

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.



per.

DIABETES

De Sockersjukas Tidskrift • Nummer 1 1958 • Pris 1: 25





**Sackarinfritt
sötningsmedel för
alla som måste
undvika socker**

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

Absolut oskadligt och förorsakar varken matsmältningsbesvär eller andra obehag.

Tål kokning, gräddning och nedfrysning och kan därför användas vid tillredning av alla slags maträtter och drycker — även safter.

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

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

Försäljes på apotek och i färghandel.

(Riktpriser)

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

Ansvarig utgivare:
Nancy Eriksson

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

Annonssavdelning:
Manhemsvägen 7
Sollentuna
Telefon 35 42 18, Stockholm

Redaktionskommitté:
Gunnar Engleson
Nancy Eriksson
Gunnel Rathsman

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

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

Tryck:
Lindgrens Tryckeri, Katrineholm

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

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

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

Omslagsbilden visar en flicka på
ett forskningslaboratorium.

DIABETES

Organ för Svenska Diabetesförbundet
Nummer 1, februari 1958, årgång 8

Innehåll:

| | |
|---|----|
| Ledare | 3 |
| Vad kan diabetesföreningarna göra för sina medlemmar? .. | 5 |
| Hälsoåret 1958 | 12 |
| Sockersjukan | 16 |
| Diabeteslotteriet | 19 |
| Till insulinets historia | 20 |
| Ledarhundar för blinda | 22 |
| Barnkoloni i Bohuslän | 24 |
| Karlskogas diabetiker gav 1.000 kr. till forskningen .. | 25 |
| Från våra föreningar | 26 |
| Lättsmält | 32 |

Klara fakta om

SUCARYL

Det VÄRMEBESTÄNDIGA
sötningemedlet
UTAN NÄRINGSVÄRDE

(Cyklamatrium, Abbott)

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

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

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

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

ABBOTT LABORATORIES SKANDINAVISKA AB

Lindhagensgatan 132 — STOCKHOLM — Telefon 52 02 55

FINNES ATT KÖPA PÅ ALLA APOTEK

Vad är sanning?

Den frågan ställer sig den, som utifrån får kontakt med sockersjuka och deras läkare, när det blir resonemang om vad dieten betyder. Är det tro eller erfarenhet, som gör svaren så absoluta alltid? Ofta verkar tonen trosdebatt mer än ett vetenskapligt bevisat besked.

Otaliga möter jag, vilka haft en hård kål-fläskdiet utan socker och då nästan förtvinnat, tvingats att inta sängen långa tider av ren trötthet, hindrats att utvecklas särskilt under puberteten och blivit förkrympta på något sätt. Så har de kommit i kontakt med en annan uppfattning om dieten och börjat med s. k. fri kost. De har återfått normala krafter, växt ut och blivit som en annan ungdom, kunnat klara arbete och studier.

Den hårda dieten för yngre människor tycks vara övergiven i det närmaste, normalkost utan socker är rätt vanlig. Men mer än en patient vittnar om, att han av läkare fått beskedet, att om han fortsätter med den fria kosten, mister han snart synen. Eller från andra hållet, om han inte ställer in sitt insulin på ett annat sätt och övergår till fri kost, går han un-

der. Det är ett alldeles för ömtåligt område att diskutera för en lekman. Endast läkarna förstår. Men vilka läkare, de förstår ju så olika. Patienterna är utlämnade till läkarnas uppfattning och omsorg.

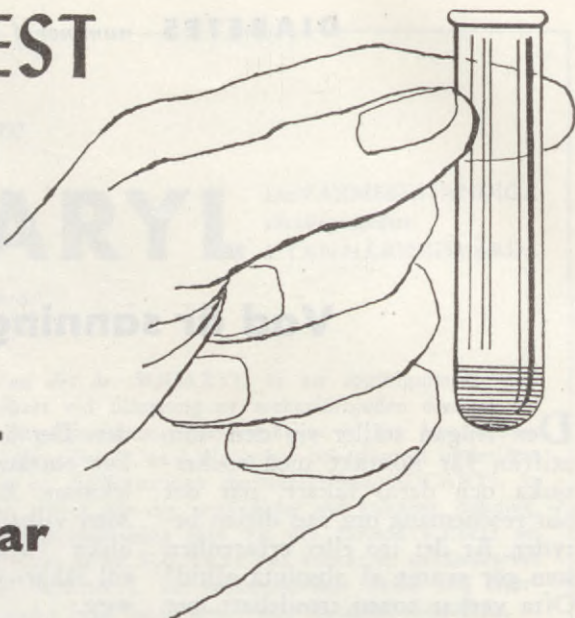
Att nu när insulinet varit i bruk över 25 år få klarlagt hela behandlingsproblemet för de sockersjuka borde kunna ge nyttiga upplysningar, som en enskild läkare och ett enskilt sjukhus har svårare att skaffa in. *Det är därför med den största tacksamhet vi har mottagit det beslut, som Blekinge landsting fattat, att jämte årets skärmbildsundersökning även ta sockerprov på de som kommer till skärmbildningen.* Fullföljes detta initiativ av andra landsting, skulle vi få en översikt över sockersjukans utbredning geografiskt och inom åldersgrupperna, som säkerligen skulle bli avslöjande även för en undersökning av behandlingens resultat. Ge ett vetenskapligt besked på den enskilde sockerjukes fråga: Vad är sanning?

