Per Myrehed

Njaa...man kan nog ifrågasätta om det egentligen är så nyttigt att springa maraton...men det är roligt. Orden kommer från Jan Fröberg, 38 år och diabetiker, när han just fullföljt sin åttonde mara, årets Stockholm Marathon den 2 juni. Därefter har han också hunnit med 30-milacyklingen Vättern runt och när detta läses troligen också Helsingfors maraton. Jan Fröbergs fritid består till stor del av träning – löpning, cykling, skidåkning och simning. Men han är också mycket noga med självkontrollen. – Jag vill helst ligga under 10 mmol/l i blodsocker, säger han.

Jan Fröberg är 38 år och har diabetes sedan mars 1973. Han har en relativt mild diabetestyp, vilket bland annat innebär en viss egenproduktion av insulin. I sin ungdom tävlade han på motorcykel, men det var först vid 27 års ålder som han började löpträna på allvar. – Det var nog till lika delar idrottskänslan och diabetesen som gjorde att jag satte igång. Diabetesen gjorde mig i alla fall mer motiverad, säger han. Till att börja med tränade Jan bara för nöjes skull. Först 1978 ställde han upp i en tävling, klubbmästerskapet på dåvarande arbetsplatsen ASG och det vann han. Sedan gick det i ett rasande tempo och 1980 tog Jan klassikerdiplomet – alla



Så här fräsch såg Jan Fröberg ut efter fullbordat verk: 42.195 m löpning på asfalt.

motionärers dröm.

För att få "klassikern" måste man springa Lidingöloppet (30 km terräng), åka Vasaloppet på skidor (86 km), cykla Vättern runt (30 mil) och simma Vansbrosimningen (3 km, men Janne "kom undan" med 2.400 m på grund av att det var så strömt). Detta måste dessutom göras inom ett år.

1980 avverkade Jan också sin första mara. Det var Stockholm Marathon och tiden blev 3.01.

Bästa resultatet hittills är 2.47 och 27:e plats. Det var i Köpenhamn 1981. – Men då var jag i en härlig form, säger Jan. I årets Stockholm Marathon behövde Jan 3.29.23 för att ta sig runt de två varven. Det blev 3272:a plats och är fak-



tiskt Jannes sämsta mara hittills. Men det ska då också sägas att Jan inte var fulltränad i år. En lättare operation hade tvingat honom till två veckors trä-



Strax före start äter Jan alltid ett par smörgåsar, något som får åtskilliga medtävlare att se undrande ut.

ningsuppehåll strax före start.

Detta märkte Jan också av utefter banan och som den förståndige man han är stannade han därför vid tre tillfällen och fick massage.

## Mackor före start

Jan Fröberg förbereder och genomför en mara mycket noggrant. För det första är han alltid vältränad vid start. Han håller igång hela året.

– Ja, förberedelserna är viktiga, säger Jan. Den som ska springa marathon måste definitivt börja träna minst två år i förväg.

Janne vet också var han står. Han bokför vartenda träningspass och är noga med att skriva upp sina självkontrollresultat. Ibland matchar han resultaten mot varandra.

– Insulindosen justerar jag efter hur mycket jag tränar och då ger självkontroll av blodsockret en bra vägledning, säger han.

Populärt i långlöparkretsar är att ladda upp enligt den så kallade kolhydratmetoden. Kortfattat går den ut på att först tömma kroppen på upplagrad energi och sedan ladda upp med ny genom att vräka i sig kolhydrater av alla slag dagarna före start.

En sådan uppladdning klarar naturligtvis inte en diabetiker.

– Men jag brukar öka min insulindos något och köra en "lätt" kolhydratladdning, säger Jan.

Och hans klubbs spaghetifest ett par

dagar före start vill han inte missa. Men det beror nog mer på gemenskap än spaghetti.

Marathondagen inleder Jan i stort sett som vanligt. Han skär ner sin dos av medelverkande insulin kraftigt, men äter ungefär som vanligt.

– I själva startögonblicket försöker jag ha 12-13 mmol/l i blodsocker. Då har jag energi att ta av, säger Jan.

Några minuter före start brukar han därför äta ett par smörgåsar och dricka ett glas mjölk, något som får medtävlarna att höja avsevärt på ögonbrynen. Mat direkt före start brukar ju anses helt olämpligt.

## Polkagrisar

Under loppet är det också viktigt att förse kroppen med vätska och energi. Sammanlagt cirka en liter sportdryck och vatten, en banan och några polkagrisar satte Jan i sig.

Efter loppet drack han ytterligare drygt en halvliter vatten, åt två youghurt och som avslutning på den ansträngande dagen blev det öl och macka samt cirka en och en halv deciliter filmjölk.

Det är viktigt att man även efter all motion äter ordentligt eftersom effekten så att säga "sitter kvar" ganska länge i kroppen.

Dagen efter maran förflöt normalt. Jan tog sin vanliga insulindos och åt ungefär som han brukar. Blodsockret låg på en

acceptabel nivå.

Kan då vem som helst som har diabetes springa marathon? I princip, ja. Men det kräver förutom att man måste vara vältränad att man har mycket goda kunskaper om sin egen diabetes och vet hur kroppen reagerar på stora ansträngningar.

Man bör också vara komplikationsfri. Den som planerar att börja träna för en mara bör dessutom i förväg diskutera



Det är bra att kolla blodsockret även under ett marathontävling. Jan hade fina värden hela tiden.

med sin läkare, och gå igenom en ordentlig undersökning först.

Men hur är det då med "nyttigheten"?

De flesta vi talat med anser nog att maran inte är så värst nyttig. Men som ett träningsmål kan det vara OK.

Halvmaran, d v s två mil, är säkert betydligt nyttigare.

Vänd





## Viktigt kontrollera blodsockret

Jan Fröberg är nog med självkontrollen.

En gång i veckan testar jag blodsockret vid olika tidpunkter – 5-6 gånger. Då testar jag även på jobbet.

Men han kollar ibland blodsockret vid andra tillfällen. Till exempel efter träningen, före middagen eller när han känner sig allmänt tveksam.

Jan klarar sig för det mesta bra med visuell avläsning.

– Men någon enstaka gång saknar jag en apparat att läsa av stickan i, säger han.

Det betydde mycket för Jan när han fick möjlighet att själv kontrollera blodsockret.

– Ja, när jag började med det upptäckte jag att mina värden inte var så bra som jag trodde!

# Blodsockerkontroll

**DIABETES** följde Jan Fröberg under Stockholm Marathon, och bland annat mätte vi blodsockret vid några tillfällen i anslutning till loppet.

**Några krav på exakthet har vi naturligtvis inte, värdena är framtagna mitt i trängseln vid vätskekontrollerna. Vid ett tillfälle var vi ytterst nära att bli översköljda med en mugg sportdryck.**

De här värdena fick vi fram:

15.00	en timma före start	12,5 mmol/l
17.30	efter drygt halva loppet	9 mmol/l
18.10	efter knappt 30 km	5,5 mmol/l
19.30	direkt efter målgång	8 mmol/l
22.30	6 IE medelverkande insulin kl	
20.30		5,5 mmol/l
<b>3 juni</b>		
8.00	14 IE medelverkande insulin	7 mmol/l

# STIPENDIUM TILL IDROTTARE MED DIABETES

**Nu har idrottare med diabetes chansen att få ett stipendium på 25.000 kronor för idrottslig förkovran, utomlands eller i Sverige.**

Det är läkemedelsföretaget Boehringer-Mannheim som sätter upp stipendiet, och man har stöd både av Riksidrottsförbundet och medicinsk expertis.

– Vi vet att det finns många duktiga idrottsutövare med diabetes och vi vill med stipendiet visa att sjukdomen inte behöver innebära hinder för ett aktivt liv, säger Lars Andersson, marknadschef på Boehringer-Mannheim.

– Vi vill också bidra till en allmänt positiv attityd till sjukdomen, säger Lars Andersson vidare.

För att söka stipendiet skall man vara lovande eller redan etablerad idrottsutövare med insulinberoende diabetes. Man ska också själv ta aktiv del i behandlingen, till exempel genom regelbundna hemmakontroller.

Några begränsningar vad gäller idrottsgren, ålder eller kön finns inte.

I juryn sitter bl a Riksidrottsförbundets VD, Bengt Sevelius, och docent Jan Östman, känd diabetesexpert. Ansök-



Man kan leva ett aktivt liv med diabetes. Det vill läkemedelsföretaget Boehringer-Mannheim visa och har därför instiftat ett idrottsstipendium på 25.000 kronor. I juryn sitter bl a Riksidrottsförbundets VD Bengt Sevelius, tv, och marknadschef Lars Andersson – här samlade på klassisk idrottsmark, d v s Stockholms stadion. Foto: Victor Lenson Brott

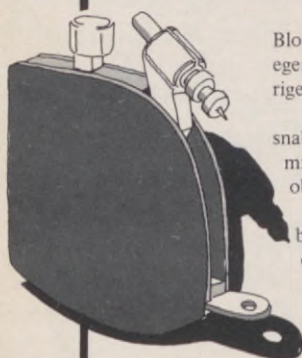
ningstiden går ut den 30 september och blanketter får man från företaget: Boehringer-Mannheim Scandinavia AB, Box 147, 161 26 Bromma. Dessutom ska ett läkarintyg bifogas,

där det framgår hur aktiv del man tar i behandlingen av sin sjukdom genom bland annat hemkontroll av blodsocker. Insulinbehovet och andra tecken på hur svår sjukdomen är redovisas också. ■



# Tre praktiska hjälpmedel.

## Autolet



Blodprovstagaren som genom sina egenskaper, på kort tid blivit Sveriges mest använda.

Med Autolet tas blodproven snabbt och hygieniskt med ett minimum av skada, smärta och obehag.

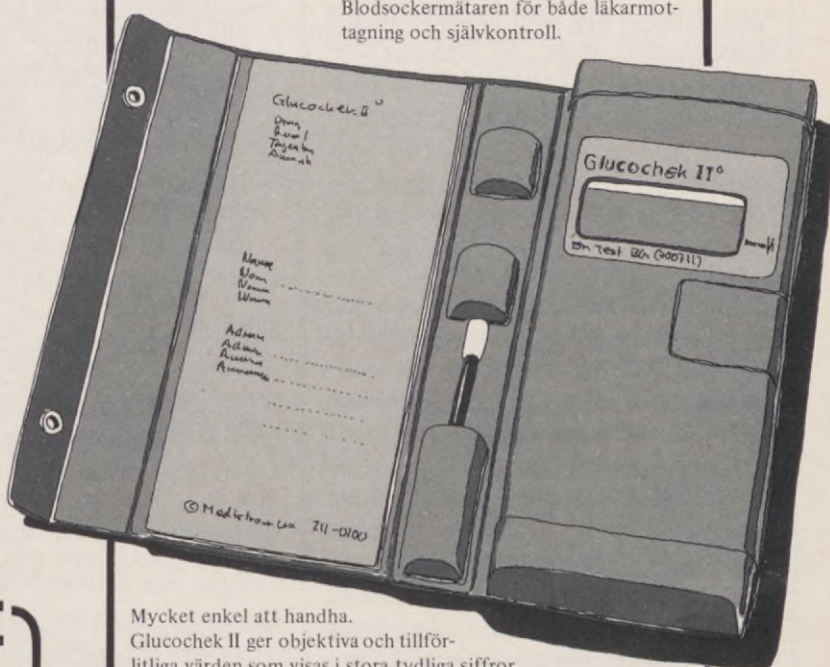
Kliniska tester på nyfödda barn har visat att Autolet är överlägsen alla andra metoder (*Archives of Disease in Childhood, Vol. 58, no. 3, March 1983, p. 226 - 228*).

För diabetiker betyder Autolet och blodsockermätare Glucochek II att självkontroll av blodsockerhalten nu kan göras både enklare och säkrare.

Autolet och Autolet lancetter tillhandahålls kostnadsfritt på hjälpmedelskort.

## Glucochek II

Blodsockermätaren för både läkarmottagning och självkontroll.



Mycket enkel att handha.

Glucochek II ger objektiva och tillförlitliga värden som visas i stora tydliga siffror.

Handhavandet av teststickorna förenklas genom automatisk tidtagning med siffror och ljudsignaler. Litet behändigt format gör att apparaten lätt kan medföras överallt. Glucochek II finns för *Dextrostix, BM-test BG* och *BM-test Glycémie 1-44* teststickor.

## Diabetes-Set

### Nyhet!

Ett verkligt praktiskt etui för alla diabetiker som dagligen tar insulininjektioner.

Stötsäkert fodral, kompakt utförande och låg vikt - 80g.



I etuiet finns plats för 2 insulinflaskor, 2 sprutor och olika tillbehör. Sprutorna kan fyllas direkt från insulinflaskorna i etuiet.

### Jag vill ha mer information om

Autolet  Glucochek II  Diabetes-Set

Sänd mig dessutom följande material:

.....st block **Hjälpmedelskort**, förtryckta med Autolet och Autolet-lancetter. (Lev. end. till behörig sjukvårdspersonal)

samt för utdelning till diabetespatienter:

.....st häfte **Blodsockerbestämning** (information om självkontroll av blodsocker)

.....st broschyr **Autolet** .....st broschyr **Glucochek II**

.....st broschyr **Diabetes-Set**

Kontakta mig per telefon ...../.....  
telefonid .....

Namn .....

Adress .....

Postnummer .....

Postadress .....



## ORION DIAGNOSTICA AB

Rådhuset, 150 13 TROSA, Telefon 0156-132 60



# DIABETES OCH DRYCKESVANOR: INGET SKÄL ATT BLI ABSOLUTIST

Så här i skaldjurstider tycker många att det är gott med till exempel vitt vin, kanske öl, till räkan eller krabban. Som de flesta andra tar diabetiker ett och annat glas ibland.

Men diabetes och alkohol är ett känsligt ämne, eftersom slarvigt drickande kan få ödesdiga följder om man är insulinberoende. Även tablettbehandlade diabetiker kan få problem.

I den här artikeln förklaras hur alkoholen omsätts och vad man bör tänka på när man är på kalas, som att aldrig dricka på fastande mage.

"Det finns ingenting som talar för att man behöver bli absolutist, om man fått diabetes, men man bör iakttä försiktighet vid alkoholförtäring."

Så sammanfattar Kangas/Hiekkala sin syn på den här frågan i "Handbok om diabetes".

Vad består då denna försiktighet av?

När levern bryter ned alkohol är den strängt upptagen. Den normala arbetsförmågan är blockerad med cirka 75 procent så länge nedbrytningen pågår. Det betyder att levern inte samtidigt klarar att lagra reservförrådet av socker, det så kallade glukogenet.

Om man i detta läge får en känning, dvs för låg blodsockerhalt, finns inga reserver att utsöndra och rekyleffekten uteblir. Följden kan bli svår insulinchock. Därför är det viktigt att äta ordentligt när man dricker alkohol.

Ibland serveras en drink före maten. Vet man om det i förväg kan man senare lägga mellanmålet litet så man inte är alldeles tom i magen när man kommer. Det kanske bjuds på tilltugg (chips, jordnötter, etc) och är man på fastande mage kan man ta för sig av det i stället. På så sätt förebygger man känning.

Naturligtvis ska man inte dricka för mycket. Det är den andra huvudregeln. Om man fått i sig så pass mycket att det märks på andedräkten och dessutom får en känning kan det vara svårt för omgivningen att avgöra om man "bara" är onykter. Risken att man inte får rätt vård är då uppenbar.

Efter festen, när man kommit hem och



Hösten närmar sig och det gäller att hitta ljusglimtar i det begynnande dunklet. Ett kalas, till exempel, med krabba eller något annat skaldjur och litet vin. Var försiktig med alkoholen bara, det finns faror som man bör se upp med.

ska lägga sig att sova, kan det vara bra att ta ett glas mjölk eller en smörgås. Inte bara för att ersätta leverns nedsatta förmåga att lagra glukogen utan också för att man varit uppe längre än vanligt, kanske dansat och förbränt mer energi än man brukar. Har man dessutom druckit sprit måste man kompensera kroppen för att inte råka ut för en "dagen-efter-känning" morgonen därpå. Alkohol innehåller en hel del kalorier, 29 kJ eller 7 kcal per gram. Eftersom aptiten ofta ökar i samband med att man dricker bör bantare helst undvika vin- och spritdrycker. När det gäller till exempel viner är de flesta rödviner och många av de vita vinerna torra (ej söta). Bland de vita vinerna hittar man dem som har lägst volymprocent alkohol.

Vissa tablettbehandlade diabetiker har svårt att dricka sprit utan att få biverkningar. De så kallade SU-preparaten (sulfonureider) kan i samband med alkoholförtäring få förstärkt effekt. Om sockrets nybildning samtidigt hindras (på grund av leverblockaden) kan man drabbas av allvarlig insulinchock.

Andra SU-preparat (t ex Diabines) kan hos en del ge en antabusliktande reaktion, som rodnad i ansiktet och illamående.

Det kan även uppstå andra biverkningar och därför ska man alltid rådgöra med sin läkare om hur mycket man kan dricka med tanke på diabetesen och tablettbehandlingen.

**DRICK I MÅTTLIG MÄNGD TILLSAMMANS MED MAT!**

## Exempel på innehåll i olika vinsorter.

1 glas à 15 cl	Kcal	Kolhydrater (g)	Alkohol (g)
Rödvin	107	0,5	15
Vitt torrt vin	101	0,3	14
Vitt halvtorrt vin	123	4,5	15

Uppgifterna är tagna ur Statens Livsmedelsverks Livsmedelstabeller. Volymprocenten alkohol är beräknad till 12,5 för rödvinet och det halvtorra vita vinet, 12 för det torra vita vinet. 1 g alkohol ger 7 kcal (29 kJ).





Carl Jan Grankvist

*Systembolaget säljer alltmera vin, medan vi köper mindre och mindre starksprit. Förra året blev de billiga röda lantvinerna en försäljningssuccé och i våras anlände de vita släktingarna från Tyskland, Österrike och Portugal. DIABETES har besökt två välkända vinexperter och dukat upp till provsmakning.*



Knut-Christian Gröntoft

# BACCHI TRÄDGÅRD

På ett klaffbord av trä är vinprovvarnas redskap framdukade: fem flaskor vin, två snörräta rader med fem vinglas i varje, två seltersglas, en karaff med iskallt vatten och två vita linneservietter. Mitt inne i djupaste Bergslagen, med sjön Saxen som blå och stilla bakgrund, ber vi munskänkarna Carl Jan Grankvist och Knut-Christian Gröntoft vidga sina näsborrar över det portugisiska lantvinet.