Waney Eriksson

CLINITEST

(BRAND)

ger exakta
och snabba
urinsocker-
bestämningar



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

Litteratur kan erhållas från vår representant

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



AMES COMPANY INC.
ELKHART, INDIANA



Generalagent: AKTIEBOLAGET **MEDA** GÖTEBORG



Harald Mirsky:

Vad kan diabetesföreningarna göra för sina medlemmar?

Syftet med en förening för sockersjuka bör vara att på alla sätt tillvarata medlemmarnas speciella intressen. Detta påpekande förefaller att vara en självklarhet, men förvånansvärt nog har debatten och vidtagna åtgärder endast i ringa grad visat att så är fallet. Uppenbart är att dessa intressen kunna vara dels långsiktiga, avseende förhållanden årtionden framåt i tiden, dels kortsiktiga av betydelse för nu levande generationer.

Vårt nuvarande samhälle karaktäriseras av organisationernas mångfald och deras stora inflytande på samhällsutvecklingen. Antingen man gillar detta eller ej, är det realistiskt att erkänna förhållandet och dra konsekvenserna

därav. Det är absolut nödvändigt för en grupp som önskar få förändringar och förbättringar till stånd att ha en samlande och stark organisation till sitt förfogande. En sådan är alltså inte ett självändamål, utan ett instrument som är nödvändigt för att få förändringar till stånd; man kan gå än längre och påstå att den är oundgänglig för att läget inte skall ytterligare försämrans. De som inte kan göra sin stämma hörd kommer att finna sig satta i efterhand i jämförelse med de grupper som har starka och inflytelserika organisationer bakom sig.

Organisationens uppgifter

En effektiv och slagkraftig organisation kommer att fylla viktiga uppgifter i ett otal offentliga

Sammanhang; som remissinstans vid utredningar och genom uppvaktningar inför myndigheter kan den på ett tidigt stadium vinna gehör för sina synpunkter. Bland betydelsefulla uppgifter märks ämnen som rör anställnings- och pensionsförhållanden samt sjukförsäkrings- och försäkringsfrågor. Vidare vore det lämpligt om vissa skatteproblem togs upp till behandling. Utan tvivel medför diabetes fördrjade levnadsomkostnader, särskilt för dem som ej vansköter sig! Den i lag tillerkända rätten att i vissa fall få extra avdrag vid taxering på grund av genom sjukdom förorsakad nedsatt skatteförmåga beaktas ej alltid till fullo av taxeringsmyndigheterna. Ej heller tycks bedömningen från år till år vara likartad. Det förefaller vidare som om praxis härvidlag skiftar mellan de olika taxeringsdistrikten. Det vore önskvärt om en närmare utredning företogs, vilken sedermera kunde läggas till grund för framställning t. ex. till Riksskattenämnden. Detta skulle kunna bidra till att säkerställa en rättvis och likformig avdragsrätt; allt till omedelbar fördel för diabetikerna.

Social verksamhet

För sina enskilda medlemmar bör föreningen kunna göra åtskilligt genom att verka som rådgivare i olika sociala spörsmål. En viktig uppgift är att giva vägledning vid yrkesvalet. Föreningen borde även ha vissa möjligheter att fungera som en arbetsförmedling. Det vore också bra om föreningen genom tillfälliga understöd

kunde hjälpa dem som råkat i ekonomiskt trångmål. Det finns säkert många behjärtansvärda fall, där nöden är stor, men där det är svårt att snabbt erhålla hjälp från myndigheterna.

Aktuella arbetsuppgifter inom det medicinska området

I denna översikt över de områden, där förändringar borde kunna ske till omedelbart gagn för diabetikerna, har hittills enbart sociala frågor berörts. Dock finns det inom det medicinska fältet många områden, där en lekmanorganisation kan understödja läkaren i hans arbete — samt komplettera det. I såväl den svenska som utländska litteraturen talas det ständigt om den oerhört stora betydelse som upplysning och fortlöpande instruktion har för de sockersjuka. Ständigt betonas att det i stor utsträckning beror på patienten själv hur hans sjukdom utvecklar sig. År 1948 skrev dr Lundberg: »*Det finns få sjukdomar där resultatet av läkarens arbete är så beroende av den hjälp patienten själv lämnar som just sockersjukan. Med bästa vilja i världen kan emellertid den sjuke inte göra detta, om han ej vet något om de sjukliga processer inom organismen som ligga till grund för hans lidande och därav uppkomna komplikationer.*»⁽¹⁾

De forskningsresultat och statistiska undersökningar som publicerats under den senaste tioårsperioden har ytterligare understrukit dessa synpunkter. Den praktiska konsekvensen av nu gängse behandlingsmetoder i USA, Frank-

rike, England och andra länder är nämligen att kraven på diabetikernas kunskaper och omdöme alltmer ökas.^{(2) (3) (4)}

De måste själva kunna bedöma sitt tillstånd och rätta till eventuellt uppkomna felaktigheter. Så t. ex. skriver Danowski — vilken ej hör till dem som ha de strängaste kraven på kontroll — i sitt 1957 utgivna arbete, att läkaren måste lära patienterna och deras anhöriga att där så behövs göra dagliga förändringar i behandlingen.⁽⁵⁾ För att sådana förändringar inte skall bli till skada fordras ingående kunskaper. Det är läkarens uppgift att vid varje konsultation meddela sådana och kontrollera att patienten kan sin läxa.⁽⁶⁾

Emellertid är det ett sedan länge känt faktum att läkarbristen i Sverige är synnerligen stor. Senast konstaterades detta av den Sternerska utredningen, enligt vilken Sverige efter Finland har den lägsta läkartätheten av alla västländer. Någon för diabetikerna väsentlig förbättring härvidlag tycks inte skönjas inom överskådlig tid.

Upplysning

När nu upplysning och fortlöpande information anses så viktiga i länder med relativt stor tillgång på läkare, hur mycket viktigare är de då inte här, där det så ofta är svårt att i rätt tid få kontakt med en läkare och denne, på grund av arbetsbördan, ibland inte kan ägna tillräcklig tid åt patienterna?

Slutsatsen måste bli att upplysning — detaljerad och ständigt upprepad — är nödvändigare här

än i andra länder. Detta bör bli ett av de tacksammaste områden en förening för diabetiker kan ägna sig åt; sådan upplysning bör kunna förbättra förhållandena för medlemmarna snabbare än någon annan enskild åtgärd.

Två konkreta förslag borde tas under övervägande. Det ena är att varje patient hos vilken diabetes konstaterats, erhåller en tryckt eller stencilerad sammanfattning av allt det han nödvändigtvis bör känna till. I likhet med vad som förekommer i de flesta moderna utländska motsvarigheterna bör däri även ingå en utförlig redogörelse för tillvägagångssättet vid urinsockerundersökningar och för tolkningen av dessa prov; allt saker som diabetikerna bör kunna.^{(7) (8) (9) (10)}

I detta sammanhang kunde det vara lämpligt understryka nödvändigheten av att föreningen energiskt arbetar för att medel som används vid urinprov kunna erhållas gratis; bortsett från de ekonomiska fördelarna skulle därigenom många diabetiker regelmässigt använda sådana och många läkare börja skriva ut dem.

Det andra förslaget för att främja upplysning är att föreningen anknyter till den vittutgrenade frivilliga bildningsverksamheten. Inom dess ram kunde kurser för diabetiker och andra intresserade anordnas. Man slipper på så sätt många organisatoriska svårigheter.

»En annan uppgift inom det medicinska området vore att försöka ge diabetikerna möjlighet att erhålla lämplig kost på restauranger. Kunde föreningen inte genom över-

enskommelse med några få sådana få dem att åta sig att inom den vanliga matsedelns ram ta med några maträtter, lämpade för diabetiker?⁽¹²⁾ — Frågans betydelse framgår av att även de moderna forskare, som tillåter viss sockerutsöndring, lägger synnerligen stor vikt vid en reglerad diet.»^{(13) (14)}

Stora uppgifter på längre sikt

Bland de långsiktiga målen för en diabetikerförening kan nämnas upprättandet av särskilda, lätt tillgängliga polikliniker, där regelbunden rutinkontroll kan ske. I den mån sådana finns är de klart otillräckliga. Vid dessa borde t. ex. blodsockerprov kunna tagas just vid de tillfällen som är av betydelse med hänsyn till patientens vanor. För närvarande händer det ofta att tiden för undersökningen bestämmes med tanke på vederbörande sjukhus' organisatoriska förhållanden, med följd att rent missvisande resultat erhålles.⁽¹⁵⁾

I motioner vid 1943 års riksdag föreslogs bland annat att vilohem och skollovskolonier för sockersjuka borde upprättas.⁽¹⁶⁾ Den av motionerna föranledda utredningen kom dock i sitt 1948 publicerade betänkande till resultatet att det ej fanns något skäl »varför ej rätt behandlade sockersjuka barn utan andra komplikationer skola kunna tagas emot på kolonier för vanliga friska barn».⁽¹⁷⁾ Sverige är troligtvis det enda land, där en hel kommitté diabetesspecialister intagit en sådan ståndpunkt. Det är därför viktigt att föreningen arbetar vidare på sina koloniprojekt och utvidgar dem. Därvid bör

tillses att vården blir i överensstämmelse med vad som för närvarande anses riktigast på de flesta andra håll i världen.^{(18) (19) (20) (21)} — En del organisatoriska och medicinska problem beträffande barnkolonier, vilka kunde ha intresse för föreningen, behandlas i ett av förra årets nummer av den amerikanska tidskriften Diabetes.⁽²²⁾