- Trevlig doft, sniffar Knut-Christian med kännarmin. Carl Jan håller med.
- Det har en ungdomlig karaktär, en fruktig jästighet som påminner om barn- domen när de jäste vin hemma, säger han. Smaken är frisk och god, menar de, även om Carl Jan är något tveksam.
- Det är ett mycket torrt vin, säger han och läppjar en gång till, det känns nästan dammigt i munnen, som harts. Det är faktiskt litet kåda i smaken, åt retsinahållet. Till det här vinet skulle jag nog vilja äta något bräckt, eller varför inte träkolshalstrad lax?
- Det går faktiskt bra med annan fisk också, skrattar Knut-Christian, som till skillnad från sin munskänkskollega inte är krögare till yrket.
- Vin nummer två är det österrikiska lantvinet. Det doftar mer frukt, men också mera jäst, dömer våra provsmakare och snurrar glasen i händerna.
- Men det är en fin syra i smaken, högre och friskare än det portugisiska, utbrister Carl Jan. Ett mycket välgjort vin

- med en endast antydd sötma. Ett underbart skaldjursvin, eller soppa; mus- sel- eller fisksoppa till exempel!
- Det tyska lantvinets bouquet är också fruktig, men:
- Det här vinet har en instängd parfym- doft som inte är riktigt OK, klagar Knut-Christian och rynkar litet på näsan. Carl Jan instämmer och prövar aromen efter en stund igen, men den "budoiraktiga källardoft" ligger kvar.
- Trots detta menar han att det här vinet kommer att säljas bäst av de tre vita lantvinerna.
- Det här tycker folk om, konstaterar han. Det är ett litet kraftigare, fylligare sällskapsvin som passar bra även utan mat som en kall drink bara.
- Knut-Christian tar ännu en klunk, men tycker bara att det blir tråkigare och tråkigare.
- Tyvärr är den här sorten inte typisk för bra tyska viner, säger han. Den har en trist eftersmak.
- Efter att ha stökat undan de vita lant-

- vinerna är det dags att fukta gommen med ett vitt, franskt slottsvin: Chateau Lataste Bordeaux.
- En djupare arom med mycket trevliga nyanser, betygsätter Carl Jan. Det är mer klass på fruktigheten i det här vinet.
- Ja, och det har en lätt mineralsmak, som jord eller... prövar Knut-Christian, och hans kollega fyller i:
- ...som flinta, eller skiffer, som doften när man slår ihop bitarna. Gott till krabba!
- Den bleka majsolen reflekteras nu i ännu ett slottsvin, som försiktigt hålls upp i de sista tomma glasen. Chateau du Grand Puch (1978) heter detta vaniljdofande, helt torra rödvin, lagrat i träfat.
- Ett rätt ungdomligt vin, med stor fruk- tighet, bedömer Knut-Christian. Litet väl ungt i smaken, menar Carl Jan, som tycker att det är kärvt och kan behöva lagras litet längre.
- Det är som tapetsering i gomseplet, fortsätter han, alldeles för kantigt. Men så småningom kan det nog bli bra. Får jag föreslå älgkött att tugga till?
- Vinprovningen på verandan till Saxå bruk i Bergslagen är därmed avslutad. Innan vi lämnar de djupa skogarna vill munskänkarna tipsa om en del andra torra viner. Bland rödvinerna nämner de Valpolicella, Villa Antinori, El Molino och Cotes-du-Rhone. Goda vita viner är till exempel Frascati, Alsace Riesling, Hochheimer Daubhaus eller den något dyrare Chablis Premier Cru. ■



Carl Jan och Knut-Christian tillhör vinprovningssällskapet Munskänkarna, en organisation med 5.000 vinälskande medlemmar. De vita lantvinerna får, med ett undantag, bra betyg. De är billiga och har förhållandevis låg alkoholprocent. Foto: Olof Fägersten

*Fotnot: Lantvinerna kostar 23:- och har en volymprocent alkohol på 9-10,5: Chateau Lataste kostar 28:- och du Grand Puch 42:-. Båda har 11.5 volym- procent alkohol.*



# Förnyad handbok om DIABETES

—Av Sven-Erik Fagerberg—

Tredje upplagan av "Handbok om Diabetes" har utkommit. Omarbetningen sedan förra upplagan (1975) är så pass omfattande att boken bör betraktas som ny och den gamla upplagan föråldrad.

När man parallellläser de båda böckerna upplever man starkt expansionen inom diabetesforskning och diabetesvård under det senaste decenniet. Diabetesmottagningar med specialutbildad personal har vuxit fram och utvecklingen av hjälpmedel för självkontroll och egenvård har raskt förändrat diabetikernas situation.

Liksom i föregående upplaga inleds boken med psykologiska synpunkter på diabetes i form av en dialog mellan en pedagog, en barnläkare och en ungdomspsykiater. Det ligger i tiden att lägga psykologiska aspekter på olika somatiska tillstånd. Man må ha vilken inställning som helst till detta, men jag anser att författarna har lyckats med att framföra kloka och förståndiga åsikter. Många och mycket av det som sägs är allmängiltigt och gäller inte bara diabetiker utan livslång sjukdom över huvud taget. Det är huvudsakligen relationen diabetesbarn och föräldrar som ventileras. Den vuxne diabetikern drabbas också av psykologiska problem. Detta kapitel och avsnittet om barndiabetes utgör en fyllig beskrivning av diabetesproblem hos den växande individen.

En helt aktuell, föredömligt klar och kortfattad redogörelse ges av diabetessjukdomen. De metaboliska skeendena illustreras med enkla teckningar. I dag behöver man inte låta SI-enheter löpa parallellt med gamla måttenheter i texten.

Behandlings- och kontrollavsnitten är bokens tyngdpunkt. Kostkapitlet som bearbetats av Christina Svanström är uppräskat. Handfasta, enkla och lättförståeliga råd ges på ett sådant sätt att i näringslära relativt okunniga personer får utbyte av läsningen. Ny kunskap om fibrers betydelse i diabeteskosten presenteras. Ett par sidor ägnas åt olika

sötningsmedel till stor hjälp för dem som förvirras av riklig och svårtolkad reklam. Vi har i dagarna begåvats med ett nytt sötningsmedel – Aspartam – som tycks eliminera de betänkligheter vi haft mot dem som hittills använts.

## Kort om tabletter

Kapitlet om perorala antidiabetika är kortfattat. Alla i vårt land förekommande preparat redovisas och mjölksyraacidosisrisken vid användandet av biguanider behandlas med omdöme. I dag finns bara ett biguanidpreparat i Sverige, nämligen metformin, och nya forskningsresultat kring detta preparat kommer sannolikt att öka dess användningsområde. Insulinbehandlingen beskrivs minutiöst, i synnerhet praktiska detaljer om olika sprutor och kanyler som finns i handeln, vilka tekniska skillnader som föreligger, hur de skall förvaras och rengöras etc. Detaljrikedom kan exemplifieras med att instruktionen om hur man fyller sprutor med en sorts insulin omfattar 13 punkter och den med två sorters insulin 12 punkter.

Lika omfattande är informationen om insulingivning. Den påminner något om gamla tiders soldatinstruktion, men jag tror att patienterna kommer att uppleva en trygghetskänsla inför denna noggrannhet. Man får också en redogörelse för alla insulin sorter, hur de verkar och förvaras och principerna för vilken typ av insulin man väljer i de enskilda fallen. Sedan föregående upplaga har insulinpumpar kommit i bruk och deras användningsområde med för- och nackdelar går igenom. Pankreastransplantationens ställning i dagens diabetesvård redogörs det också för.

## Självkontroll

En av de fyra hörnstenarna i diabetesvården är information. Diabetes är ett typexempel på en sjukdom där egenvård spelar en avgörande roll för behandlingsresultatet, men att lära ut egenvård till diabetiker kräver mycken tid, mycken specialkunskap och stor entusiasm. Det

är därför helt riktigt att stort utrymme ägnas åt självkontroll.

Alla i marknaden förekommande test beskrivs ingående och hur man med deras hjälp kan göra vissa korrigeringar i behandlingen själv eller i samråd med behandlingsteamet.

I kapitlet sjukdagar och syraförgiftning lämnas också detaljerade råd för lämpliga ändringar av insulin och kost ställd i relation till testresultaten. Här anser jag att författarna gått väl långt i sin välmening och tro på patientens förmåga att själv lösa alla svårigheter, där man i stället borde föreslå sjukhusvård eller kontakt med diabetesmottagningen.

Om sexualliv, ärtlighet, graviditet, operationer och röntgenundersökningar vid diabetes ges en vederhäftig och nyttig information.

Tandvården och diabetikern på utlandsresa är andra praktiskt viktiga avsnitt. Kapitlet barndiabetes borde inte vara placerat så gott som sist i boken. Man kan få ett intryck av att barndiabetikern inte berörs av de följsjukdomar som avsnittet omedelbart före handlar om.

## Komplikationer

Inom komplikationsområdet har mycket hänt de senaste åren. Vetskapen om att god kontroll minskar frekvensen av senmanifestationer är viktig. Laserbehandling av diabetesretinopati har medfört rutinmässig ögonbottenfotografering, den njurinsufficiente diabetikern har fått möjlighet att erhålla aktiv uremivård, vetskapen om aggressiv hypertoni behandlings betydelse för att förbättra prognosen för diabetikerna och ökade kunskaper om den autonoma neuropatin är några exempel på dynamiken inom detta område, där förut endast rätt nattsvart pessimism. Den diabetiska foten slukar massor av vård dagar och det är därför glädjande att författarna ägnat inte mindre än fyra sidor åt fotvård och dess betydelse.

Boken avslutas med att Bo Åhman förtjänstfullt skriver om sociala frågor, bl a

*Forts på sid 24*

## Studiehandledning klar

"Om diabetes" heter den rykande färska studiehandledningen till "Handbok om diabetes". Direkt från tryckpressarna kommer materialet, som producerats av Svenska Diabetesförbundet och ABF. Beställ via Brevskolan, Box 42053, 126 12 Stockholm, tel 08/744 25 00, och lycka till med studiecirkelarna i höst!



# MÄNSKLIKT INSULIN



**HUMULIN<sup>®</sup>**

MÄNSKLIKT INSULIN MED FRAMTIDENS TEKNIK

**KabiVitrum Sverige AB**

DIABETES CARE

Box 30064 · 104 25 Stockholm · Tfn 08-54 10 40

Humulin<sup>®</sup> reg varumärke av Eli Lilly



Det har varit ungdomskonferens i Holsbybrunn. Till Ädelfors folkhögskola kom ett 40-tal ungdomar från hela Sverige. Diabeteskunskap, fotvård, föreningsteknik och familjeplanering stod på schemat. Men en sak var alla ense om:

## KVÄLLARNA VAR BÄST!

Text och foto: Margareta Bergkvist

En del hade lite motvilligt packat sin resväska och åkt ned till Småland dessa försommardagar. Det här med diabetes kan man ju! Men väl där och med många, långa pratiga kvällar och nätter med nya kompisar från Sveriges alla hörn ville man inte att det skulle ta slut. Speciellt inte om man som Anna Stensson och Tomas Vighult var alldeles nyförälskade:

– Nej, usch, säger Anna. Jag vet precis hur det blir när jag kommer hem, jag bara gråter och mamma frågar, har du inte haft det bra, jo, men det är ju just det jag haft, och sen fortsätter jag att gråta. Och Tomas som bor i Luleå och jag i Katrineholm, tänk dig.

– Men vi får väl försöka hålla kontakten, skriva och så, säger Tomas milt.

– Jo, så var det nog, kontakten med andra var den viktigaste.

– Jag kan redan mycket om diabetes, säger Tomas, men att bara sitta och prata om hur andra gör har varit jättebra.

– Jag har nyss fått diabetes, säger Anna, så för mig har det varit lärorikt också. Doktor Hermansson från Linköping som hade diabeteskunskap var jättebra. Jag tror många har fått en kick av honom. Jag har kommit på att jag måste lära känna min kropp, och inte tröttna.

Jörgen Nilsson från Landskrona som haft diabetes sen han var sex år tyckte han kunde det mesta om diabetes:

– Vad som varit bra är att doktor Hermansson berättade om alla nya hjälpmedel som kommit fram. Men kvällarna har varit klart bäst. Att prata, prata och prata är jättekul.

### Mammas problem

– Ja, att få prata med andra om sin diabetes har varit otroligt bra. Verkliga kicken. Men Hermansson fick mig verkligen att förstå hur viktigt det är att ta prover själv och kontrollera sitt sockervärde. Förr har jag liksom tyckt att det där har varit mammas problem, säger



Det blev många långa och pratiga kvällar och nätter i Holsbybrunn. Överst fr v: Bernhard Strand, Tomas Vighult, Kaj Liljedal, Berit Sjögren. Undre raden: Anna Stensson, Ulrika Häggman, Eva-Marie Liljeström, Maria Holmgren, Elisabeth Andersson.

Ulrika Häggman från Luleå. Hon har styrt det här och tjatat på mig, men jag har varit ointresserad. Nu är jag verkligen motiverad att ta proverna och jag har lärt mig jättemycket. Hermansson förklarade så bra.

– Ja, just det här att kontrollera mig själv har jag också förstått nu att det är viktigt, säger Lena Kristiansson från Kungshamn. Att ta insulinet är ungefär som att borsta tänderna, jag känner mig helt frisk och precis som andra. När jag ska börja ta prover för att kontrollera mig, känner jag mig sjuk. Då blir jag som en patient, ungefär.

Diskussionerna med Göran Hermansson har varit toppen, fortsätter Lena. En grej till som jag lärt mig här är att ta hand om någon som får kännning. Jag har aldrig gjort det tidigare, men flickan som bodde i rummet intill mig fick det en morgon och jag fungerade och blev aktiv. Det stärker mig att jag klarade av det. Lena berättar också att hemma i Kungshamn har hon några kamrater som har diabetes, men de talar aldrig med varandra om just det:

– Jag kan inte förmå mig att göra det, men här har det varit helt naturligt och jag har lärt mig jättemycket. Det har märkts på alla andra också att vi har ett

stort behov av att prata om sjukdomen. Vänskapen har blommat och kärleken spirat under konferensens fyra dagar. Bertil Jernse, en av lägerledarna, kommenterar de förälskade paren:

– Vi borde kanske ha lagt familjeplaneringen redan första dagen!



Många av ungdomarna fick lugnande besked på sina farhågor om graviditet, p-piller och impotens. Sture Cullhed berättade om

## OM KÄRLEKEN VILLE ALLA HÖRA

Text och foto: Margareta Bergkvist

En av höjdpunkterna på ungdomskonferensen var när Sture Cullhed, gynekolog och familjerådgivare från Linköping, talade om Kärlekens lycka och vånda, om bra familjeplanering och lyckliga graviditeter.

– Vi lämnar spår efter oss!

Sture Cullhed talar om Förälskelse.

– Vårt sätt att vara, tala och röra oss lämnar spår till andra människor, fortsätter han.

Det är andlöst tyst i aulan. Om kärleken vill alla höra.

– Förälskelsen tillhör en av mänsklighetens gåtor. Varför blir vi förälskade i just den personen, frågar Cullhed. Gåtan är och förblir olöst, och tur är väl det!

Han halvsitter på ett skrivbord, tittar nästan förälskat på ungdomarna som lyssnar uppmärksamt, gör en kort tankepaus och fortsätter:

– Det händer något mellan två personer, det kan ligga och pyra och sedan blossa upp till en intensiv passion. Vad vill vi göra med den vi är förälskad i?

Han får inget svar. TA I HONOM ELLER

HENNE skulle säkert alla vilja ropa, men ingen svarar honom. Alla väntar på att Cullhed ska säga de förlösande orden och det gör han också.

– Vi vill beröra vår älskade, både kroppen och själen. Vi vill kyssas och smekas. Innan det fanns preventivmedel fick ofta beröringen stanna därvid, rädslan för barn satte gränsen. Det som var bra med den smeksexualiteten var att man lärde sig uttrycka känslor för varann, genom beröring. Kände närheten utan att ha samlag. Beröring väcker spänning både fysiskt och psykiskt.

Cullhed talar länge om den lyckliga förälskelsen. Då allt stämmer. Lusten för varandras kroppar och själar som åtminstone i början av ett förhållande kommer överens. Helt naturligt glider han över i att tala om sexualitetens bakside, olusten, som kan komma efter några års förhållande. Många par kommer till honom på familjerådgivningen med just sex-problem, lusten har förvandlats till olust:

– Samlaget har blivit mekaniskt, man kanske inte längre tar sig tid att smeka varandra. En gång gav jag ett råd till ett par: Ni får inte ligga med varandra! Bara smeka, men inte mer. Makarna började på nytt upptäcka varandras kroppar och den sexuella lusten vaknade igen. Beröringen väcker förväntningar.

Inte alltid går det lika lätt att lösa problem, berättar Cullhed. Olusten kan vara ett tecken på en djup konflikt mellan två människor, och i samlaget bränner konflikten till, kommer upp till ytan.

### För små bröst?

Likaväl som sexualiteten väcker förväntningar så är den också något många ängslas inför: oron att inte lyckas, att den egna kroppen inte är



– Vi vill beröra vår älskade, både kroppen och själen, säger Sture Cullhed, gynekolog och familjeplanerare från Linköping.

tillräckligt fin. Till Cullhed på familjerådgivningen kommer ofta unga flickor som undrar om bröstet är för små, stjärten för stor eller låren för smala. Pojkar undrar om deras penis är för liten eller testiklarna för små.

– Men jag skulle vilja påstå, säger Cullhed, att det är en helhetsbild som vi tänker på, och utseendet spelar en mycket liten roll. Jag frågade en gång en flicka på mottagningen vem hon tänker på och hon svarade till min förvåning: en liten, tjock och skallig man!

Inför det första samlaget finns mycket

Vänd



ängslan. Killen är ofta rädd för att hans penis ska slakna och flickan är rädd för att killen inte ska komma in.

– Här kommer smeksexualiteten in igen, säger Cullhed. Om vi i lugn och ro ger oss tid att leka och lära känna varandra så går också det första samlaget bra och det betyder inte att båda två måste få orgasm. Beröringen, närheten i kontakten, är minst lika viktig.

Unga kvinnor och män med diabetes är ofta oroliga inför sitt sexualliv. Blir jag impotent undrar männen, kan jag bli gravid undrar kvinnan eller törs jag ta p-piller. Cullhed talar länge och lugnande:

– Att inte kunna få stånd kan drabba vem som helst. Risken för impotens hos diabetiker-män är betydligt överdriven, men systemet är mycket sårbart och reagerar ofta på stress.

Cullhed berättar om en man med diabetes som sökte för impotensproblem. Man kom efter undersökningar fram till att hans problem förorsakades av dåligt inställt insulin. När mannen justerat insulinet kom erektionsförmågan tillbaka.

## Svampkatarrer

– Motsvarande gäller för diabeteskvinnor, fortsätter Cullhed. En mycket liten grupp kvinnor får besvär med blodkärlen i underlivet. Vad som däremot kan drabba diabetes-kvinnor är svampkatarrer. Speciellt Candida som är en jästsvamp som trivs med socker. Den inflammationen kan också bero på dålig insulininställning. Den är helt ofarlig men vållar mycket obehag med klåda och irritationer.

– Killar kan också få den svampen och då sitter den oftast på insidan av förhuden. Candida-svampen går att bota genom att inte tvätta sig för mycket, och med filmjolk kan man surgöra kvinnans vagina så att inte svampen trivs. Men man bör söka läkare om man misstänker någon inflammation, säger Cullhed. Under kaffepausen som följer berättar Jörgen Nilsson, 16 år, från Landskrona:

– Cullhed har lugnat mig när det gäller det här med impotens, säger han. Visserligen har jag inte funderat så mycket på det än, men jag har nog tänkt att det är sånt som kommer när jag blir äldre. Fast jag tror att det här som han snackar om är mest intressant för tjejer, dom tänker nog mer på sånt här!

Det är ganska få pojkar på den här ungdomskonferensen. Flickorna är många fler. De allra flesta är mycket intresserade av det som Cullhed talat om men ser

fram emot hans lektion i diabetes och graviditeter. Flickorna är lite oroliga inför att skaffa sig barn.

– Jag har blivit avskräckt från att skaffa barn, säger Berit Sjögren, 20 år, från Sundsvall. Jag har fått för mig att man måste ligga på sjukhus hela tiden.

Berit går in tillsammans med de andra ungdomarna och lyssnar på Cullhed.

Förr var dödligheten för barn till mammor med diabetes hög. De fick ofta stora barn och förlossningarna var mycket komplicerade. Cullhed berättar om ett projekt i Örebro. Där gjorde man på 1950-talet kejsarsnitt på alla diabetesmammor för att minska dödligheten hos barnen. Ingreppet gjordes i 37:e veckan då barnen var ganska färdiga, tre veckor återstod till fullgången graviditet. Resultaten blev bättre, men dödligheten sjönk inte lika mycket som man tänkt sig.

Då började man med en noggrann övervakning av mamman. Insulindoserna ställdes in mycket ordentligt och redan i vecka 32 lade man in mamman på sjukhuset. Dödligheten bland barnen sjönk.

– Nu kan kvinnorna ha kvar sina jobb och leva som andra kvinnor även under graviditeten, säger Sture Cullhed. Målet är att vi inte ska behöva göra kejsarsnitt annat än under mycket speciella omständigheter. Kvinnorna kan själva kontrollera så att inte blodsockret svänger, det ger många vinster.

## Varsågod och bli gravid

I USA skickade man ut brev till ett stort antal kvinnor med diabetes och uppmanade dem att om de ville bli gravida så skulle de sluta med p-piller och komma direkt till ett sjukhus. Där kontrollerades hormon- och njurfunktion och sockervärdena. När man genom dessa undersökningar visste att kvinnan mår som bäst så sa man: varsågod och bli gravid! Startpunkten för graviditeten blev alltså den bästa möjliga.

– Eftersom blodkärlen inte blir friskare med åren när man har diabetes, så bör man skaffa sig barn så tidigt som möjligt, förklarar Cullhed. Är livssituationen bra och man vet att man vill ha barn tillsammans, så bör man inte vänta alltför länge.

– Om man inte vill skaffa sig barn just nu, vad ska man då välja för preventivmedel, frågade en flicka. Jag har hört att man kan få ögonskador av p-piller.

– Först ville man inte ge p-piller till diabetiker, svarar Cullhed. Men idag gör man det och det är din egen diabetes som är avgörande. Att p-piller skulle

kunna påverka synen är oerhört sällsynt. Jag har hört talas om ytterst få fall som fått synstörningar, men inga bestående skador på ögonen.

Diskussionen om graviditet och p-piller avbryts av en flicka som undrar om man kan adoptera barn när man har diabetes.

– Det är mycket sällsynt att diabeteskvinnor får adoptera barn, svarar Cullhed. I Linköping är det mycket svårt. Om modern har diabetes går det inte alls, om bara fadern har det är det lättare. Detta är något vi verkligen måste börja ifrågasätta. Myndigheterna anser att eftersom diabetes är en kronisk sjukdom så kan inte modern ge barnet den vård det behöver.

– Vad kan vi göra då, undrar en upprörd flicka, vi som har diabetes och kanske vill adoptera?

– Man kan bilda grupper och försöka pressa på myndigheterna, svarar Cullhed. Ställa en rak fråga till socialnämnden på orten. Ni som har en sjukdom måste sluta er samman och stöta på, det ger ofta det bästa resultatet. Vi läkare kan också agera och börja argumentera för adoption. Det är ju vi som skriver intyg. Inom diabetesvården sker mycket nytt hela tiden och vi måste bryta ett motstånd som finns och börja ändra attityderna till diabetes, avslutar Cullhed.

Lektionerna är slut, alla släntrar ut till det väntande mellanmålet och Berit Sjögren, som tidigare varit så orolig för att skaffa barn säger leende:

– Han har verkligen lugnat mig. Det finns ju möjligheter för mig också att använda preventivmedel eller skaffa barn, det trodde inte jag. ■

## BREVKONTAKT

Hej!

Jag är en tjej på 17 år som har haft diabetes i 10 år och söker brevvänner i samma ålder.

Helena Jönsson

Box 66

269 03 ÖSTRA-KARUP

Young French girl, 20, diabetic, would like to correspond in French or in English with young people between 20 and 26. Lover of music, movies and sport.

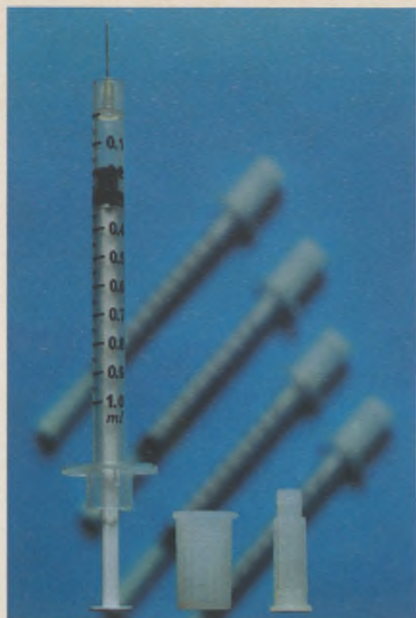
Catherine Leverne

28 rue de Rivière

33000 Bordeaux

FRANCE





**E**n stor del av landets insulinbe-  
roende diabetiker använder dag-  
ligen B-D PLASTIPAK insulin-  
sprutor — utvecklade med omtanke  
om alla som behöver insulin.

Becton Dickinson utvecklar dessutom,  
i samarbete med diabetiker och sjuk-  
vårdspersonal, hjälpmedel och infor-  
mationsmaterial för diabetiker.

Informationspaketet "En bra start"  
innehåller bl. a. ett rikt illustrerat  
informationsmaterial för instudering  
av rätt injektionsteknik och hur man  
blandar insulin.

Det specialgjorda förstoringsglaset  
"B-D MAGNA GUIDE" gör det lättare  
för patienter med synnedläggelse att  
dosera korrekt. Förstorar **hela** skalan  
2,5 gånger.

# ger mer...

Fråga dem som vet!



B-D PLASTIPAK har den tydliga och lätt  
avläsbara skalan, som i kombination med  
den tunna kolringen och kolvens jämna  
gång gör det enkelt att dosera exakt.

**B-D PLASTIPAK** insulinspruta  
— utvecklad i samråd med diabetiker.



B-D PLASTIPAK insulinspruta är försedd  
med den unika Micro-Fine II kanylen, som är  
den tunnast förekommande, endast  
0,38 x 13 mm. Naturligtvis är den tunna  
kanylen lancettslipad och silikonbehandlad  
för att ge ett minimum av obehag vid  
injektion.



B-D PLASTIPAK är praktiskt förpackad och  
lätt att ta med. Den unika förpackningen  
möjliggör transport och förvaring av en-  
skilda sprutor, tack vare effektiva steril-  
skydd för nål och kol, skapad med tanke  
på maximal bekvämlighet.

**BECTON  
DICKINSON**



# FRÅGOR OCH SVAR

## UNGDOMSPANELEN



**Eva Cornell**  
barnsjuksköterska  
på barnkliniken  
reg. sjukhuset i  
Linköping.



**Ingrid Torehov**  
dietist på barnklini-  
ken reg. sjukhuset  
i Linköping.

**Till sign "En som undrar", Anne-Marie Olofsson med flera. Tyvärr har barnläkaren Johnny Ludvigsson inte kunnat medverka denna gång, varför barn- och ungdomspanelen inte blivit fullständig. Vi beklagar detta mycket, men kommer igen i nästa nummer. Då reserverar DIABETES en helsida åt era problem. Så ge er till tåls till i slutet av oktober!**

**FRÅGA: Jag är en 19-årig tjej som har haft diabetes i 15 månader och tagit insulin i tre månader. Jag har blivit väl omhändertagen och har en bra läkare. Den enda jag inte tycker har kunnat hjälpa mig är dietisten på sjukhuset. Hon har gjort så att jag istället känner ett väldigt behov av sötsaker (förbjuden frukt s a s), något jag aldrig haft förut.**

**Så nu har maten blivit ett problem för mig. Jag skulle hemska gärna vilja lära mig sköta maten ordentligt, men hur?**

Helena

**SVAR:**

Det är inte svårt att laga mat som passar till diabetes. Det handlar om helt vanlig mat. Ju mer man kan och förstår av olika samband desto friare blir man med val av mat och variationsmöjligheter. Utbyteslistor är ett bra hjälpmedel. Varje lista ger exempel på portioner som är sinsemellan jämförbara vad beträffar näringsinnehåll. Energibehovet är individuellt och avgör hur mycket man behöver äta. Med hjälp av listorna kan man komponera måltiderna så att de olika målen innehåller ungefär samma värde från dag till dag.

smak. Ingen behöver raffinerat socker av näringsmässiga skäl. Som diabetiker gör man klokt i att från början träna sig till att uppskatta en mindre söt smak. Det är bra att vara sparsam med alla konstgjorda sötmedel. Ett knep är att i första hand välja frukt och bär med en egen söt smak. Då minskar sötningsbehovet. Ett glas mjölk eller en frukt kan ibland bytas ut mot glass utan vanligt socker. 1 1/2 dl (75 g) innehåller cirka 10 g snabbverkande kolhydrater, precis som en frukt eller 1 glas mjölk. Den som inte tål eller inte vill äta sorbitol kan byta ut frukten eller mjölken mot lättglass, 1 dl (50 g).

Finns det ingen matlagingskurs eller studiecirkel för diabetiker som handlar om mat som Du kunde gå på?

Ingrid Torehov

**FRÅGA: Jag är en diabetestjej på 17 år som lider av diabetes sedan 14 1/2 år tillbaka. När jag var mindre fungerade allting bra – mamma hjälpte mig att hålla reda på och komma ihåg sprutan, blod- och urintester, och hon såg till att jag åt lagom och rätt.**

**Nu när jag försöker sköta detta själv spårar det ur. Jag slarvar med proverna, det kan ta veckor mellan dem och det händer inte ofta att jag fyller en hel dag i dagboken.**

**Likadant är det med blodproverna. Jag tycker inte att de är otäckta eller så, men jag orkar inte! Jag vill hela tiden skjuta min diabetes åt sidan och jag har ännu inte förstått att det är för min skull och inte för läkarnas jag tar dessa prover.**

**Jag skulle bli jätteglad om ni kan hjälpa mig att få upp ögonen och bli litet stimulerad att arbeta med min diabetes.**

Hopplöst fall?

**SVAR:** Du beskriver i ditt brev hur det var när du var liten och dina föräldrar skötte om dig och tog ansvaret för din sjukdom. Nu är du 17 år och vill klara dig själv och det går dåligt. Du slarvar med provtagning och äter vad som helst. Ofta proppar du i dig glass och godis och efteråt kommer tankar med vända och samvetsqual. Du har det säkert svårt dessa stunder eftersom det i ditt brev framkommer att du är medveten om de skador som kan komma när du är vuxen.

Jag känner många i din ålder som gör likadant som du. Alla vill ha ändring men går omkring och väntar på att något under ska inträffa.

Det finns många förslag till ändring. Vad jag vill är att du blir nyfiken på hur din kropp mår, en positiv känsla som ger dig makt att själv styra. Dina hjälpmedel är ju, som du själv beskrivit, blod- och urintester. Enstaka prover ger en fingervisning – du ser ungefär vart det pekar. Vill du veta mera så skaffa dig all kunskap du kan få. Ta dygnsprofiler av blodsockret, gå till din läkare eller diabetessköterska och tala om vad du själv tror, be om råd, försök få återbesöks-tider ofta under en period och satsa på din kropp.

Du har använt signaturen "Hopplöst fall". Om du vore det skulle du inte ägna din tid åt brevskrivning. Ditt initiativ tyder på mognad och jag tror att detta är början på ditt nya aktiva liv.

Eva Cornell

**FRÅGA: Jag undrar om det finns godis med suketter i?**

Åsa 9 år

**SVAR:** Nej, men om du i godis räknar in glass och läsk så finns det numera både en "lätglass" och flera läskedrycker med ett sötningsmedel som inte höjer blodsockret nämnvärt.

Ingrid Torehov

**FRÅGA: Jag är en tjej på snart 13 år som har följande problem:**

- 1) Jag är 1.63 cm lång och väger 53 kg. Vikten är väl alldeles för hög?
- 2) Jag äter mat när jag blir hungrig, bl a sött godis ganska ofta. Och jag är alltid, precis alltid hungrig. Vad ska jag göra för att stilla min hunger och godisätandet?
- 3) Månadsblodproven som de tar på sjukhuset ligger på 11-12 mmol. Jag tar aldrig några urin- eller blodprover hemma.

"Mäng Maräng"

**SVAR:** Du tycker att du väger för mycket och jämför dig med kompisar som väger mindre. Det är alltid en fråga om kroppsbyggnad och till stor del beror vikt och längd i din ålder på hur långt puberteten framskridit. Jag har full förståelse för din oro och att du inte vill bli tyngre. Det är svårt att vara jättehungrig och inte få äta. Det finns nog många tonårsflickor

Forts på sid 24



# Äntligen

## SMÄRTFRI INSULINDOSERING!



Med **BUTTON INFUSER®** – ”INSULINKNAPPEN” – behöver diabetiker bara göra **ett enda stick** för att smärtfritt dosera insulin under de påföljande 4–6 dagarna...

- Inga lösa delar
- Extra skarp 27 G nål
- Stor anliggningsyta – mjuka kanter
- Ställbar nål – för tunn resp. djup subkutan vävnad
- Utan ”dead-space” – mindre än 0,003 ml (< 0,1 IE!)
- Möjliggör upprepat användande av samma engångsspruta
- Mycket låg profil – ingen risk att den fastnar i kläderna
- Sitter på plats utan obehag – även vid svettning, bad etc.
- Ger diabetiker större egen frihet i förhållande till måltider
- Multipeldosering för bättre diabeteskontroll kan ske utan obehag



Enkel att använda. Fäst ”knappen” och stick med vanlig insulinspruta!

### **BUTTON INFUSER**

levereras sterilförpackad färdig för direkt användning i praktisk dispenserförpackning.

10 st 250:- inkl moms/frakt  
10x10 st 2.250:- inkl moms/frakt.

Varje sterilförpackning innehåller:

- 1 **BUTTON INFUSER**
- 1 Mjukplåster 5 cm Ø
- 1 Sterilservett
- 1 Rengöringsservett

### **BUTTON INFUSER**

sändes mot postförskott och beställes skriftligen eller direkt via vår **ordertelefon 040-91 20 60.**

## **DARTEC**

DEVELOPMENT AND RESEARCH TECHNOLOGY

**DARTEC AB**  
Box 3150 200 22 Malmö  
Tel: 040-91 20 60



# Skördedags i täppa och på torg

Matredaktör: Ulla Ingeson

Nu börjar en härlig tid med ett överflöd av frukt och grönsaker, svenska välkända likaväl som ovanliga-importerade från varma odlingsländer. Så här års brukar ekorreinstinkterna göra sig påminda. Man vill fånga in sommarens smaker och aromer "på burk", fylla förråden för att hålla kvar känslan av sommar, värme och sol mitt i vintern.

Just nu är det dags för de första svenska sommaräpplena, speciellt lämpliga till mos men också bra att frysa in i halvor. Passa också på att laga till några annorlunda grönsaksrätter. Det är högsäsong för paprika, tomat, lök och squash. Med undantag för den grekiska salladen, kan alla rätterna serielagas och frysas.



## NÅGRA GODA FÖRSLAG:

Grekisk bondsallad  
Ratatouille  
Fyllda, gratinerade grönsaker  
Squash-soppa  
Grahamsbröd  
Äppelpaj  
Päronhalvor med bärsås

Foto: Göran Björling





Svenska Diabetesförbundets  
LOKALFÖRENINGAR  
OCH  
LÄNSFÖRENINGAR

– kontaktpersoner, adresser och telefonnummer.

**LYFT UR OCH  
SPARA!**



## ALINGSÅS

Diabetesför. i Alingsås m o  
Carita Henriksson  
Enehagsgatan 193  
441 57 ALINGSÅS  
Tel. 0322/157 54

## ARBOGA

KAK-regionens  
diabetesförening  
Monica Källman  
Österled 26 F  
732 00 ARBOGA  
Tel. 0589/114 54

## ARVIDSJAUR – ARJEPLOG

Arvidsjaur – Arjeplogs  
diabetesförening  
Stig Johansson  
Storgatan 15  
933 00 ARVIDSJAUR  
Tel. 0960/100 46

## ARVIKA

Arvika m o diabetesförening  
Gunnar Karlsson  
Vinkelvägen 19  
671 00 ARVIKA  
Tel. 0570/101 26

## BODEN

Bodens diabetesförening  
Alf Svanberg  
Bivägen 6  
961 38 BODEN  
Tel. 0921/111 43  
arb. 0921/163 51

## BORÅS

Diabetesföreningen i Borås m o  
Freed Dahlqvist  
Duvgatan 9  
515 00 VISKAFFORS  
Tel. 033/946 84  
arb. 033/940 15

## EKSJÖ

Jönköpings läns östra  
diabetesförening  
Ingrid Sundkvist  
Smultronvägen 9  
576 00 SÄVSJÖ  
Tel. 0382/106 81

## ENKÖPING

Enköpings diabetesförening  
Carina Forsberg  
Widegatan 31  
199 36 ENKÖPING  
Tel. 0171/211 15

## ESKILSTUNA

Eskilstuna diabetesförening  
Rolf Anterot  
Tessingatan 5 A  
632 30 ESKILSTUNA  
Tel. 016/11 78 30  
arb. 016/11 07 16

## FALKÖPING – TIDAHOLM

Diabetesföreningen i Falköping  
Tidaholm m o  
Arne Svensson  
Nordfalegatan 14  
521 00 FALKÖPING  
Tel. 0515/120 04

## FALUN – BORLÄNGE

Falu-Borlänge diabetesföreningen  
Falu-området:  
Gudrun Alm  
PI 1067  
790 15 SUNDBORN  
Tel. 023/620 98

## Borlänge-området:

Mona Dahlin  
Sommarvägen 9  
781 55 BORLÄNGE  
Tel. 0243/324 70

## FILIPSTAD

Filipstad m o diabetesförening  
Sonja Hansson  
Tegnérsgatan 2 A  
682 00 FILIPSTAD  
Tel. 0590/129 12

## FINSPÅNG

Finspång m o diabetesförening  
Bertil Johansson  
Auroravägen 11 B  
612 00 FINSPÅNG  
Tel. 0122/123 66  
arb. 0122/117 50

## GÄLLIVARE – MALMBERGET

Gällivare – MalMBERGETS  
diabetesförening  
Per-Evert Peterson  
V:a Rundgatan 28  
970 20 KOSKULLSKULLE  
Tel. 0970/304 36  
arb. 0970/210 00 ank 173