Forskningen

Givetvis är understöd åt forskning av allra största intresse, sett på lång sikt. Bland de angelägnaste forskningsuppgifterna hör väl statistiska undersökningar med om möjligt detaljerad redogörelse för hälsotillståndet hos de svenska diabetikerna, deras eventuella komplikationer samt deras sätt att sköta sig. Sverige har ju länge haft och har väl i stor utsträckning fortfarande en behandlingsmetod som i mycket skiljer sig från den som råder i andra länder.^{(23) (24) (25)} Undersökningsresultaten skulle därför — i likhet med dr Englesons avhandling — ur många synpunkter få stor betydelse såväl i Sverige som utlandet.⁽²¹⁾

För att forskning i våra dagar skall kunna bedrivas på ett effektivt sätt, fordras dock i allmänhet belopp, som vida överstiger de summor, som en enskild förening eller förbundet i nuvarande läge kan skaffa fram. Det är både imponerande och beklagligt att se de ansträngningar som gjorts för att få fram belopp, som uppenbarligen måste anses otillräckliga för annat än högst begränsade forskningsuppgifter. Forskningen behöver miljonbelopp, ej summor som

räknas i några tiotusentals kronor. Jag förutsätter att de läkare, som understött eller i varje fall ej motsatt sig tanken på att föreningen skall verka huvudsakligen som en insamlingsorganisation, klart sagt ifrån, att de belopp som här ifrågakommer, endast kan räcka till smärre undersökningar, särskilt när de fördelas på ett flertal uppgifter. Jag antar vidare att de förklarar att resultaten, som kan förväntas av dessa forskningar, möjligtvis kan bli av värde, men sannolikt utan praktisk betydelse för de nu levande diabetikerna eller deras barn. — Det förefaller självklart att den svenska diabetikervården först bör bringas i nivå med den standard redan fullbordade forskningar anger och som råder i t. ex. USA, England eller Frankrike. Först därefter kan föreningen kosta på sig att avsätta en större del av sina inkomster till forskning. En motsatt ordning innebär att de nu levande generationerna uppoffras till förmån för högst osäkra förbättringar, om vilka vi intet veta, någon gång i en oviss framtid.

Bättre vård i dag

Genom att i dag ge de svenska diabetikerna bästa möjliga vård i överensstämmelse med de forskningsresultat som redan stå till buds kommer de sockersjuka att få en i varje fall något större chans att leva längre — utan eller med ej så svårartade komplikationer. ⁽²⁶⁾⁽²⁷⁾ Ser man det hela enbart ur insamlings synpunkt, skulle detta ha till följd att än fler personer kan insamla och skänka bi-

drag under längre tid. — Detta sätt att se på diabetikernas välfärd förefaller mig dock cyniskt.

Emellertid är motsatsen mellan kravet på omedelbara förbättringar och önskan att understödja forskning delvis konstlad och konstruerad. I Sverige finns 70.000 diabetiker eller mer. Enbart genom medlemsavgifter skulle, efter några års organisatoriskt arbete, medel bli tillgängliga för forskning, vilka högst betydligt överstiger de, vilka nu kan uppbringas. Dessa bidrag skulle kunna givas, utan att man för den skull efter-satte bidragsgivna intresse av att diabetikerna under sin livstid får den bästa möjliga vård som enligt den internationella forskningens resultat vid varje tidpunkt kan erbjudas dem.

En kraftig ökning av medlemsantalet är alltså en väsentlig arbetsuppgift för föreningen. De som blir medlemmar får kunskaper, och därmed möjlighet till bättre hälsa, föreningen får ekonomisk styrka att genomföra sina syften.

Litteratur

Nedanstående litteraturförteckning är egentligen onödig; de flesta fakta är alltför välkända för att motivera en dylik. — Den har tagits med för det fall ett visst ämnesområde önskas ytterligare belyst.

1. *Lundberg, E.*: Sockersjukan. En handledning för diabetici. Stockholm 1948. sid. 7.
2. *Duncan, G. G.*: Diabetes Mellitus. Principles and Treatment. Philadelphia 1951. sid. 170 ff.

3. *Uhry, P. et Ducas, P.*: Le diabète infantile et juvénile. Paris 1955. sid. 442 ff.
4. *Lawrence, R. D.*: The Diabetic Life. Its Control by Diet and Insulin. Fifteenth Ed. London 1955. sid. 187 ff.
5. *Danowski, T. S.*: Diabetes Mellitus. With Emphasis on Children and Young Adults. Baltimore 1957. sid. 239.
6. *Ricketts, H. T.*: Diabetes Mellitus. Objectives and Methods of Treatment. Springfield 1955. Am. Lecture Series Nr 241. s. 49.
7. *Joslin, E. P.* med flera: The Treatment of Diabetes Mellitus. Ninth Ed. Philadelphia 1952. sid. 279 ff.
8. *American Diabetes Association*: Diabetes Guide Book for the Physician. 2nd Ed. New York 1956. sid. 92.
9. *Root, H. F. and White, P.*: Diabetes Mellitus. Handbook for Physicians. New York 1956. sid. 279, 316 ff.
10. *Engleson, G.*: Nyare tests vid glykosuri. Svenska Läkartidningen 54: 1. 4 jan. 1957. sid. 48 ff.
12. *Lebon, J.*: Le Diabète en pratique médicale. Paris 1956. sid. 126.
13. *Bertram, F.*: Die Zuckerkrankheit. Leitfaden für Studierende und Ärzte. Stuttgart 1953. Vierte Aufl. sid. 92 ff.
14. *Bastienie, P. m. fl.*: Cortico-surrénale et diabète humain. Paris 1956. s. 434 f.
15. *Krarup, N. B.*: Sukkersygebogen. En vejledning for sukkersyge patienter. 2. udg. København 1953. sid. 83 ff.
16. 1943 års sockersjukutrednings betänkande angående sockersjukvården i riket. Statens offentliga utredningar 1948:33. Sthlm 1948. sid. 7.
17. Dito. sid. 102.
18. Nordisk Medicin. 1955: 53: 26 och 283.
19. *Bertram, F. och Kuntze, J.*: Aktuelle Diabetesfragen. Symposium in Hamburg 24 Jan. 1957. Stuttgart 1957. s. 80.
20. *Joslin, E. P.*: Diabetic Manual for the Doctor and Patient. Ninth Ed. Philadelphia 1953. sid. 255 ff.
21. *Engleson, G.*: Studies in Diabetes Mellitus. Acta Paediatrica. Vol. 43 May 1954. Suppl. 97. Lund 1954. sid. 130 ff.
22. Diabetes. The Journal of the American Diabetes Association. Vol. 6, Nr 1. Jan.—Feb. 1957. sid. 126 ff.
23. *Lundbaek, K.*: Long-Term Diabetes. København 1953. sid. 168 ff.
24. S. O. U. a. a. sid. 44.
25. *Ihre, B.*: Diethandledning för sjukhus. AB Nord. Bokhs förlag. Tredje uppl. Stockholm 1956. sid. 49 ff.
26. *Goodman, J. m. fl.*: The Diabetic Neuropathies. Springfield 1953. Am. Lecture Series Nr 151. sid. 111.
27. *Sheppard, B. L.*: Current Concepts of Diabetes Mellitus. With Special Reference to Ocular Changes. Springfield 1955. Am. Lecture Series Nr 210. sid. 60 ff.

E

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

Insulin Novo Semilente
Insulin Novo Lente
Insulin Novo Ultralente

Ombud: FERROSAN

**NOVO
INDUSTRI A/S**



Sötningsmedlet MESON



MESON, det kalorifria sötningsmedlet rekommenderas för diabetiker, dietpatienter, och andra som ordinerats kalori-fattig kost.

MESON har många goda egen-skaper:

Smakar sött utan bismak
Inget näringsvärde
Oskadligt för diabetiker
Tål kokning, bakning, stekning,
konservering och djupfrysning

MESON är 50 gånger sötare än socker. 4 tabletter motsvarar 25 g socker.

Innan tabletterna sättes till ma-ten skola de lösas i litet varmt vatten eller mjölk.

Man bör med hänsyn till sma-ken inte använda starkare lös-ningar än 0,8 % (alltså ej mer än 64 tabletter i 1 l. vatten.) MESON tillhandahålles på apotek och i färghandeln.

Burkar om 50 tabletter kr. 1.75
 Glas om 100 tabletter » 3.25
 » » 1000 tabletter » 25.50

Förpackningar
och riktpriser:

Nederlag hos:

Apotekarnes Droghandels AB, Göteborg · Apotekvarucentralen VITRUM, Stockholm · Kronans Droghandel AB, Göteborg

**bygg
hälsa
på
fritid**



**rikstävlingen
Bästa Spänsten**

Svenska folket får under 1958 vara med om något så unikt som ett "hälsoår". Det är LO, TCO, Rikskorpen och Folksam som ställt sig bakom den landsomfattande hälso-propagandan. Startskottet gick den 1 januari, dvs. lagom tid efter det att svenska folket hade smält de sista resterna av julsinkan. Kanske är man nu mottagligare för en propaganda som syftar till riktigare och sundare kostvanor och måhända är man villigare att lite oftare byta ut sofflocket mot en stärkande och uppfriskande kvällspromenad.