## GÄVLE

Gävle diabetesförening  
Ulf Ridfeldt  
Tygelvägen 12  
803 61 GÄVLE  
Tel. 026/11 46 35  
arb. 026/18 84 00 ank 129

## GÖTEBORG

Diabetesföreningen i Göteborg m o  
Per-Acke Wavreca  
Gröna gatan 49  
414 54 GÖTEBORG  
Tel. 031/24 59 94  
arb. 031/42 74 00

## HALLSBERG

Sydnärkes diabetesförening  
Barbro Gustafsson  
Holmvägen 12  
694 00 HALLSBERG  
Tel. 0582/126 69

## HALLSTAHAMMAR – SURAHAMMAR

Hallstahammar-Surahammars  
diabetesförening  
Alf Moberg  
Box 1045  
735 00 SURAHAMMAR  
Tel. 0220/310 75

## HALMSTAD

Diabetesföreningen i Halmstad  
Ingegerd Fajersson  
Reliefplatsen 4 C  
302 71 HALMSTAD  
Tel. 035/365 06

## HAPARANDA – KALIX

Haparanda-Kalix diabetesförening  
Bengt och Margareta Tranåker  
Torggatan 45  
953 00 HAPARANDA  
Tel. 0922/118 85

## HEDEMORA

Södra Dalarnas diabetesförening  
Gunilla Skoglund  
Åsgatan 67 B  
776 00 HEDEMORA  
Tel. 0225/111 91  
arb. 0225/341 68

## HELSINGBORG

Diabetesföreningen i Helsingborg m o  
Anne-Marie Olsson  
Annerovägen 11 C  
252 65 HELSINGBORG  
042/15 77 37

## HUDIKSVALL

Norra Hälsinglands diabetesförening  
Erik Tideström  
Häcksta, Jättendal  
820 75 HARMÅNGER  
Tel. 0652/133 00  
arb. 0652/305 00

## HÄLLEFORS

Hällefors diabetesförening  
Britt-Inger Nilsson  
Sundinsvägen 12  
712 00 HÄLLEFORS  
Tel. 0591/126 17

## HÄRNÖSAND

Södra Ångermanlands  
diabetesförening  
Per-Ola Nordle  
Östersjäländ 1179  
870 10 ÄLANDSBRO  
Tel. 0611/600 70

## HÄSSLEHOLM

Diabetesföreningen i Hässleholm m o  
Bertil Jernse  
Göingegatan 10 C  
281 00 HÄSSLEHOLM  
Tel. 0451/122 76  
arb. 0451/144 10

## HÖGANÄS

Kullabygdens diabetesförening  
Ludvig Kubja  
Frihamngatan 12  
263 00 HÖGANÄS  
Tel. 042/425 44

## JÖNKÖPING

Diabetesföreningen i Jönköping m o  
Ingvar Nilsson  
Andréevägen 48  
552 48 JÖNKÖPING  
Tel. 036/13 40 52  
arb. 036/11 97 80

## KALMAR

Diabetesföreningen i Kalmar m o  
Ingrid Ottosson  
Yxneberga 4100  
388 03 VASSMOLÖSA  
Tel. 0480/321 62  
arb. 0480/832 31

## KARLSKOGA – DEGERFORS

Karlskoga-Degerfors  
diabetesförening  
Ingmar Jernberg  
Elviravägen 15  
691 54 KARLSKOGA  
Tel. 0586/256 14

## KARLSKRONA

Blekinge diabetesförening  
Bertil Robertsson  
Gränsvägen 32  
372 00 RÖNNEBY  
Tel. 0457/174 83  
arb. 0454/133 60

## KARLSTAD

Diabetesföreningen i Karlstad  
Bengt Forss  
Våxnäsgratan 1<sup>III</sup>  
653 40 KARLSTAD  
Tel. 054/15 88 03

## KATRINEHOLM

Katrineholms diabetesförening  
Sven-Rune Månsson  
Ekgatan 50  
643 00 VINGÅKER  
Tel. 0151/103 81

## KIRUNA

Kiruna diabetesförening  
Artur Wikström  
Backgatan 2 B  
981 31 KIRUNA  
Tel. 0980/102 22

# LOKALFÖRENINGAR

## KISA

Kinda-Ydre diabetesförening  
Ingrid Samuelsson  
Slättna  
570 60 ÖSTERBYMO  
Tel. 0381/550 66

## KOPPARBERG

Ljusnarsberg diabetesförening  
Odd Israelsson  
Källtorpsvägen 10  
714 00 KOPPARBERG  
Tel. 0580/102 97

## KRISTIANSTAD

Kristianstadsortens diabetesförening  
Kurt Eriksson  
Andvägen 10  
291 43 KRISTIANSTAD  
Tel. 044/11 65 62  
arb. 044/13 51 01

## KRISTINEHAMN

Kristinehamns diabetesförening  
Carin Carlsson  
Västgötagatan 34 A  
681 00 KRISTINEHAMN  
Tel. 0550/122 29

## KUNGSBACKA

Kungsbacka diabetesförening  
Ulf Nilsson  
Lundegrensgatan 1 G  
434 00 KUNGSBACKA  
Tel. 0300/116 76

## LANDSKRONA

Diabetesföreningen i Landskrona m o  
Berne Lundvall  
Torpgatan 6  
260 51 EKEBY  
Tel. 042/769 96  
arb. 042/766 00

## LIDKÖPING

Diabetesföreningen i Lidköping m o  
Alf Sjöberg  
Hamngatan 53 A  
531 34 LIDKÖPING  
Tel. 0510/283 85

## LINDESBERG

Linde-Nora diabetesförening  
Britt-Marie Wikström  
Björkhyttvägen 93 A  
711 00 LINDESBERG  
Tel. 0581/106 84  
arb. 0581/110 40

## LINKÖPING

Linköpings diabetesförening  
Gun Wårdell  
Lodgatan 7  
582 66 LINKÖPING  
Tel. 013/15 13 26  
arb. 013/10 61 62

## LJUNGBY

Ljungby diabetesförening  
Roland Eriksson  
Lillängsgatan 3  
331 00 LJUNGBY  
Tel. 0372/836 24  
arb. 0372/702 00

## LJUSDAL

Ljusdals diabetesförening  
Inez Thorn  
Kolsvedjävägen 9 C  
827 00 LJUSDAL  
Tel. 0651/146 58

## LUDVIKA

Västerbergslagens diabetesförening  
Liv Troli  
Anisstigen 17  
771 00 LUDVIKA  
Tel. 0240/117 58  
arb. 0240/829 61

## LULEÅ

Luleå diabetesförening  
Bengt A. Olsson  
Varvsgatan 61 B  
951 32 LULEÅ  
Tel. 0920/230 58  
arb. 0920/220 00

## LYCKSELE

Lycksele diabetesförening  
Dagny Renman  
Insjö 307  
921 00 LYCKSELE  
Tel. 0950/520 46

## LYSEKIL

Diabetesföreningen i Lysekil m o  
Lars-Åke Andersson  
Gränsgatan 10 A  
453 00 LYSEKIL  
Tel. 0523/147 43  
arb. 0523/117 70

## MALMÖ

Diabetesföreningen i Malmö m o  
Ronald Olsson  
Bolmersvägen 21  
235 00 VELLINGE  
Tel. 040/48 73 82  
arb. 040/44 23 60

## MARIESTAD

Diabetesföreningen i Mariestad m o  
Sture Gustavsson  
Södra vägen 48  
542 00 MARIESTAD  
Tel. 0501/186 71

## MJÖLBY

Mjölby diabetesförening  
Maj-Britt Thoor  
Lundbygatan 6 B  
595 00 MJÖLBY  
Tel. 0142/154 94

## MOTALA

Motala diabetesförening  
Gunvor Karlberg  
Strandvägen 96 A  
591 46 MOTALA  
Tel. 0141/181 88

## MORA

Ovansiljans diabetesförening  
Astrid Fälth-Erikson  
Katrinsvägen 2  
792 04 NUSNÄS  
Tel. 0250/374 56

## MÖNSTERÅS

Strandabygdens diabetesförening  
Raymond Klase  
Humlegränd 5  
383 00 MÖNSTERÅS  
Tel. 0499/120 78  
arb. 0499/111 00 ank 387

## NORBERG

Diabetesföreningen i Norberg m o  
Eivor Larsson  
Box 5790  
773 00 FAGERSTA  
Tel. 0223/550 76

## NORRKÖPING

Norrköpings diabetesförening  
Kerstin Lidberg  
Limmaregatan 15  
603 60 NORRKÖPING  
Tel. 011/14 16 88  
arb. 011/13 98 00

## NYKÖPING

Nyköpingsortens diabetesförening  
Margaretha Gustafsson  
PI 8117  
611 90 NYKÖPING  
Tel. 0155/471 22  
arb. 0155/192 55

## OSKARSHAMN

Oskarshamnsortens diabetesförening  
Arvid Jansson  
Postmästaregatan 18  
572 00 OSKARSHAMN  
Tel. 0491/154 69

## PITEÅ

Piteå diabetesförening  
Allis Blomberg  
Kedjegatan 4  
941 34 PITEÅ  
Tel. 0911/103 69  
arb. 0911/911 87

## SALA

Sala diabetesförening m o  
Sven Sandström  
Brogatan 17  
733 00 SALA  
Tel. 0224/147 87

## SANDVIKEN

Sandvikens diabetesförening m o  
Vincent Berg  
PI 4720  
810 10 TORSÅKER  
Tel. 0290/430 22

## SIMRISHAMN

Österlens diabetesförening  
Anders Eriksson  
Hagestad 24  
270 20 LÖDERUP  
Tel. 0411/284 20

## SKELLEFTEÅ

Diabetesföreningen i Skellefteå m o  
Kurt Grahn  
Fågelgatan 9  
931 44 SKELLEFTEÅ  
Tel. 0910/160 13

## SKÖVDE

Diabetesföreningen i Skövde m o  
Marianne Nilsson  
Klockarvägen 33  
541 34 SKÖVDE  
Tel. 0500/166 78

## SOLLEFTEÅ

Sollefteå diabetesförening  
Gunnar Persson  
Röstaringen 38 C  
881 00 SOLLEFTEÅ  
Tel. 0620/129 17

## STOCKHOLM

Stor-Stockholms diabetesförening  
S:t Eriksgatan 38  
Box 49037  
100 28 STOCKHOLM  
Tel. 08/52 07 10

## STRÖMSTAD

Strömstad och Tanums  
diabetesförening  
Leif Antonsson  
Fredrikshaldsvägen 23  
452 00 STRÖMSTAD  
Tel. 0526/114 91  
arb. 0526/136 43

## SUNDSVALL

Medelpads diabetesförening  
Agneta Viberg  
Majorsgatan 11  
852 38 SUNDSVALL  
Tel. 060/12 50 71

## SÄFFLE-ÅMÅL

Säffle-Åmål diabetesförening  
Karin Roth  
Adollsbergsgatan 3  
662 00 ÅMÅL  
Tel. 0532/149 94  
arb. 0532/124 00

## SÖDERHAMN

Sydöstra Hälsinglands  
diabetesförening  
Britt-Inger Flodin  
Klövervägen 6  
826 04 NORRALA  
Tel. 0270/104 54  
arb. 0270/170 90

## SÖDERTÄLJE

Södertälje diabetesförening  
Sven Granberg  
Rosenlundsvägen 23 1 tr  
151 30 SÖDERTÄLJE  
Tel. 0755/321 97

## TORSBY-LYSVIK

Fryksdalens diabetesförening  
Margareta Nilsson  
Prostgårdsvägen 19  
685 00 TORSBY  
Tel. 0560/118 57  
arb. 0560/110 75

## TRANÅS

Tranås diabetesförening  
Inga-Lill Palmqvist  
Nils Krummes gata 1  
573 00 TRANÅS  
Tel. 0140/178 38  
arb. 0140/170 50

## UDDEVALLA

Diabetesföreningen i Uddevalla m o  
Britt Osback  
Lerberg 2771  
455 00 MUNKEDAL  
Tel. 0524/230 32

## UMEÅ

Umeå diabetesförening  
Erna Nilsson  
Lundavägen 4  
902 49 UMEÅ  
Tel. 090/12 32 09

## UPPSALA

Diabetesföreningen i Uppsala m o  
Ros-Mari Fältås  
Källbovägen 10 A  
752 46 UPPSALA  
Tel. 018/30 13 39

## VARBERG

Varbergs diabetesförening  
Isa Svensson  
Älgstigen 5  
430 20 VEDDIGE  
Tel. 0340/305 58  
arb. 0340/307 00

## VILHELMINA-ÅSELE

Vilhelmina-Åsele diabetesförening  
Sture Israelsson  
Bäsksjö 907  
912 00 VILHELMINA  
Tel. 0940/610 38  
arb. 0941/112 45

## VISBY

Gotlands diabetesförening  
Billy Lyander  
Väskinde  
621 72 VISBY  
Tel. 0498/700 92  
arb. 0498/112 91

## VÄNERSBORG- TROLLHÄTTAN

Diabetesföreningen i Norra Älvsborg  
Berit Andersson  
Hjortmossegatan 164  
461 51 TROLLHÄTTAN  
Tel. 0520/378 10  
arb. 0520/875 79

## VÄRNAMO

Värnamoortens diabetesförening  
Elner Fridell  
Bokhult, Äminne  
331 00 VÄRNAMO  
Tel. 0370/270 09  
arb. 0370/116 85

## VÄSTERVIK

Tjustbygdens diabetesförening  
Edvin Strömberg  
Dalsvägen 17  
590 93 GUNNEBOBRUK  
Tel. 0490/236 96

## VÄSTERÅS

Diabetesföreningen i Västerås  
Ruth Holmin-Hedlund  
Barkarö Bygata 241  
725 90 VÄSTERÅS  
Tel. 021/521 67  
arb. 021/12 37 60

## VÄXJÖ

Diabetesföreningen i Kronoberg  
Göthe Svensson  
Underfångsvägen 5  
352 51 VÄXJÖ  
Tel. 0470/802 70  
arb. 0470/893 97

## ÄNGE

Änge diabetesförening  
Ann-Katrine Andersson  
PI 7232  
840 23 ÖSTAVALL  
Tel. 0690/501 68

## ÄTVIDABERG

Ätvidabergs diabetesförening  
Eric Wernersson  
Kammarbovägen 11  
597 00 ÄTVIDABERG  
Tel. 0120/126 71

## ÄNGELHOLM

Ängelholms diabetesförening  
Bertil Roth  
Brunnsallén 141  
252 59 HELSINGBORG  
Tel. 042/29 06 75

## ÖREBRO

Diabetesföreningen i Örebro m o  
Ylwa Jonsson  
Rödbyråsvägen 8  
710 15 VINTROSA  
Tel. 019/960 86  
arb. 019/12 44 10

## ÖRNSKÖLDSVIK

Örnsköldsviks diabetesförening  
Stig Eriksson  
Bergfinkvägen 14  
891 00 ÖRNSKÖLDSVIK  
Tel. 0660/149 34  
arb. 0660/880 00 ank 295



# LÄNSFÖRENINGAR

## Uppsala läns diabetesförening

Torbjörn Willén  
Slagrutevägen 4  
752 47 UPPSALA  
Tel. 018/30 27 47  
arb. 018/10 80 49

## Södermanlands läns diabetesförening

Karl-Gustav Kjellström  
Rosenlund Råby  
611 00 NYKÖPING  
Tel. 0155/420 78

## Östergötlands läns diabetesförening

Yngve Ölmeklint  
Lanhagsgatan 19  
603 64 NORRKÖPING  
Tel. 011/13 57 02  
arb. 011/19 10 11

## Länsföreningen Diabetes Jönköpings län

Inga-Lill Palmqvist  
Nils Krummes gata 1  
573 00 TRANÅS  
Tel. 0140/178 38  
arb. 0140/170 50

## Kronobergs läns diabetesförening

Villy Johannesson  
Hyggesvägen 6  
352 51 VÄXJÖ  
Tel. 0470/837 85  
arb. 0470/250 00

## Svenska Diabetesförbundets länsavdelning i Kalmar

Edvin Strömberg  
Dalsvägen 17  
590 93 GUNNEBOBRUK  
Tel. 0490/236 96

## Gotlands diabetesförening

Billy Lyander  
Väskinde  
621 72 VISBY  
Tel. 0498/700 92  
arb. 0498/112 91

## Blekinge diabetesförening

Bertil Robertsson  
Gränsvägen 32  
372 00 RONNEBY  
Tel. 0457/137 25  
arb. 0454/133 60

## Svenska

## Diabetesförbundets länsförening i Kristianstads län

Bertil Jernse  
Göingegatan 10 C  
281 00 HÄSLEHOLM  
Tel. 0451/122 76  
arb. 0451/144 10

## Malmöhus läns diabetesförening

Ronald Olsson  
Bolmersvägen 21:4  
235 00 VELLINGE  
Tel. 040/48 73 82  
arb. 040/44 23 60

## Diabetesföreningen i Hallands län

Barbro Bengtsson  
Baggängsvägen 5  
302 38 HALMSTAD  
Tel. 035/10 14 03  
arb. 035/13 20 90

## Länsföreningen för diabetiker i O-län

Rudo Nilsson  
Hyggestråket 7, läg 409  
451 72 UDDEVALLA  
Tel. 0522/714 95  
arb. 0522/969 35

## Diabetesföreningen i P-län

Bo-Lennart Eklund  
P1 8296 Mötesbron  
505 90 BORÅS  
Tel. 033/404 18

## Diabetesföreningen i R-län

Arne Svensson  
Falegatan 15  
521 00 FALKÖPING  
Tel. 0515/120 04

## Värmlands läns diabetesförening

Sonja Hansson  
Tegnérsgatan 2 A  
682 00 FILIPSTAD  
Tel. 0590/129 12

## Örebro läns diabetesförening

Barbro Gustafsson  
Holmvägen 12  
694 00 HALLSBERG  
Tel. 0582/126 69

## Diabetesföreningen i U-län

Olof Andersson  
Jakobsbergsgatan 12 A  
733 00 SALA  
Tel. 0224/140 70

## Kopparbergs läns diabetesförening

Bertil Sjögren  
Svärdsjögatan 18 A  
791 31 FALUN  
Tel. 023/250 72  
arb. 023/185 00

## Gävleborgs läns diabetesförening

Hans Söderman  
Brynäsgratan 49 K  
802 35 GÄVLE  
Tel. 026/11 84 11  
arb. 026/12 98 80 ank 2460

## Svenska Diabetesförbundets länsförening i Västernorrland

Anna-Lena Ekman  
Ångsvägen 38  
890 40 BREDBYN  
Tel. 0661/103 36  
arb. 0661/105 30

## Diabetesföreningen i Jämtlands län

Annie-Marie Gustafsson  
Blåkullavägen 9  
833 00 STRÖMSUND  
Tel. 0670/118 35

## Västerbottens Länsförening av Svenska Diabetesförbundet

Karin Almroth  
P1 1140  
910 60 ÅSELE  
Tel. 0941/108 52

## Norrbottnens Länsförening för diabetiker

Bengt A. Olsson  
Varvsgatan 61 B  
951 32 LULEÅ  
Tel. 0920/230 58  
arb. 0920/220 20



# Kära alla matglada läsare!

Visst känns det snopet att få tidningen med midsommarmaten en bit in i juli. Avsikten var att åtminstone ett av årets nummer skulle komma ut lagom före en klassisk mathelg. Jag hoppas att några hann prova recepten innan jordgubbarna tog slut och nypotatisen mognade. Det är alltid dags att prata om grönsaker, men särskilt tacksamt så här års. Hoppas att mina förslag med lite ovanligare sorter ska inspirera till eget receptskapande. Sallad och grönt ska ta stor plats i alla måltider. Variera genom att blanda flera sorter.

Frukt och bär är visserligen begränsat till sina mängder i varje måltid men genom att använda alla olika sorter, matglädje och fantasi förutom kunskaper så behöver det aldrig bli enformigt med efterrätter eller mellanmål. Rena frukt- och bärefrätter passar till lite stadigare förrätter. Efter en grönsaksrätt får man t o m plats med en minipaj. Ett tips: Laga till i små formar, servera i små tallrikar och skålar. Då verkar portionerna större.

Ulla



Ulla Ingeson är dietist på KF:s provkök och har många års erfarenhet av kostrådgivning till diabetiker. Foto: Jan Collsiö

## Grekisk bondsallad

Till 2 portioner

1 gul lök  
1 grön paprika  
2-3 fasta tomater  
ca 10 cm slanggurka  
1-1 1/2 dl keso  
(svarta oliver)

### Salladssås

1/2 msk vinäger + 1/2 msk vatten  
1 msk olja  
salt, svartpeppar

Skala och skiva löken tunt. Skölj övriga grönsaker. Kärna ur paprikan skär den i strimlor. Skiva tomaterna. Skär gurkan i små stavar. Blanda grönsakerna i en skål. Rör samman såsen, håll den över salladen. Finfördela osten i salladen. I Grekland brukar man också få ett par svarta oliver i sin sallad. Det räcker med en eller två i en portion.

Den här salladen är mättande. Servera den med ett gott brytbröd som lunchrätt t ex.

## Ratatouille (uttalas rattatouj)

Ratatouille är namnet på en fransk grönsaksrätt, som smakar gott både till fisk och kött. Den kan frysas utan problem. Passa på att göra en stor sats när de vanligtvis dyrare ingredienserna har hyggligt pris.

Lagom till 6-8 portioner

3 gula lökar  
4 paprikor  
1 medelstor squash (eller slanggurka)  
1 medelstor aubergine  
6 färska tomater (eller 1 burk hela)  
2 msk olja, gärna olivolja, eller margarin  
2 vitlöksklyftor  
1 lagerblad  
1 tsk basilika (eller ett par blad färsk krydda)  
1 tsk timjan

(salt, peppar)  
hackad persilja

Skölj och ansa alla grönsakerna: Skala och hacka löken. Kärna ur och grovstrimla paprikan. Dela squash (eller gurka) och aubergine på längden i 2 eller 4 delar, skär dem i skivor, 1-1 1/2 cm tjocka. Skär tomaterna i bitar. Hetta upp olja eller margarin i en gryta. Fräs först löken, därefter paprikan och de andra grönsakerna. Blanda i pressad vitlök, lägg i lagerbladet. Späd med lite vatten, bara så att grönsakerna inte kan koka fast i botten på grytan. Koka dem på svag värme ca 15 minuter. Lägg därefter i tomaterna och låt alltsammans koka färdigt utan lock, ca 10 minuter. Krydda om det behövs med salt och ev lite svartpeppar.

## Fyllda gratinerade grönsaker

Lagom till 2 personer

1 medelstor squash eller  
1 medelstor aubergine  
(äggplanta) eller  
2 paprikor

### Fyllning till squash och aubergine

1 gul lök  
50-75 g rökt karré eller bogfläsk (med liten fettrand kvar)  
2-3 färska tomater eller ca 1/2 burk konserverade  
1/2 tsk salt  
(1/2-1 kryddmått svartpeppar)  
1/2-1 dl riven ost  
Squash och aubergine kan förberedas på samma sätt:

Sätt ugnen på 200°.

Skölj och dela squash eller aubergine. Ingendera grönsak behöver skalas. Gröp ur fruktköttet och hacka det. (Lämna ca 1 cm tjockt skal). Pensla skalhalvorna med lite olja. Lägg dem på ett ugnssäkert fat och sätt in dem i ugnen 15-20 minuter, så att de blir nästan mjuka. Hacka lök och karré eller fläsk. Fräs det i stekpanna. Låt det hackade grönsaksinkrämet fräsa med en stund. Tillsätt hackade färska tomater eller väl avrunna burktomater. Ta vara på tomatspadet. Krydda, rör om och låt koka ca 5 minuter. Ta ut skalhalvorna från ugnen, fördela fyllningen i dem och strö över osten. Häll tomatspadet vid sidan om grönsakerna. Gratiner mitt i ugnen i 225-250° ca 15 minuter.

Servera tillsammans med en god grönsallad, kokt ris och/eller bröd.

Så här förbereds paprika: Skölj paprikorna, klyv dem på längden, ta bort kärnorna. Förväll dem 3-4 minuter i kokande, saltat vatten. Lägg halvorna på ugnssäkert fat, lägg i fyllningen, strö över riven ost och gratinera i 225° ca 15 minuter.

### Fyllning till paprika:

Använd gärna samma typ av fyllning som till squash och aubergine men byt ut grönsaksinkrämet mot kokt ris. Räkna med 2 dl till 4 halvor. Det innebär att en portion (= 2 halvor) fylld paprika kommer att innehålla kokt ris motsvarande ungefär en potatis- eller brödportion. Lätt att komplettera med bröd för den som brukar äta mera stärkelsehaltigt i sin måltid.

Om rätterna ska frysas: Gör dem färdiga fram till gratinering.

Vänd





MATEN... forts

## Tips:

Squashsoppa är gott och kanske lite annorlunda. Receptet på gurksoppa i förra numret kan användas. Det är bara att byta ut 1 1/2-2 slanggurkor mot 2 små eller en medelstor squash. Därefter följer man receptet från början till slut.

## Grahamsbröd 2 formbröd

Detta är ett gott saftigt bröd. Tack vare att man skällar en del av mjölet blir brödet inte alls smuligt som ofta är fallet med grahamsbröd.

3 dl grahamsmjöl  
1 msk finstött brödkrydda, t ex anis eller fänkål  
4 dl kokande vatten

50 g jäst  
25 g margarin  
3 dl vatten  
1 msk salt  
1-2 msk sirap  
6 dl grahamsmjöl  
ca 6 dl vetemjöl

Blanda 3 dl grahamsmjöl och kryddorna i en degbunke. Håll över 4 dl kokande vatten och arbeta ihop till en smet. Strö över lite mjöl. Låt bunken stå övertäckt med duk tills smeten svalnat, åtminstone till ca 37°. Det kan ta 1-1 1/2 timme.

Smält margarin och håll i 3 dl

vatten. Värm till 37° (finger-varmt). Smula ner jästen i vätskan. Rör om så att jästen löser sig. Håll blandningen över smeten i degbunken. Tillsätt salt, sirap, grahamsmjöl och allt vetemjöl utom 1 dl. Arbeta degen kraftigt. Den ska vara ganska fast. Om det behövs får man sätta till lite mera vetemjöl. Låt jäsa under duk 30-40 minuter.

Tag upp degen och arbeta den lätt, dela den i två delar, forma dem till släta limpor. Lagg dem i smorda, mjölade formar (1 1/2 l). Låt jäsa under duk ca 30 minuter. Grädda i knappt 200° ca 45 minuter.

## Frysta äppel- och päronhalvor

Styckfrysta äppel- och päronhalvor är användbara i många sammanhang. Enkelt att ta upp en eller flera åt gången till vinterns efterrätter eller som festligt tillbehör till en finare köttrett. Men naturligtvis hindrar inget att man äter upp en omgång nylagad.

Skala, klyv och kärna ur frukterna. Lagg dem allteftersom i vatten blandat med lite askorbinsyra, som gör att frukten inte mörknar. En tallrik som tyngd håller ner frukthalvorna i vattnet. Koka dem till hälften mjuka i vatten med askorbinsyra tillsatt, 1 g askorbinsyra per liter vatten.

Koka bara några åt gången. Pressa ner dem i kokvattnet med en hålslev. Ta upp halvorna och lagg dem med den kupiga sidan upp på en bricka eller plåt, täckt med smörpapper eller aluminiumfolie. Sätt brickan i frysen tills frukten hårdnat. Packa sedan de frysta frukthalvorna i lämpliga portioner i plastpåsar och förslut. De kan lagras i frysen 10-12 månader.

## Äppelpaj för två

Pajdeg hör inte till det magraste och ska därför njutas vid enstaka, festligare tillfällen. I det här fallet har jag använt mig av 1/2 brödportion + dubbel fettportion till var och en person. Paj är en lämplig dessert t ex efter en soppa eller en kokt fiskrätt, eller efter någon av grönsaksrätterna i det här numret.

## Pajdegen

Räcker till 6 hela brödportioner

1 dl grahamsmjöl  
1 dl vetemjöl  
75 g margarin  
2 msk vatten

Lagg mjölet i en skål. Tillsätt det kalla margarinet i skivor. Smula sönder det i mjölet till en grygning massa, med hjälp av fingertopparna eller en gaffel. Tillsätt vattnet och arbeta snabbt ihop till en deg. Forma den till en rulle, svep in den i folie och låt den vila kallt

minst 1 timme. Dela degrullen i 6 lika delar. Bara en bit går åt till äppelpajen, de resterande kan frysas in och användas vid ett senare tillfälle. (Kom ihåg att mat som innehåller så här mycket fett bör frysförvaras högst 3 månader). Kavla ut degbiten tunt till en rektangel. Skär eller sporra ut cm-breda remsor.

## Äpplena

4 st frysta, tinade äppelhalvor kanel

Skär äppelhalvorna i skivor. Lagg dem som tegelpannor i en liten ugnssäker form. Strö över lite kanel. Lagg en pajdegsremsa runt formens kant och resten av remsorna som ett rutmönster. (Pensla ev med uppvispat ägg.) Grädda pajen i 225° ca 15 minuter.

Servera äppelpajen något avsvalnad eller kall.

1 portion = halva pajen motsvarar en bit knäckebröd med dubbel fettranson + 1 fruktportion.

## Päron med bärsås

Till varje portion: (= 1 ordinär fruktportion)

1 fryst, tinad päronhalva  
1 dl mosade hallon  
eller 1 1/4 dl mosade jordgubbar (lättrostade mandelspån)

# ULLUNDERKLÄDER

Hudvänliga, värmande. Ren, ny merinoull, kliar inte. För Dig med nedsatt blodcirkulation.



Vi säljer:

Undertröjor med lång ärm, kort ärm eller utan ärm.

Långkalsonger

Mamelucker

Mössor och strumpor

Babykläder

Strumporna är granskade i samråd med fotterapeut. Mjuka sömmar. Lös resår.

**GRYNINGEN POSTORDER**  
Box 67, 150 16 HÖLÖ, Tel 0755-576 55

Butiker:

Robygge, Östersund	063-12 87 86	Källan, Hckarängen	08-94 48 84
Gyllene Katten, Uppsala	018-11 64 55	Rödbroka, Stockholm	08-42 16 89
Robygge, Stockholm	08-67 79 69	Arvika Hälsokost	0570-136 35
Robygge, Järna	0755-502 64	Yggdrasil, Göteborg	031-11 61 17

## Anslag till diabetesforskning

Stiftelsen Svenska Diabetesförbundets forskningsfond ställer härmed ett belopp på 900 000 kronor till förfogande för forskning över diabetes mellitus. Därutöver anslås 35 000 kronor för kongress och studieresor. Utdelningen av samtliga medel sker under hösten 1984. Ansökan om resa som företages inom 2 månader efter ansökningstidens utgång beviljas ej. Ansökan om forsknings- och reseanslag skall göras på fastställt formulär, som rekvideras från Svenska Diabetesförbundet, Box 266, 101 23 Stockholm. För såväl forsknings- som reseanslag gäller att fullständiga ansökningshandlingar skall vara inlämnade till Diabetesförbundets kansli eller vara poststämplade senast den 15 september 1984. Ansökans närmare utformning, antal exemplar etc framgår av formuläret. Inkomna ansökningar remitteras till Svenska Diabetesförbundets Läkarråd för bedömning. Närmare upplysningar erhålles av överläkare Jan Östman, 08-746 10 00 ank 4013, eller professor Claes Hellerström, 018-17 43 29. Stiftelsen Svenska Diabetesförbundets forskningsfond Styrelsen.



# Svamp förlänger smekmånad

Av Ann-Sofi Lindberg

Under sommaren har det talats och skrivits mycket om den upptäckt som ett kanadensiskt forskarlag gjort när det gäller behandling av nyupptäckt diabetes. Av vissa skrivelser har man nästan fått intrycket att diabetes plötsligt går att bota. Det handlar alltså om cyclosporin A, ett effektivt svampämne, som brukar användas vid transplantationer för att hindra kroppens immunförsvaret att stöta bort det nya organet.

Forskningsresultaten bygger på den alltmer förhärskande teorin att diabetes uppstår när immunförsvaret av någon anledning börjar angripa bukspottkörtelns betaceller i tron att det rör sig om "inkräktare". När processen väl kommit igång finns ingen möjlighet att stoppa den – lika litet som en lavin som sätter fart.

Har man då ett preparat som slår ut det egna försvaret borde betacellerna kunna räddas, menade forskarna och gjorde en rad experiment. Bland annat gav man 41 unga diabetiker, som just fått sin diagnos, cyclosporin under ett års tid.

Resultatet var verkligen imponerande: av de patienter som börjat med medicinen inom sex veckor efter diabetesdebuten kunde hälften sluta med insulin.

### Smekmånad

De flesta typ-1 diabetiker går strax efter debuten igenom en "smekmånad". Under denna period minskar insulinbehovet. Men bara tre procent av patienterna kan helt sluta med insulin efter smekmånaden.

Vad det handlar om är att cyclosporinet förlänger smekmånaden – det hjälper bukspottkörteln att behålla sina betaceller längre. Hur länge man kan stoppa den process som påbörjats i och med att störningen i immunförsvaret en gång inträffat är omöjligt att sja om. Kanske

måste man ta cyclosporin hela livet?

Vad som än händer kan man aldrig få tillbaka de betaceller som en gång förstörts. Därför kan den här behandlingen endast vara till nytta för de diabetiker som upptäcks tillräckligt tidigt, helst flera år innan symptomen visar sig.

Forskning pågår om tillförlitliga metoder att spåra presumtiva diabetiker, för att om möjligt förebygga sjukdomens utbrott. På regionsjukhuset i Linköping arbetar ett forskarlag med bland andra Johnny Ludvigsson efter ungefär samma mönster som kanadensarna.

En sak som förbryllat forskarna är att de diabetiker som behandlats med cyclosporin under ett helt år inte fått mer infektioner än andra. Risken kan tyckas stor att kroppen faller offer för allehanda virus och bakterier när hela immunförsvaret slås ut. Detta har dock patienterna sluppit.

Däremot vet man att preparatet ger vissa biverkningar, till exempel njur- och leverpåverkan. Dessa kan i viss mån lindras genom exakt dosering. ■

## Män mer utsatta än kvinnor FÅR DIABETES DUBBELT SÅ OFTA

Av Ann-Sofi Lindberg

Svenska män i åldern 15-35 år löper nästan dubbelt så stor risk att få diabetes som kvinnor i samma ålder. Könsskillnaden verkar störst i Norrland, där män förra året insjuknade fem gånger så ofta som kvinnor i typ 1-diabetes. Men även vid typ 2-diabetes tycks männen vara mer utsatta.

De här uppgifterna finns att hämta i en nyligen påbörjad studie av samtliga personer mellan 15 och 35 år som insjuknar i någon form av diabetes i Sverige. Patienterna registreras årsvis och det är siffrorna för 1983 som nu sammanställts och presenterats. På ett befolkningsunderlag av 2,3 miljoner insjuknade totalt cirka 700 personer i någon form av diabetes under 1983.

Undersökningen kommer förhoppningsvis att ge svar på många frågor. Finns

det till exempel skillnader i kön vad gäller typ 1 respektive typ 2-diabetes eller geografiska olikheter inom landet? Är antalet personer som får diabetes i den undersökta åldersgruppen stabilt år från år? Blir man oftare sjuk vid vissa årstider? Vilka olika orsaker, virusinfektioner och andra okända miljöfaktorer kan bidra till uppkomst av diabetes?

Docent Jan Östman vid Huddinge sjukhus är en av de sex projektledare som svarar för insamling och bearbetning av

patientuppgifterna. Han berättar att det finns liknande studier i världen, även i Sverige, på barn mellan 0-15 år. Där har man till exempel funnit vissa åldersbetingade toppar i insjuknandet. För pojkar ligger en topp i 14-årsåldern och för flickor en vid 12 år.

De nya resultaten pekar på att kurvan därefter ligger ganska stilla ända fram till 35-årsåldern.

– Ja, vi har inte hittat motsvarande toppar i gruppen 15-35 år, säger Jan Östman. Resultaten tyder på en jämn spridning av antalet nya diabetiker under den här 15-årsperioden av livet.

– Man bör komma ihåg att även denna grupp kan få grava ögon- och njurskadorna, fortsätter han. Därför är det viktigt att kartlägga den för att skapa ett underlag för hur vi ska bygga ut sjukvården i framtiden.

Avsikten är också att så småningom spåra syskonen till dem som fått diabetes. Genom olika prover (kontroll av HLA-uppsättning och cellöantikroppar m m) kan man bestämma vilka syskon som är ärftligt belastade med diabetes

Forts på sid 24



# Så här lätt borde det varit för längesedan att få en tillförlitlig fingervisning om blodglukoshalten

Nya VISIDEX II teststickor har du alltid med för ditt dagliga behov i ett smidigt fickfodral. Styckförpackade i fukt-säker, datummärkt aluminiumfolie. Du gör ditt test diskret, enkelt, utan vatten och läser av mot en färgnyckel. När som helst – mellan varmrätt och dessert – på kafferasten – i halvlek på matchen – mellan danserna – eller mellan kapitlen i deckaren.

Förpackningen innehåller 100 datummärkta teststickor styckförpackade i fuktsäker aluminiumfolie, fickfodral med plats för ca 5 dagars förbrukning (drygt 20 remsor) och en färgnyckel med bruksanvisning.

Kostnadsfritt  
hjälpmedel  
för diabetiker



PS. Nya VISIDEX II finns också i vanlig burkförpackning med 25 stickor.  
Dessa skall du självfallet inte ha med i ditt fickfodral!



Vill du veta mer, kontakta:  
Bayer (Sverige) AB  
AMES DIAGNOSTICA  
Box 5237 402 24 Göteborg  
Tel 031/83 05 80





# Hitta rätt i snårig sprutskog

Av Ann-Sofi Lindberg

Plastipak... Monoject... eller Terumo?  
Lös eller fast kanyl?  
Vad skiljer Autoclix från Autolet?  
Är det bättre med en 0,5 ml spruta än en 2 ml?  
Som diabetiker har du rätt att utan kostnad få de förbrukningsartiklar du hela tiden behöver. För att produkterna ska skrivas ut gratis måste de först godkännas av handikappinstitutet. Där kan man få systematisk och översiktlig information om de hjälpmedel, till exempel sprutor, kanyler och testmaterial, som doktorn eller sköterskan skriver ut.