Hälsoåret 1958

En god folkhälsa hör utan tvivel till de största tillgångar ett land kan förfoga över och möjligheterna att öka dessa tillgångar är, med vår nuvarande relativt höga levnadsstandard, större än någonsin. Men teknikens framsteg och den snabba välståndsutvecklingen har på folkhälsans område blottat tendenser och väckt farhågor av mindre angenämt slag. Medan tuberkulosen var fattigsveriges gissel har — för att nämna ett exempel — fetman dykt upp som en

av välståndssamhällets alarmerande folksjukdomar. Sambandet mellan födans sammansättning och motståndskraften mot sjukdom är uppenbar. Det är inget större fel på våra unga generationer, men larmsignalerna från Medicinalstyrelsen är oroande: det är bara 3 skolbarn på 100 som är kariesfria och tandrötan är inkörspotten till många sjukdomar. Snaskätandet är således ett fördärv men karies utbredning har också sitt samband med kostvanorna.

Nu vill "hälsoårets" arrangörer att svenska folket skall gå in för en *ny giv*: enklare och sundare levnadsvanor, motionsidrott för att stärka konditionen, mindre nattsudd och jäkt — mera vila och avspänning. Under hälsoåret kommer därför att spridas upplysning och kunskap i dessa frågor. Det skall ske på olika sätt. En nyinspelad hälsopropagandafilm i färg — »Trappa utan slut» — kommer att visas över hela landet, en upplysningsskrift i hälsofrågor masspripes osv. Propagandan för motionsidrotten blir Rikskorpens centrala uppgift.

Konferensverksamhet i hälso- och rehabiliteringsfrågor

Hälsoårets arrangörer kommer även att slå ett slag för den moderna rehabiliteringen, vars uppgift bl. a. är att återanpassa handikappade till normalt samhälls- och arbetsliv. För arbetsmarknadens stora intresseorganisationer är rehabiliteringen av handikappade arbetare och tjänstemän en vital fråga. Alla de problem och uppgifter som sammanhänger med rehabiliteringen blir allsidigt belysta och diskuterade vid omkring 300 lokala konferenser ute i landet under våren och hösten 1958.

Lokala arrangörer för dessa konferenser blir FCO och TCO-kommittéerna. Till konferenserna kommer att inbjudas länsarbetsnämnderna, arbetsförmedlingarna, de handikappades organisationer, arbetarskyddet och säkerhetstjänsten, industriläkare, sjukhusens läkare, sjuksköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter och kuratorer,

arbetarnas och tjänstemännens organisationer, de lokala korpiddrottsförbunden osv. Konferensverksamheten fick sin inledning vid en stor *rikskonferens* i hälso- och rehabiliteringsfrågor den 8 januari. Lokal var Biograf Rigolletto, Stockholm.

De handikappade representerar ett stort värde

Att återföra de handikappade till en normal tillvaro och genom arbetsvård återställa viljan och förmågan till en god arbetsinsats lönar sig. Den handikappade utgör en enorm, hittills till stor del outnyttjad arbetskraftstillgång.

Att denna arbetskraftstillgång representerar ett stort värde i nationalbudgeten förstår man av att man för varje 1.000-tal placerade handikappade inbesparar 2,5 miljoner kronor i socialutgifter plus minst 7,5 miljoner kronor, som utgör värdet av deras produktiva insatser under ett år.

Rikstävlingen "Bästa Spänsten"

För att stimulera idrottsverksamheten under hälsoåret anordnas en spänstävling mellan landets alla företag och anslutna lokalförbund. Tävlingen, som går under namnet »Bästa Spänsten» blir en aktivitetstävling, där det gäller att få så många anställda som möjligt att delta i någon form av idrott. Det är inte enbart de nu aktiva inom korpiddrottsklubben som skall vara med i denna tävling utan det gäller framför allt att skapa *stimulerande lagom mo-*

tionsbetonade idrottsformer som passar alla. Enkla övningar där varje anställd ges möjligheter att genom sitt deltagande öka den idrottsliga aktiviteten och spänsten.

Korporationerna blir uppdelade efter storleksordning och poäng kommer att räknas för varje start i någon idrott under tiden 1 jan. —31 dec. 1958.

Priser: Klubbkärra och drömbastu till spänstigaste företagen

Bästa företaget, oavsett klass, tilldelas en liten lyxbuss för elva personer av märket Goliath, »klubbkärnan» kallad. Det näst bästa företaget erhåller en »drömbastu» — timmerbastu — som färdigbyggs på av vinnaren angiven plats. Dessa två priser utdelas genom en jury.

Bland de övriga priserna märkes: Elektriska bastuaggregat med tillhörande kompletta ritningar på en bastu — gratis bad för ett helt företag 1 gång i veckan under ett helt år.

Simma sommaren till mötes

Under ovanstående motto kommer under april månad att på de platser i landet som har simhallar anordnas en brett lagd simpropaganda med tävlingskaraktär, där deltagarna har att simma 50, 100 eller 200 meter. Utan tid! Dessa sträckor ger 2, 4 resp. 8 poäng. Deltagarna äger rätt att simma obegränsat antal gånger men förvärvar poäng endast en gång per dag.



Klubbkärnan är 1:a pris

Vattinéer

I samband med simpropagandan eller som en festlig avslutning av densamma, anordnas i de större simhallarna »Vattinéer», d. v. s. showbetonade simgalor där bl. a. vattenbalett och skämtsimningar av alla slag blir höjdpunkten i programmen.