Nya hjälpmedel utvecklas ständigt och för patienten kan det vara svårt att orientera sig på marknaden. Man hör talas om en ny kanyl eller en ny testremsa, men vet inte vad som skiljer dem från vad som fanns förut. Det finns olika vägar att få den här in-

formationen. Den mest omfattande trycksaken heter PRODUKTFAKTA - DIABETIKER och ges ut vartannat år av Apoteksbolaget och handikappinstitutet. Där finns samtliga godkända produkter beskrivna i ord och fyrfärgsbild

Vänd

**NYHET!**

# Result

TM



## NATURBASERAT SÖTNINGSMEDEL.

Result är baserat på de naturliga proteiner som finns i många av våra vanligaste livsmedel. T.ex. i grönsaker och frukt.

Result smakar som socker. Men är så gott som kalorifritt.

En Result-tablett på 0,3 kalorier, motsvarar en sockerbit på 14 kalorier.

### SMAKPROV OCH GYMPAINSTRUKTIONER.

Ja jag vill gärna att ni skickar mig smakprov, information om Result och ett illustrerat gymprogram. Allt för den fina formens skull!

Namn: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Postadress: \_\_\_\_\_

Skicka kupongen i ett frankerat kuvert till:  
Wallco AB, Box 30, 12721 Skärholmen.

Result. Det nya, naturliga sättet att söta drycker.



## HITTA RÄTT . . . forts

samt en vägledning vid ordination. Tre-fyra gånger per år ger handikappinstitutet ut en lista med nyheter i sortimentet, där endast namnen på produkterna finns med. "Kostnadsfria förbrukningsartiklar" heter den listan.

Apoteksbolagets "lilla röda" särtryck ur prislistan utkommer i februari varje år. Artiklarna anges med varianter och varunummer, förpackningsstorlek och pris.

Man kan också fråga på apoteket eller kontakta handikappinstitutet direkt. I denna månad (augusti) kommer nästa PRODUKTFAKTA och där presenteras hela sortimentet, inklusive de nya produkter som nyligen godkänts och som ni har läst om i DIABETES tidigare i år.

– Regler för vilka typer av hjälpmedel som får finnas på listan bestäms av socialstyrelsen, berättar Mart Maandi på handikappinstitutet. Diabetiker har rätt att få injektionssprutor med tillbehör, injektionspistoler, desinfektionstorkar, testmaterial för urin och blod samt blodprovtagare.

– De enskilda produkterna bestäms däremot av institutet, säger han och redogör för principerna vid urval:

– För att en ny produkt ska tas in som

kostnadsfri måste den vara bättre än den som redan finns på listan. Tanken är att om man tar in en ny så åker en gammal ut. Men hela tiden måste det finnas minst två liknande artiklar att tillgå. Det har faktiskt hänt att fabriker brunnit upp eller att försäljningen upphört.

## 75 miljoner kronor

Det får inte finnas för många produkter på listan. Det blir dyrt att hålla i lager och distribuera. Dessutom blir utbudet oöverskådligt för dem som ska ordinera. Idag finns cirka 45 artiklar med olika varianter på listan för diabetiker. 1983 ordinerades kostnadsfria förbrukningsartiklar för diabetiker till ett belopp av 75 miljoner kronor. Det är en ökning med 23 procent från föregående år, en ökning som främst beror på de nya testmaterialen för hemkontroll av blodsocker.

Återförsäljare eller tillverkare som vill få in något nytt hjälpmedel på kostnadsfria listan tar kontakt med handikappinstitutet eller Apoteksbolaget. Institutet gör då en provning och bedömning av den nya produkten.

– När det gäller till exempel sprutor finns det vedertagna normer att gå efter, säger Mart Maandi. Man tittar på

hur de är slipade och ytbehandlade, hur graderingen är gjord o s v. Doseringshjälpmedel måste kunna hanteras av synskadade. Men vi undersöker också hur säkra leveranser företagen kan hålla. Det finns företag som backat ur till exempel.

Prisförhandling, upphandling och distribution av hjälpmedlen görs av Apoteksbolaget. De lämnas ut av apoteken och deras ombud.

För att en diabetiker ska få sitt insulin och sina hjälpmedel måste de först ordinerats, skrivs ut. Rätt att ordinera hjälpmedel för diabetiker har läkare, distriktssköterskor och sjuksköterskor på diabetesmottagning. Ordinationen görs på ett hjälpmedelskort som lämnas in på apoteket. Det är viktigt att kortet är fullständigt ifyllt med apotekets varunummer m m, för att hanteringen ska gå så smidigt som möjligt.

De som får felaktiga artiklar bör reklamera dem så att Apoteksbolaget kan påpeka felen för företagets tillverkningskontroll. ■

## Apoteksbolaget

Tel 08-24 08 00

## Handikappinstitutet

Tel 08-87 91 40

## FÖRNYAD forts fr sid 10

körkort, värnplikstjänstgöring, handikappersättning, tekniska hjälpmedel, arbetsmarknads- och försäkringsfrågor ur diabetikernas synvinkel.

»Handbok om diabetes» har sedan flera år ett grundmurat gott anseende bland diabetikerna och en ny upplaga har varit efterlängtat. Anhöriga, läkare och övrig sjukvårdspersonal har också stor nytta av de förslag och lösningar till praktiska behandlingsmetoder och råd i olika specialfrågor som denna bok ger. Det är emellertid inte en bok man läser tvärs igenom, utan den skall användas som uppslagsbok och helst i samråd med den behandlande diabetesgruppen eller i en studiecirkel. Dess rikedom på fakta och detaljerade föreskrifter kan te sig överväldigande. Texten har endast få medicinska termer och för dessa finns en klagörande enkel ordlista.

Rätt använd är detta en bra bok i praktisk diabetesvård. ■

**TERO KANGAS, HILKKA HIEKKALA:**  
*Handbok om diabetes, 3:e uppl. 285 sidor. Västerås: ICA Bokförlag 1983. Pris: ca 105 kr.*

*Sven-Erik Fagerberg är docent och överläkare vid regionsjukhuset i Örebro.*

## UNGDOMSPANELEN forts fr sid 16

som känner igen sig i din oro. Jag har kunnat hjälpa några flickor genom att ändra insulindosen. Huvudtanken bakom är flerdosregim, gärna fyra doser per dag. Exakt hur du ska göra får du säkert hjälp med av din läkare eller diabetessköterska. Idén är att du inte ska behöva äta efter en given insulindos. Du bestämmer hur mycket du vill äta och tar snabbinsulin därefter. Nu kommer det viktigaste råd jag kan ge dig. För att veta hur just du reagerar på olika måltider etc. måste du testa urin och blodsocker ofta under en period. Ingen läkare eller annan person kan göra detta åt dig. Sätt dig ned och tänk efter – är du tillräckligt motiverad att ändra på din situation? Är svaret ja kommer du att må bättre både fysiskt och psykiskt.

Det framgår av ditt brev att du är medveten om hur viktigt det är att röra mycket på sig. Du har en massa roliga saker på programmet, fotboll, ridning, cykling till och från skolan. Alltså daglig motion som du trivs med.

Kära "Mäng Maräng", du har skrivit ett så fint brev som gör att jag tror på dig. Lycka till och skriv igen om du har lust! ■

Eva Cornell

## MÄN MER forts fr sid 21

och kanske genom förebyggande vård förhindra att även de insjuknar.

Naturligtvis kan man inte dra alltför långtgående slutsatser av endast ett års rapportering. Vissa uppgifter, till exempel om säsongvariation, har ännu inte statistiskt bearbetats. Den här typen av framåtsyftande studier har sitt största värde på litet sikt, när man kunnat jämföra materialet från år till år.

Projektet bygger på att samtliga personer som får diabetes i åldern 15-35 år registreras. En speciell blankett fylls i av ansvarig läkare och skickas in till projektledaren i något av de sex registreringscentra (Malmö, Göteborg, Linköping, Stockholm, Uppsala och Umeå). I undersökningen deltar också socialmedicinska institutionen i Umeå.

Materialet har, förutom de tidigare nämnda specifika syftena, till uppgift att rent allmänt vara underlag för en framåtblickande studie av patienterna när det gäller dödlighet, insjuknande i diabeteskomplikationer samt andra sjukdomar som hjärt- och hjärninfarkt m m. Svenska Diabetesförbundet har tillsammans med Spri bekostat denna så kallade incidensstudie över nyupptäckt diabetes. ■



# DIABETES SERVICE

"LÅGPRIS APOTEKET" EKONOMISKT — BEKVÄMT

**NYHET**

## Socka (16:50) av mjuk frotté

Om en socka sitter för hårt finns det risk för nedsatt blodcirkulation i fot och underben. En socka bör således vara mycket töjbar. Vår socka är tillverkad av en mjuk och smidig oblekt frottétyp betsående av 80% bomull och 20% nylon.

Erbjudandet gäller t.o.m. 31/10 1984.

Beställningskupong (urval ur prod.sort.)

	Art. nr	Produkter	Jfr pris	Vårt pris	DU SPAR	Best. ant.
Fotvård	102	Fotbadsalt 500 g	<del>20:40</del>	14:50	5:90	
	111	CCS Fotvårdssalva 175 ml	<del>24:—</del>	16:90	4:10	
	113	Decubal 100 g	<del>17:25</del>	15:75	1:50	
	114	Essex kräm (blå) 100 g	<del>26:10</del>	24:95	1:15	
	121	Fotfil med smärgel (skålformad)	<del>15:50</del>	11:50	4:—	
	126	Socka obl. frotté 80% bom. 20% nyl. <input type="checkbox"/> 35—39 <input type="checkbox"/> 40—45	—	16:50	—	
Sötningsmedel	201	Flytande sötningsmedel Cyklammat 250 ml	<del>29:—</del>	16:90	12:10	
	212	DDI Strö sötningsmedel 125 g	<del>26:—</del>	21:70	4:30	
	213	Natriumcyklammat strö cyklammat 100 g	<del>22:—</del>	19:75	2:25	
	214	Canderel strö aspartam 75 g	<del>29:—</del>	27:—	2:—	
	221	Söta lätt cyklammat 2 000 st	<del>48:—</del>	29:50	18:50	
	222	CANDEREL 100 st.	<del>19:75</del>	18:75	1:—	
	223	Result 0,3 kal./tabl. aspartam, 100 st tabl.	—	16:50	—	
	224	Result refill aspartam 200 st	—	25:—	—	
Vid insulin-känning	301	Druvsockertabletter 100 st.	<del>24:—</del>	9:90	11:10	
	311	Flytande druvsocker 35 ml citrussmak	<del>7:—</del>	3:95	3:05	
	321	Läderetui med plastask för 6 st. druvsockertabletter	—	14:—	—	
Hygienartiklar	401	CCS Flytande Mild tvål 125 ml	<del>8:—</del>	6:95	1:05	
	403	Lactacyd Flytande tvål oparfym. 500 ml	<del>22:45</del>	21:—	1:45	
	411	CCS Mild Schampo 250 ml	<del>14:—</del>	8:50	5:50	
Munvård	581	Tandborste mjuk	<del>8:25</del>	4:10	4:15	
	593	SMÅK munvatten 250 ml	<del>40:—</del>	19:—	21:—	
Kost	601	Hushållsvåg	<del>78:—</del>	55:—	23:—	
	611	"Bra mat vid diabetes" av Ulla Sahlén	<del>67:—</del>	55:—	12:—	
	612	"Handbok om Diabetes" av T. Kangas. Nya upplagan	<del>108:—</del>	87:—	21:—	
	613	Fibertabletter fritt från socker och sötningsmedel 240 st	—	49:—	—	
	614	C-vitamin med aspartam, 21 påsar à 1000 mg	<del>14:—</del>	13:—	1:—	
Tillbehör/Övrigt	711	ANNOX Veckoetui för diabetiker	<del>39:—</del>	27:50	11:50	
	713	INSULIN-ANNOX för insulin och tillbehör	<del>55:—</del>	42:—	13:—	
	716	Läderväska "Lillen" för insulin och tillbehör	<del>95:—</del>	89:—	6:—	
	721	Injektions-Matris	<del>84:50</del>	74:50	10:—	
	741	Glucochek II blodsockerfotometer	<del>1847:—</del>	1795:—	52:—	
	742	Refiolux blodsockerfotometer	<del>1895:—</del>	1895:—	—	
	761	Urinbehållare för dygnsurin 2,5 l	<del>37:—</del>	25:—	12:—	
	811	SOS Amulett armkedja rostfritt stål	—	105:—	—	
	812	SOS Amulett halskedja gulddoublé	—	98:—	—	
	813	SOS Amulett halskedja rostfritt stål	—	95:—	—	

NYHET ▶

NYHET ▶

NYHET ▶

NYHET ▶

NYHET ▶

NYHET ▶

Klipp ur och skicka in till DIABETES SERVICE — Portot är betalt.

DIABETES SERVICE, Box 20115, 161 20 BROMMA, TEL. 08-733 95 55

Porto  
Betalt

Namn: .....

Adress: .....

Postadress: .....

Telefon: .....

Sänd mig er produktkatalog

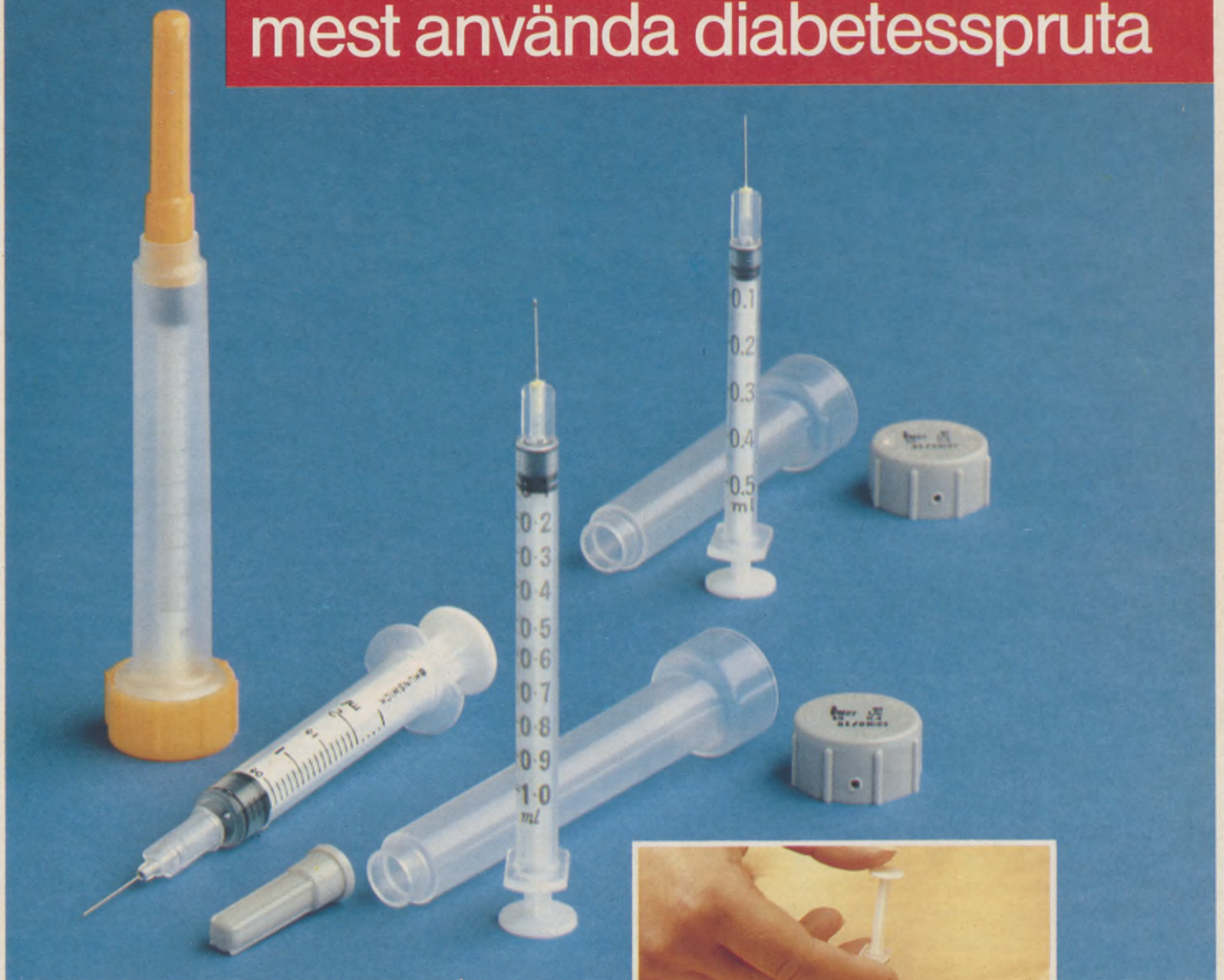
**DIABETES SERVICE**

**Svarspost  
Kundnummer 28342038  
161 20 BROMMA**

Ingen postförskottsavgift. Full returrätt. Fraktfritt vid köp överstigande 250:— Fast fraktavg. 15:— Minimiorder 50:—



# Monoject – Sveriges mest använda diabetespruta



En stor majoritet av landets injicerande diabetiker använder Monoject engångssprutor och kanyler. Speciellt kombinationssprutorna med fast kanyl är omtyckta, då de innebär snabbare och enklare hantering.

Förpackningen är en annan stor fördel. Kombinationsprutorna liksom övriga Monoject sprutor och kanyler är förpackade i en hylsa av hårdplast. Säkert och bra ur transportsynpunkt (tex för distriktssköterskor och diabetiker). Monoject sprutor finns bl a i storlekarna 0,5, 1 och 2 ml och med ett flertal varianter av kanylstorlekar. Det breda sortimentet ger en stor valfrihet och gör att var och en får så rätt hjälpmedel som möjligt.



Vill du veta mer om Monoject sprutor eller har du synpunkter på våra produkter – ring eller skriv gärna en rad till oss på Beiersdorf, sektion medical, Box 10056, 434 01 Kungälv. Telefon 0300-170 00.



## Diabetesförbundet på Europakartan

I juni sprang cirka 100 diabetiker Stockholm Marathon. I Italien, eller något annat medelhavsland, hade detta varit en omöjlighet. Där har idrottsmän med diabetes en helt annan situation än här, med stora svårigheter att utöva idrott. Orsakerna är både medicinska regler samt fördomar mot diabetiska idrottsutövare.

Detta framkom vid en konferens som hölls i Italien i början av maj. Inbjudna var de europeiska diabetesförbunden som har engelska som konferensspråk. Som värd stod Federazione Nazionale Delle Associazioni Diabetici (FAND).

Konferensen var upplagd på en lekmananivå och hade framför allt ett massivt block av information om diabetesundervisning. De deltagande länderna presenterade sin verksamhet under en eftermiddag och där visade det sig att de nordiska länderna ligger långt före Europa i övrigt (undantag England och Holland) när det gäller förbundsinsatser till enskilda medlemmar samt vid agerande gentemot stat och kommun.

Från Svenska Diabetesförbundet deltog Bertil Dahlén och Berndt Nilsson.

## Världsträff i spelhåla

Under pingsthelgen den 9–12 juni hade International Diabetes Federation (IDF) sitt arbetsutskottssammanträde i Las Vegas i ökenstaten Nevada, USA. Vad som framförallt beslutades var den slutliga regionaliseringen av IDF:s verksamhet. Förbundskansliet har varit organisatör av den nybildade europaregionen. Till ordförande i regionen valdes Prof G.M. Molinatti, Italien och till vice ordförande Dr Jak Jervell, Norge. Sverige har valts att representera Europa i IDF:s nya styrelse, som sammanträder för första gången i denna form i London den 15–16 september. Detta val innebär att Berndt Nilsson fortfarande sitter kvar i IDF:s styrelse och arbetsutskott.



**Svenska Diabetesförbundet**  
Vasagatan 38 A, 2 tr  
Box 266, 101 23 Stockholm  
Tel 08/23 66 25

**Förbundsordförande:**  
Bertil Dahlén  
Stångtjärnsvägen 239  
791 74 Falun

**Kanslichef: Berndt Nilsson**

## Stenkula till Borås

Onsdagen den 19 september kl. 19.00 kommer doktor Staffan Stenkula från ögonkliniken i Örebro till Boråsföreningen för att föreläsa om behandling av komplikationer i det diabetiska ögat. Han berättar bland annat om hur och när en vitrektomi-operation utförs.

Dr Stenkula är en av Sveriges ledande ögonkirurger och utför ett flertal operationer varje vecka på patienter med diabetiska ögonbesvär.

Boråsföreningen inbjuder alla som är intresserade till det här "ögonmötet", men anmäl er helst till expeditionen tel 033/13 97 60 före den 5/9.



## Höstmöten regionvis

Höstens regionkonferenser närmar sig. Vi inleder redan den 8–9/9 med Norra regionen, som träffas i Malmberget. Den 29–30/9 möts Mellansvenska regionen i Gävle och Västsvenska i Göteborg. Regionkonferenserna avslutas den 6–7/10 med Östsvenska i Finspång och Södra på Breanäs med Hässleholmsföreningen som arrangör. Närmare besked om lokaler och kostnader kan fås av de arrangerande lokalföreningarna.

## Radiohjälpen i startgroparna

VI FINNS – BARN MED HANDIKAPP, förbundets radiohjälpsperiod, genomförs under tiden 15 oktober – 1 december. Material i form av foldrar etc är beställt och kommer att finnas på förbundskansliet i början av oktober. Det är nu högaktuellt att tillsammans med de deltagande förbunden börja planera de lokala aktiviteterna.



## Späckad septemberhelg för nordiska diabetiker

Den 21–23 september möts Nordiska Diabetikers samarbetskommitté i Stockholm. Det blir ett omfattande program som deltagarna får ta tag i.

Under fredagen arrangeras ett symposium för de nordiska förbundens läkarråd. Temat blir "Förbundens stöd till forskningen, dess inriktning och betydelse". På lördagen äger det regelrätta kommittésammanträdet rum och viktiga frågor där är det fortsatta gemensamma samarbetet inom IDF, gemensamt informationsmaterial m m. På söndagen ordnas tillsammans med Njursjukas Nordiska Samarbetsutskott (NNS) ett symposium om diabetesnefropati, för vår del främst med anledning av att vi har 1984 som ett temaår för diabetiska njurskador.

Förutom samarbetskommittén deltar även deltagare från samtliga nordiska njursjukeorganisationer, vilka samtidigt har förlagt sitt NNS:möte till Stockholm.



# Myggor.



**MALARIAMYGGA**  
*Anopheles maculipennis*  
Det finns faktiskt malariamygg i Sverige! De är inte så vanligt förekommande, men förekommer dock i delar av landet. Dessa är inte längre smittade av den parasit som förorsakar den fruktade febersjukdomen malaria.



**SORGMYGGA**  
*Sciara agminis*  
Små myggor med kraftiga sporrar på benen. De är svarta och har oftast mörka vingar, vilket gett arterna dess svenska namn. Sorgmyggor lever på skuggiga ställen, gärna inomhus i källare och i växthus.



**DANSMYGGA**  
*Chironomus plumosus*  
Detta är landets största dansmygga. De kallas även fjädermygg eftersom hantens antenner liknar fjäderplymer. Fjädermygg syns ofta i röksky-liknande svärmar vid stränder. Det är hannarnas bröllopsdans.



**STICKMYGGA**  
*Culex pipiens*  
Vår vanligaste stickmygga. Stickmyggans munrör är mycket tunt och spetsigt och tränger så gott som omärkligt genom huden. Innan myggan börjar suga sprutar den dock in ett ämne som skall förhindra att blodet stelnar. Detta ämne förorsakar sveda och irritation.



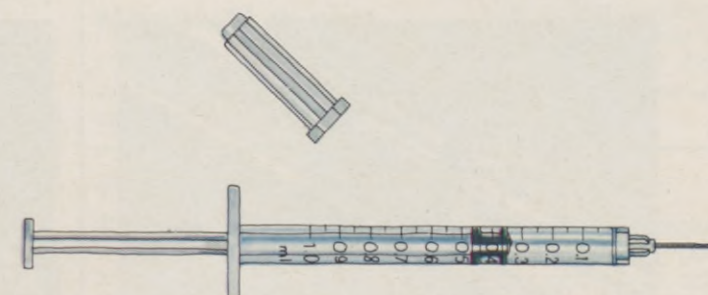
**NORRLANDSMYGGA**  
*Aedes communis*  
Norrländska myggsvärmar består oftast av denna mygga och syskonet *Aedes punctator*. *Aedes* suger gärna blod även mitt på dagen, till skillnad från släkten *Anopheles* som angriper i skymningen och nattetid.



**HÄRMYGGA**  
*Bibio hortulanus*  
Rikligt förekommande på gräsängar under maj och juni. Benen hänger på ett karaktäristiskt sätt när de flyger. Stor skillnad i utseende på hona och hane.



**VINTERMYGGA**  
*Trichocera hiemalis*  
Vintermyggan ser ut som små harkrankar. Det finns ett femtontal arter i Sverige, spridda över hela landet. Flygperiod speciellt höst och vår, men de kan även ses dansa, i glesa svärmar, vid blidvåder mitt i vintern.



**TERUMO MYGGA**  
*Terumo Myjector*  
Engångsspruta främst för diabetiker. Tunn, specialslipad nål som gör att sticket känns mindre. Smalt fäste som möjliggör vinklad injektion. Tydlig skala, tydlig avläsning av kolvens läge. Utdragsstopp. Styckförpackade i sterila, lättöppnade påsar.  
Vanligt förekommande på landets samtliga diabetesmottagningar.

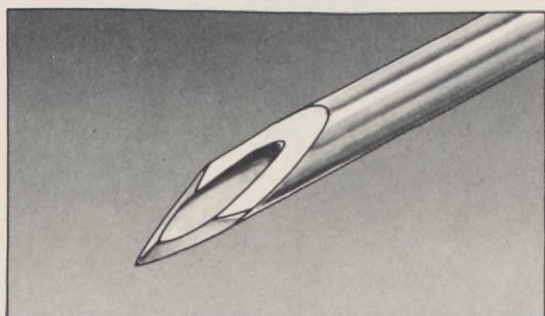
**TERUMO**

Schlytersvägen 35, 126 50 Hagersten. Tel. 08-744 26 55.

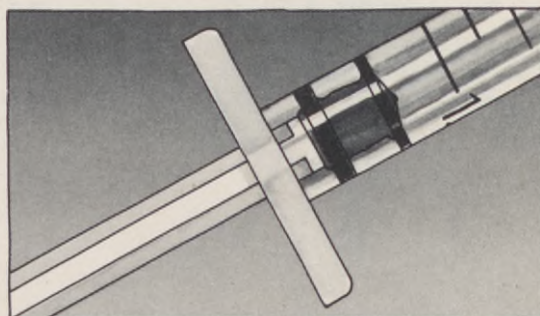


# Myggan från Terumo.

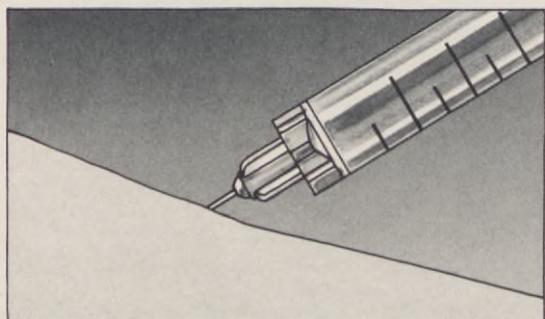
Myjector – Myggan från Terumo –  
är engångssprutan bl.a diabetiker väntat på:



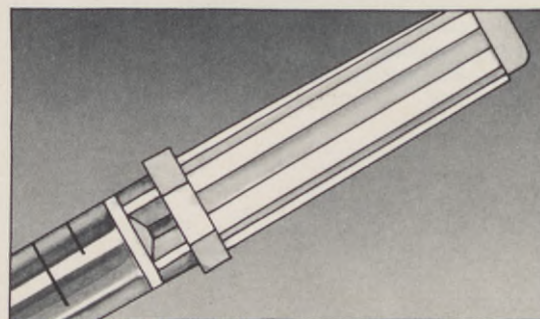
Tunn, fast monterad och specialslipad nål som gör mindre ont.



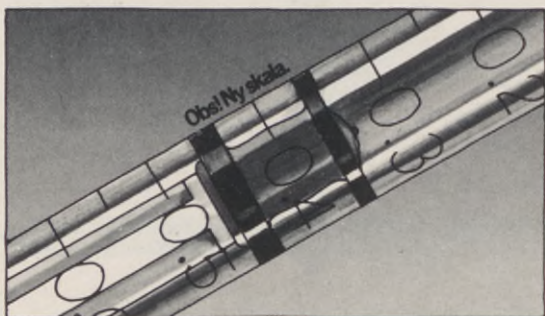
Stopp som hindrar att kolven dras ur sprutan av misstag.



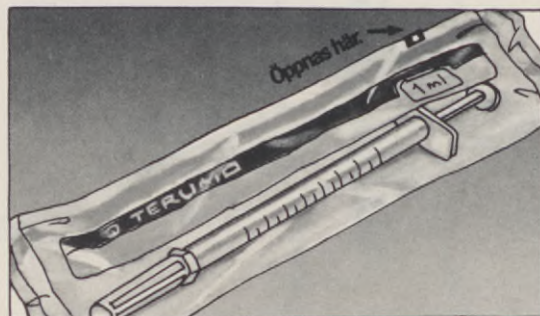
Smalt fäste för nålen som gör att hela längden kan utnyttjas vid såväl 90° som 45° injektionsteknik.



Sexkantig skyddshuv som är lätt att ta av och sätta på och som inte rullar ner på golvet.



Tydlig och lättavläst skala med 0,05-ml gradering. Främre kolvringen är tunn så att man lätt kan läsa av kolvens exakta läge.



Sprutorna är sterilt förpackade en och en i lättöppnade påsar. De är alltså sterila både ut och invändigt när de skall användas.

## Myjector- Myggan från Terumo.

Schlytersvägen 25, 126 50 Hägersten. Tel. 08-744 26 55.

 **TERUMO**



# NYA PRODUKTER

## Leve pastejen!

Alla tiders leverpastej heter en ny produkt från Goman (Coop). Den skiljer sig på flera sätt från de pastejer som hittills har funnits på marknaden. Vid val av ingredienser har man tagit sepiell hänsyn till alla de personer som på grund av överkänslighet och allergier fått avstå från många blandade köttprodukter.

Alla tiders leverpastej innehåller vare sig mjölk eller vetemjöl. Den är också fri från sojaprotein, fisk och ägg. Men den innehåller mycket lever, hela 40 g/100 g

vara. Det vanligaste är 30 g/100 g, som utgör gränsen för när lever får ingå i namnet. Fetthalten är ca 17 procent, vilket är en mellannivå. Flertalet leverpastejer är avsevärt fetare, upp till 30 procent.

Produkten innehåller ingen nitrit, vilket gör att färg och smak förändras några dagar efter att man öppnat asken. Pastejen blir något gråaktig och den utpräglade leversmaken avtar.

Syftet har varit att skapa en "bred" pastej som passar pastejätare av alla sorter. Pris ca 6:80 för 200 g.



## Ny fiber kan minska tablettbehov

Om fibrernas förträfflighet har det ordats mycket det senaste åren. Med "bulk" i kosten lär det gå bra att såväl gå ned i vikt som att förebygga tjocktarmscancer.

Att diabetiker har ett särskilt intresse av att äta fibrer är också allmänt känt. Nu har detta till och med fått vetenskaplig status.

En undersökning vid insitutionen för klinisk näringslära i Göteborg visar att blodsockerbalansen förbättras ju mer råekli man äter. Särskilt i obehandlad form tycks dessa fibrer kunna sänka utsöndringen av socker i urinen.

Nu har det kommit en nyhet på fiberfronten. Den heter Lejguar och har väckt extra stort intresse på grund av sin förmåga att ta upp och binda vätska. Guarfibern utvinns ur en asiatisk kulturväxt och det är faktiskt det första naturmedlet som begärs registrerat som läkemedel.

Man har visat att Lejguar bättre än andra fibrer hjälper människor att gå ned i vikt, sänker blodfettvärdena med 14 procent (25 procent för patienter med höga värden) samt vid behandling av typ 2 diabetiker kan minska deras behov av mediciner. Genom att magsäcken töms långsammare och vätskan binds fördröjs upptaget av kolhydrater och blodsockret sänks.

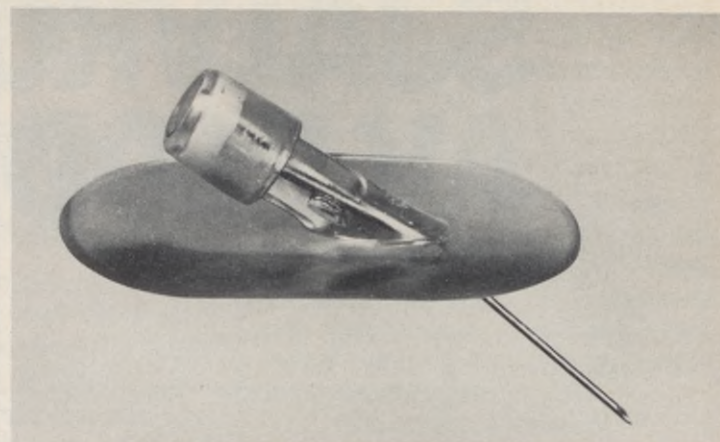
Lejguar säljs på apotek och kostar 59 kronor per ask, vilket betyder cirka tre kronor om dagen.

## Ny aspartamsötare

Resultet heter det senaste sötningsmedlet med aspartam. Det kan köpas i livsmedelsbutiker och varuhus och finns i två olika förpackningar, en med 100 stycken (ca 15:-) och en refill med 200 stycken (ca 23:-). Varje bit innehåller 0,3 kalorier (jämfört med 14 i en sockerbit).

Vid matlagning bör man vänta med att tillsätta sötningsmedel med aspartam till efter kokningen, eftersom sötman försvinner vid stark upphettning.

Resultet marknadsförs av Walco AB.



## Insulinknappen

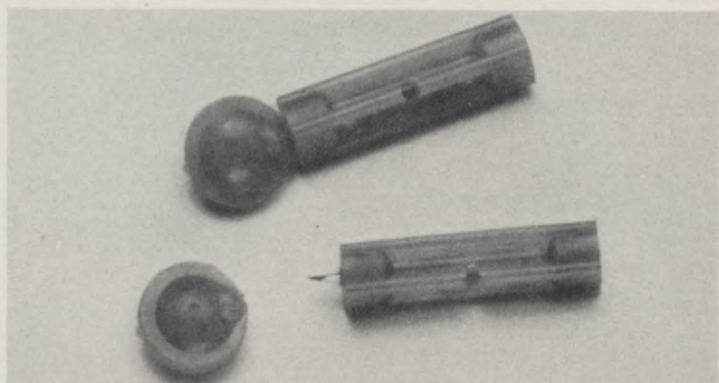
heter ett nytt tekniskt hjälpmedel för insulinberoende diabetiker. Den har under våren och sommaren prövats på olika kliniker i Sverige och man har även kunnat beställa den privat.

Knappen består av en nål, som fästs direkt i kroppen (mellangärdet) och som sitter kvar i minst två dygn. Runt injektionsöppningen

sätter man ett mjukplåster.

På detta sätt undviker man att sticka hål i huden flera gånger dagligen några dagar i följd. Priset är 25 kr/styck, vilket kan bli mycket dyrt i längden. Knappen är dock inlämnad till handikappinstitutet för bedömning och kan därmed så småningom komma på den kostnadsfria listan.

Dartec AB i Malmö lanserar insulinknappen i Sverige.



## Monolet Lancett

I DIABETES nummer 1/84 berättade vi att Monojector blodprovstagare blivit kostnadsfritt hjälp-

medel. Nu har handikappsinstitutet även godkänt den tillhörande lancetten, Monolet. Den har en tre-slipad spets med kontrollerat penetrationsdjup.

## Premiär för aspartamglass

Nu har den första glassen södad med aspartam kommit på marknaden. Den innehåller varken socker, fruktsocker eller sorbitol. Det är Hemglass som lanserar den här nya vaniljglassen, som är förpackad i bågare med en liten strimma osötad jordgubbs sylt.

För att få rätt volym och konsistens på glassen har man använt polydextros, ett ämne som magtarmkanalen behandlar som cellulosa, vilket ger ett lågt kalorital, 5,6 kcal per bågare.

Totalt innehåller bågaren 41 kcal och kostar ca 2:70.

## 1 ml spruta

Terumos 1 ml engångsspruta med fast kanyl har godkänts av handikappsinstitutet och får därför skrivas ut som kostnadsfritt hjälpmedel. Kanylen har måtten 0,4 x 13 mm.

## Diabetes på engelska

"Diabetic Medicine" heter en ny medicinskt inriktad tidskrift, utgiven av det engelska diabetesförbundet. För den som vill prenumerera eller beställa provexemplar är adressen: Journals Department, John Wiley & Sons Ltd, Baffins Lane, Chichester, Sussex P019 1UD, England.



# Ett rejält kliv framåt när det gäller **SJÄLVKONTROLL AV BLODSOCKER**

BM-Test Glycemie 1-44 kan nu även avläsas i apparat  
— Reflolux®.

Reflolux® och BM-Test Glycemie 1-44 erbjuder tillsammans oöverträffad flexibilitet. Systemet kombinerar apparatavläsningens säkerhet och precision med den visuella (avläsning med ögat) metodens "När som helst — Var som helst"-smidighet.

Det finns tillfällen då även den minsta apparat kan visa sig obekvämt — vid en utflykt i skogen t.ex. Ta då bara med burken BM-Test Glycemie 1-44 och läs av resultatet visuellt. Om Du sparar remsan, kan Du sedan alltid kontrollera resultatet med Reflolux® när Du kommer hem.