Jobbiader

Under sommarhalvåret arrangeras på nedanstående platser s. k. »Jobbiader» dvs. lek- och idrottsbetonade folkfester. Dessa börjar med en kortage genom samhället, där deltagande organisationer och företag söker överträffa varandra i glada och roande upptåg med anknytning till sin verksamhet. Fortsättningen blir på idrottsplatsen, där programmet bjuder på idrotts- och skämtbetonade tävlingar m. m.

Jobbiadernas förläggning under hälsoåret:

Borås, Västerås, Örebro, Landskrona, Jönköping, Norrköping,

Karlskoga, Karlstad, Eskilstuna, Varberg, Ystad, Sundsvall, Göteborg, Luleå, Västervik, Borlänge, Boden, Skövde, Stockholm, Linköping, Gävle, Fagersta, Sollefteå, Trelleborg, Uppsala, Malmö, Häl-singborg, Hofors, Motala, Öster- och Lund.

Hälsoårsmärke hjälper de handikappade

Under hälsoåret präglas ett särskilt hälsoårsmärke. Detta säljes till förmån för »Idrott för handikappade».

Husmödrarna aktiviseras

Övre 1.500 husmorsgymnastik-grupper finns nu i landet. Antalet deltagare i de olika grupperna varierar från 15 till 80.

Under hälsoåret kommer en tävling att utlysas mellan de olika grupperna om vem, som kan uppvisa den största aktiviteten, vilken mätes genom att räkna närvarosiffrorna vid övningarna under hela året.

Då såväl gruppernas som orternas storlek varierar högst väsentligt kommer ett visst kvotsystem att tillämpas vid bedömningen. En klassindelning av grupperna måste också ske med hänsyn till antalet deltagare.

Vad händer under hälsoåret?

Det hälsoår som inleds 1 januari 1958 blir den största propagandakampanj för en bättre folkhälsa som någonsin genomförts i vårt land. Förutom propaganda och upplysning i stor skala vill hälsoårets arrangörer slå ett slag

för den moderna rehabiliteringens idé. Stora arrangemang kommer att genomföras och programmet för hälsoåret får i stort sett följande utseende:

- 1/1 Hälsoåret inleds med en riksomfattande affischkampanj: Gott nytt hälsoår! - Din egen hälsas smed.
- 8/1 Rikskonferens om hälso- o. rehabiliteringsfrågor. Lokal: Biograf Rigoletto, Sthlm.
- 15/1- Omkring 150 konferenser
- 30/4 om hälso- och rehabiliteringsfrågor arrangeras ute i landet. Alla fackliga centralorganisationer (FCO- och TCO-kommittéer står som arrangörer).
- 13/4- Under mottot »Samma som-
- 27/4 maren till mötes» arrangerar de lokala korpförbunden stora simgalor i inomhus-baden runt om i landet.
- 18/5- Jobbiader. De lokala korp-
- 14/9 förbunden ordnar på ett 30-tal platser stora idrottsfester, vilka föregås av karnevalståg. Avslutning sker i ortens Folkets Park med underhållningsprogram.
- 1/7- Riksomfattande affisch-
- 1/8 kampanj på temat: Bygg hälsa på fritid. Samma affisch sprides i mindre format till alla korporationer för propaganda på arbetsplatserna under hela året.
- 1/10- De lokala hälso- och reha-
- 15/12 bileringskonferenserna genomföres på ytterligare omkring 150 platser.

Under hela hälsoåret pågår i Rikskorpens regi en landsomfattande tävling om vilket företag som är det mest idrottsaktiva.

Sockersjukan

Av dr Stellan Ljungberg

forskningsuppgift under 5000 år

Den mänskliga organismens energikällor är äggvita, fett och socker (kolhydrat), som vi får genom födan. Av dessa svarar kolhydraterna för nära hälften av hela förbränningen. Hos den sockersjuka är förmågan att nedbryta kolhydrater avsevärt nedsatt och det socker som ej kan tagas om hand av organismen cirkulerar i blodet tills det utsöndras med urinen. De viktigaste tecknen på sockersjuka är därför förhöjd blodsockerhalt, upp till 10 gånger mer än normalt, samt socker i urinen. För att utsöndringen av socker skall kunna ske, ökas urinmängderna och patienten får samtidigt en svår törst.

Att sockersjukan funnits i minst 5.000 år vet man genom att den finns beskriven i de forindiska Veda-skrifterna. Där beskrevs tillståndet som »honungsurin». Man hade upptäckt att där dessa patienter hade kastat sitt vatten, där samlades gärna myrorna. Man kände väl myrornas dragning till honungsburkarna och gjorde jämförelsen med den sockersjukes urin genom att smaka på den. Även i egyptiska papyrus från Moses tid finns sjukdomen beskriven, och även här använde man smaken som diagnosticum, ett förfarande som användes ända till tjugonde århundradets början.