## **Noggrannheten tummar vi inte på!**

För att ge förutsättningar för optimal noggrannhet vet vi, i egenskap av ledande tillverkare av blodglukostestremсор, att det är nödvändigt att ta hänsyn till testremсорnas sk batchvariationer (variationer mellan olika tillverkningsatser). På BM-Test Glycemie 1-44 görs detta

genom att färgskalan på etiketten anpassas till varje enskild batch. Med Reflolux® erhålles motsvarande anpassning med hjälp av en kodremsa. En sådan medföljer numer varje förpackning BM-Test Glycemie 1-44.

Ja tack, sänd mig mer information om Reflolux®!

Namn \_\_\_\_\_

Gatuadress \_\_\_\_\_

Postadress \_\_\_\_\_

Insändes till tillverkaren av BM-Test Glycemie 1-44 och Reflolux®



**BOEHRINGER MANNHEIM SCANDINAVIA AB**

Adolfbergsvägen 11, Box 147, 161 26 Bromma 1. Tel. 08-98 81 50



# 1983 fint år för förbundet: Många aktiviteter och solid ekonomi

— Av Berndt Nilsson —

**Den positiva trenden för förbundet som kunde märkas 1982 har fortsatt under 1983. Glädjande har varit både förbundets olika aktiviteter samt ekonomin.**

Den stora händelsen under 1983 var förbundets 40-års jubileum och riksstämman i Malmö. Vid riksstämman förändrades förbundsstyrelsen radikalt då flera trotjänare efter många års arbete inom förbundets centrala ledning beslutat avböja omval. Fem nya hedersledamöter utsågs, nämligen avgående förbundsordföranden Stig Andersson, Stockholm, Per Köhlin, Karlstad, Börje Larsson, Luleå, Hans Söderman, Gävle och Kurt Sandsjö, Göteborg.

Vid riksstämman fattades flera viktiga beslut som påverkar förbundsverksamheten inför framtiden: dels beslutade stämman att anta nya stadgar vilket innebär en omorganisation av förtroendemannarbetet, dels beslutade man att omarbeta tidningen Diabetes i format och layout, ett stämmobeslut vars konsekvens Du håller i Din hand nu.

Förbundets 40-års jubileum firades med att förbundsstyrelsen med anledning av jubiléet satte upp ett särskilt jubileumspris på 100.000 kronor till någon eller några unga forskare som påbörjat ett väsentligt arbete inom diabetesforskningen. Detta pris delades mellan två 40-åringar, årsbarn med förbundet, nämligen Arne Andersson från Uppsala och Ulf Schmidt från Göteborg.

## Utmärkt resultat

Årets bokslut visar en vinst på 268.765 kronor efter avskrivningar och bokslutsdispositioner. Detta har inneburit att förbundet har kunnat fortsätta att konsolidera sitt kapital för att ha något att tillgå om de svåra åren återkommer. Anledningen till det utmärkta ekonomiska resultatet har varit att gåvor till förbundsverksamheten från vänner och sympati-

sörer har fortsatt att flyta in i en oförändrad omfattning. Vad detta beror på är svårt att säga, men otvetydigt har Radiohjälpserioden 1982, då både förbundsverksamheten och diabetesproblematiken blev känd över hela landet, sitt finger med i spelet.

Den fortsatta inflationen och de i relativt penningvärde minskade statliga bidragen innebär dock att vi måste se allvarligt på den framtida ekonomin. Men årets vinst innebär att vi kan se framtiden an med större tillförsikt.

Den extra riksstämman 1982 i Älvsjö uppdrog åt förbundsstyrelsen att sälja Bocksjöanläggningen. Detta genomfördes under september månad vilket för förbundets del innebär att vi slipper den extra ekonomiska belastning som innehavet av Bocksjö inneburit.

Kursverksamheten för sjuksköterskor har fortsatt under 1983 i oförändrad omfattning, totalt har 40 sjuksköterskor och 30 barnsjuksköterskor och dietister utbildats i förbundets regi. Kurserna är mycket uppskattade och tyvärr kan endast en mindre del av de sökande erhålla plats. Ansträngningar görs för att försöka få sjukvårdshuvudmännen att bedriva utbildning enligt förbundets modell för sin personal, då förbundets kurser inte täcker det behov som finns.

## Fler barn till Assö

Glädjande har varit att koloniverksamheten på Assö har kunnat utökas med ytterligare 28 barn. 140 barn har under sommaren varit på Assö antingen på kolonin eller på sjösportlägret. Vikten av att förbundet bedriver ett kvalitativt högstående arbete bland barn och ungdomar med diabetes har betonats i många sammanhang, inte minst under riksstämman i Malmö.

Ambitionen är att fortsätta arbetet med minst den omfattning den har i dag, samt att ytterligare försöka höja kvaliteten. Den kommunalekonomiska situationen som innebär att kommunerna får mindre och mindre pengar till koloni- och lägerverksamhet innebär tyvärr

att vi för varje år får allt svårare att få en fullgod ekonomisk täckning.

Den nyvalde förbundsordföranden Bertil Dahlén förklarade i sitt jungfrutal på riksstämman att han avsåg att resa runt till vartenda landsting i landet framföra vår syn på diabetesvården, och hur vi vill att den organiseras. Detta arbete, som skall vara slutfört före riksstämman 1986, har påbörjats och överallt har vi blivit väl bemötta och fått förståelse för våra synpunkter. Ofta upplever man att landstingspolitiker efterlyser sådana här initiativ och gärna vill ha en dialog med olika gruppers företrädare, något som är helt i linje med den nya Hälso- och sjukvårdslagen.

## Njurar nästa fråga

En viktig fråga som förbundet kommer att arbeta med den närmaste tiden är de diabetiskt njursjukas villkor. För detta har ett samarbete inletts med Riksförbundet för njursjuka som också har att bevaka detta område. Samarbetet inleddes med en konferens om de diabetiskt njursjukas villkor i november i samarbete mellan de två förbunden. Denna konferens speglade på ett klart sätt den arbetsinsats som kommer att krävas i framtiden från såväl oss som RN för att förbättra de diabetiskt njursjukas villkor.

En mycket viktig fråga för förbundet är stödet till den medicinska forskningen. Under 1983 har 900.000 kronor fördelats till direkt medicinsk forskning samt för resor 88.000 kronor. Förutom detta har också förbundets jubileumspris på 100.000 kronor delats ut samt 100.000 kronor för utbildning av ögonläkare (tagna av de medel som insamlats under radiohjälpserioden). Förbundets stöd till den medicinska forskningen har haft och kommer även i framtiden att ha en stor betydelse. I detta sammanhang bör man dock främst rikta sitt tack till alla de tusentals givare runt om i landet som möjliggjort denna insats.

1983 har varit ett positivt år för Svenska Diabetesförbundet. Framtiden ser kanske i alla lägen inte lika ljus ut, dock kommer vi att med förenade krafter klara av eventuella blindskär. Svenska Diabetesförbundet har en inre styrka som garanterar detta, det framkom inte minst vid riksstämman. Denna inre styrka behövs också för att i framtiden klara av alla våra åtaganden, gentemot barnen, den medicinska forskningen etc. ■

**Berndt Nilsson är kanslichef på Svenska Diabetesförbundet.**



# VET OCH VINN

DIABETES' VET OCH VINN-tävling rullar vidare med nya knepiga kuggfrågor. Många läsare tycks ha haft vissa problem med förra numrets omgång, för vi lyckades bara vaska fram två helt rätta lösningar, insända av *Barbro Landén i Mariannelund* och *Ylwa Jonsson i Vintrosa*. Grattis tjejer!

1:a pris är Kangas/Hiekkalas "Handbok om Diabetes", som vi skickar till Barbro, och 2:a pris är "Bra mat vid diabetes" av Ulla Sahlén\*, vilken går till Ylwa.

3:e till 5:e pris är en vit T-shirt med Svenska Diabetesförbundets symbol. *Cecilia Hedman i Loftahammar*, *Linn Karlsson i Kalmar* och *Zinaida Sundevåg i Helsingborg* hade bara lyckats pricka in fem rätt men får i alla fall var sin tröja.

\*)Böckerna ges ut på ICA-bokförlag och kan köpas i bokhandeln.

## FRÅGOR

1. Ang njuren och äggvita i urin. Vilket av följande påståenden är **felaktigt**?

- 1) Normalt finns i urinen alltid små mängder av äggvita (protein).
- X) Äggvita i större mängder innebär att njurens förmåga till rening är nedsatt.
- 2) Med insulinpumpbehandling erhålles normalisering av mindre uttalade rubbningar av njurfunktionen vid diabetes.

2. Ang naturfiber. Vilket av följande påståenden är **felaktigt**?

- 1) Många typer av naturfiber förekommer och de har olikartad effekt på magsäckens och tarmarnas funktioner.
- X) Med vissa typer av naturfiber åstadkommes en klar minskning av blodsockernivån i anslutning till måltid.
- 2) Med naturfiber föreligger betydande risk att vissa spårmetaller förloras via tarmarna, vilket leder till en bristsituation.

3. I Sverige har utförts följande typer av organtransplantation:

- 1) Enbart njure.
- X) Enbart njure och pankreas (bukspottkörtel).
- 2) Hjärta, lever, njure, pankreas och benmärg.

4. Hur många personer (under 35 års ålder) insjuknar årligen i Sverige i olika former av diabetes?

- 1) Ca 1000.
- X) Ca 500.
- 2) Ca 250.

5. Med vilken metodik utförs fotokoagulationsbehandling av ögonbotten-skador (retinopathi) vid diabetes?

- 1) Ögonbottenkamera.
- X) Argonlaser.
- 2) Elektrofotokoagulator.

6. Sulfonureider, d v s tabletter till vilken grupp av läkemedel bl a Daonil, Diabenes, Euglucon, Glibinase och Min-diab hör, utmärks av sin förmåga att sänka blodsockernivån – hur?

- 1) Genom att öka insulinfrisättningen från pankreas.
- X) Minska upptag av socker i tarmen.
- 2) Båda ovanstående alternativ.

Fråga	1	X	2
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Namn .....  
 Adress .....  
 Postnr ..... Postadr .....  
 Storlek **XXL XL L M S**  
 (ringa in önskad storlek)

Din lösning vill vi ha senast den 17 sept till följande adress:

**Svenska Diabetesförbundet**  
**Box 266**  
**101 23 Stockholm**

**Märk ditt kuvert med**  
**VET OCH VINN**

Rätt tipsad till förra numrets tävling:  
 1, X, X, 2, X, 1.

## Köp lotter – vinn Fiat

Köp lotter i Diabeteslotteriet 1984/85! FÖR BARA 3 KR får Du chansen att vinna en Fiat Panda, video, stereo, cyklar eller hus-hållsmaskiner. Sammanlagt över 4.000 vinster. Och lotterna kostar bara 3 kr styck.

Du köper lotter genom att sända in nedanstående talong.

(Du kan också skriva av eller kopiera talongen).

**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, beställ lotter via talongen nedan så kontaktar vi Dig.

### Jag beställer

Engångsbeställning  
 5 st  10 st  20 st lotter .....st lotter  
 Månadsbeställning  
 5 st  10 st  20 st lotter .....st lotter

Namn .....

Adress .....

Postnr ..... Adr .....

Tel ..... (Texta tydligt!)

Jag vill sälja lotter, kontakta mig.

Frankeras ej.  
 Diabetes-  
 lotteriet  
 betalar  
 portot.

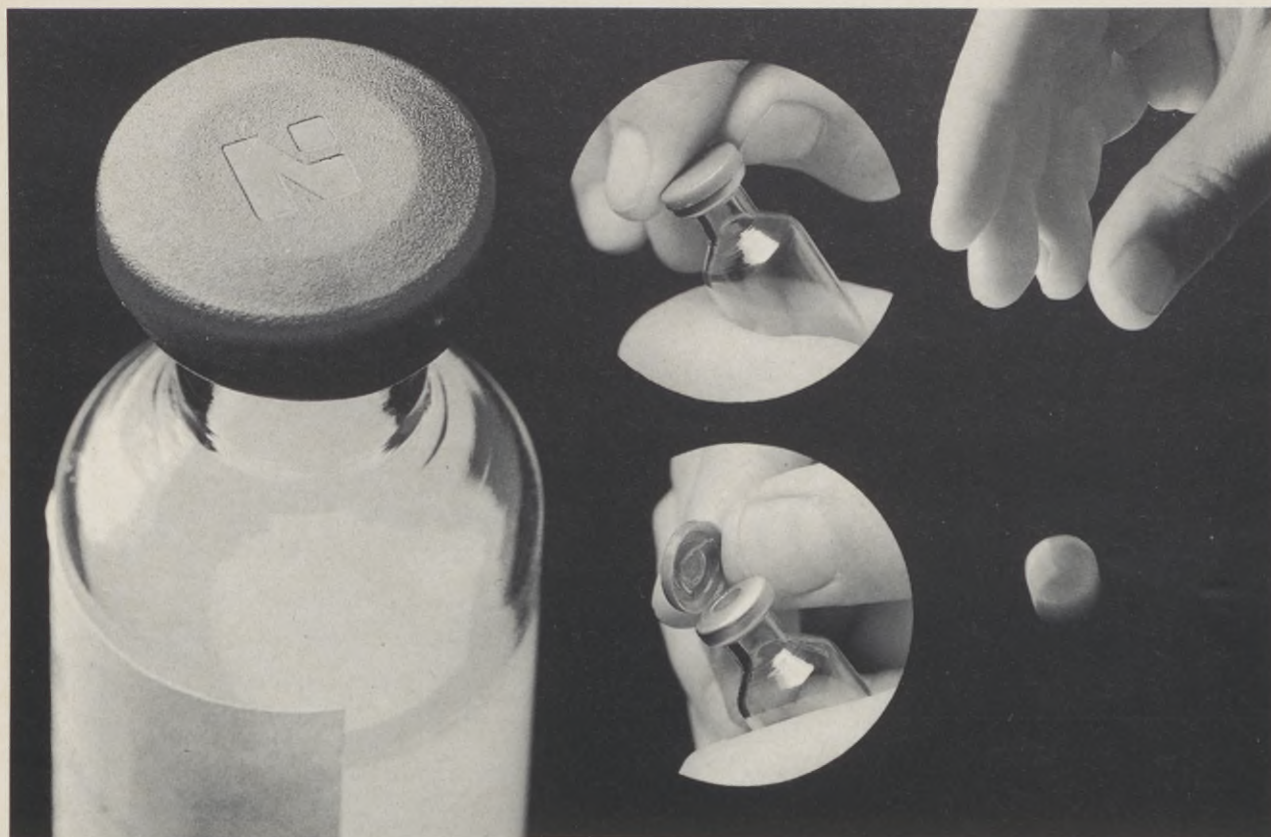
## Diabeteslotteriet

### Svarspost

Kundnummer 26765 00 8  
 371 20 KARLSKRONA



# Nytt utseende på insulinglas från Nordisk



**NYTT SKYDDSLÖCK** (Flip off-kapsel)

**TÄCKER** aluminiumringen och gummimembranet

**SKYDDSLÖCKET** — är en garanti för att insulinet är orört

- kan utan besvär avlägsnas
- kan ej återplaceras på glaset

Göteborgs universitetsbibliotek



6000248620

Nordisk-Sverige

Insulinsavdelning för Nordisk Gentofte (Danmark)

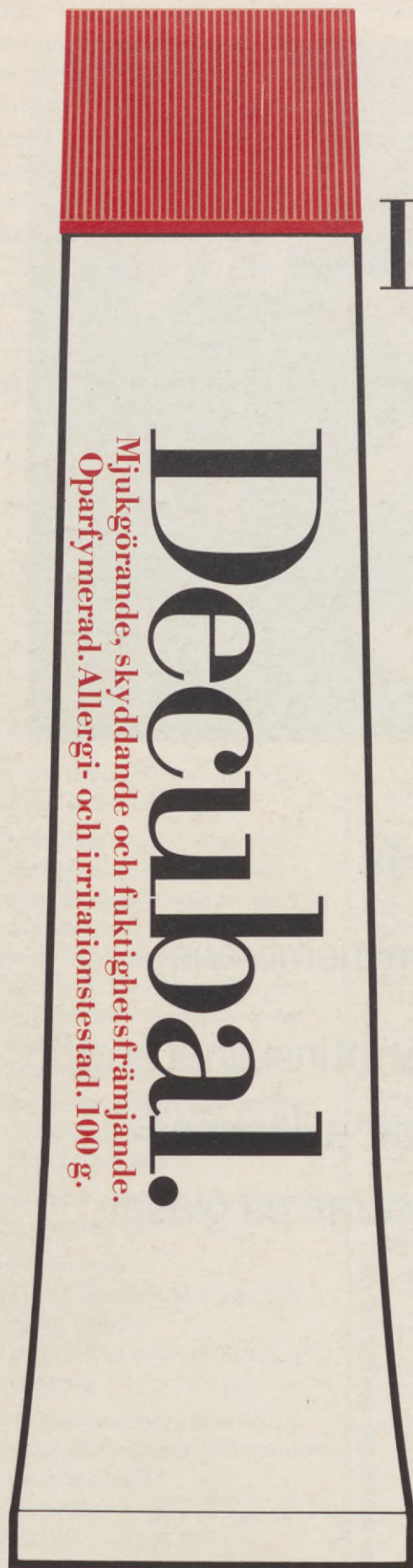
Adress: AB LEO · Box 941 · 251 09 Helsingborg · Sverige · Tel (042) 10 40 00



Utgivarkorsband. Vid obeställbarhet returnera till Svenska Diabetesförbundet, Box 266, 101 23 Stockholm.  
Vid adressändring – notera nya adressen och sänd in **hela** övre delen av sidan till förbundet.

Ny adress .....

Nytt postnr ..... Ny postadress .....



# Det viktigaste är vad Decubal inte innehåller.

Decubal innehåller inte karbamid, salicylsyra eller några andra hornlagernedbrytande substanser.

Därför är Decubal en idealisk, mjuktgörande kräm för torr och känslig hud som t ex diabetikers underben och fötter.

Decubal är framtagen speciellt för sjukhusens behov att förebygga och behandla torr och ömtålig hud.

Den är lätt att stryka ut och massera in.

Den är mjuktgörande utan att svida.

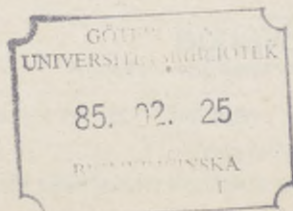
Sju års kliniska erfarenheter från svenska sjukhus visar att Decubal fyller höga krav på funktion och säkerhet i användning.

## Decubal.

Sjukhusens mest använda hudkräm.

Finns på apotek.

*Decubal är allergitestad enligt Magnusson/Kligman-metoden och irritationstestad med Finn-Chamber-metoden utan att visa irriterande eller allergiframkallande egenskaper. Decubal är mikrobiologiskt belastningsprovad enligt U.S.P. Försöket visar att Decubal är väl konserverad. Decubal är oparfumerad och dess pH-värde är nära hudens, 4,5. Fullständig innehållsförteckning finns på varje förpackning. Vid frågor om Decubal, kontakta Dumex Läkemedel AB, Box 3501, 250 03 Helsingborg. Tel 042/12 77 25.*



**DUMEX**