Celsus, som levde vid vår tideräkningens början, beskrev sjukdomen som ett livsfarligt tillstånd med stora urinmängder, utan

smärta men med kraftig avmagring. Ungefär samtidigt gav Aretaeus sjukdomen dess grekiska namn *diabetes*, som betyder »gå igenom», med tanke på den stora törsten och de stora urinmängderna. Tillnamnet *mellitus*, »honungssöt» fick sjukdomen först på 1700-talet. Detta tillkom för att skilja den från en annan sjukdom, som även den karaktäriserades av stark törst och stora urinmängder men utan socker. Den fick då tillnamnet *insipidus*, »utan smak», och är en rubbning i kroppens vattenbalans utan anknytning till sockersjukan.

Behandlingen av sockersjukan är lika gammal som kännedomen om dess existens. Mycket tidigt började man använda örter och olika extrakt och dekokter därav för att komma till rätta med sjukdomen. Sålunda vet man att egypterna rekommenderade extrakt av getruta (*Galega officinalis*) till sockersjuka. Getruta är en meterhög buske, som är vanlig i Medelhavsländerna. Man har numera efterprövat detta extrakt. Det innehåller ett ämne kallat *galegin*, som på försöksdjur visat sig kunna sänka blodsockerhalten om än obetydligt så dock klart skönjbart. Man måste stanna i beundran inför den tidens läkekonst, som utan kännedom om sjukdomens väsen och utan några laboratorietechniska resurser fångat det principiella i diabetesbehandlingen,

som i dag är lika aktuellt som för tusentals år sedan.

Även kineserna använde blodsockersänkande örtmediciner, då främst Myrtillium-arter och extrakt ur vissa svampar. Effekten av dessa är liksom hos galegin svag, men gemensamt för dem alla är en kraftig giftverkan på levern.

Resultatet av dessa behandlingar måste ha varit nedslående. Sjukdomen fortsatte, och så småningom uppträdde organiska syror i blodet, halvfabrikat i den bristfälliga ämnesomsättningen. Patienten fick en syraförgiftning som ej stod att hejda och som betydde slutet.

I Europa gjordes inga egentliga framsteg inom diabetesbehandlingen förrän i samband med kemins genombrott under sjutton- och adertonhundratalet. Man fann födans tre grundelement, äggvita, fett och kolhydrat och insåg, att man genom att minska sockret i dieten även kunde nedbringa sockerutsöndringen och dämpa törsten. I samband med att djurexperimentella undersökningar började utföras fann Claude Bernard att ett stick i botten på fjärde hjärnkammaren medförde att djuren fick socker i urinen och 1889 kunde v. Mering och Minkowski visa att om bukspottkörteln avlägsnades fick djuren sockersjuka. Därmed var sjukdomen knuten till ett bestämt organ och en intensiv forskning började för att finna den verksamma principen. Tidigare hade Langerhans funnit att bukspottkörteln ej var enhetligt uppbyggd. I körtelvävnaden fanns insprängda liksom öar med från omgivningen avvikande utseende. Dessa cellöar — insulä — antogs

vara bildningsstället för det ämne, som kunde förhindra sockersjukan och 1916 gav Sharpey-Shafer detta hypotetiska ämne namnet *insulin*.

Det skulle emellertid dröja ända till 1921 innan insulinet framställdes. Orsaken härtill kanske delvis är att söka i det förhållandet att man tidigare inte haft någon metod att bestämma blodsockerhalten, en förutsättning för att studera effekten av insulinet. När Fredrick G. Banting och John J. Macleod den 25 oktober 1923 tilldelades Nobelpriset för denna upptäckt, ansåg nog de flesta att därmed var sockersjukans gåta löst och man kunde sätta punkt för en forskning som i ett stegrat crescendo pågått i 5.000 år.

Upptäckten av insulin revolutionerade hela den tidigare inställningen till sockersjukans problem. När diagnosen diabetes mellitus tidigare ställdes betydde detta detsamma som en dödsdom för den det drabbade. Nu kunde man i stället garantera den sjuke, visserligen inte full hälsa, men åtminstone en uppehållsbehandling, som gav den sockersjuka nästan samma chans att leva vidare som andra.

Den dietiska behandlingen, som tidigare drivits mycket hårt, vågade man inte helt släppa. Insulinet var mycket svårt att dosera, en för liten dos gav ej tillfredsställande resultat och en för stor dos kunde bli ödesdiger genom att framkalla s. k. insulin-chock. Dessutom var effekten snabbt övergående och dosen måste upprepas flera gånger om dagen. Man sökte därför olika vägar att förlänga

effekten och 1936 visade dansken Hagedorn att detta kunde ske genom att till insulinet koppla protamin, ett basiskt äggviteämne. Effekten kunde ytterligare förlängas genom att även tillsätta små mängder zinksalt och därmed hade vi fått tre typer av insulinpreparat, som var för sig eller i kombination kan täcka den sockersjukets behov under ett helt dygn innan dosen behöver upp-repas.

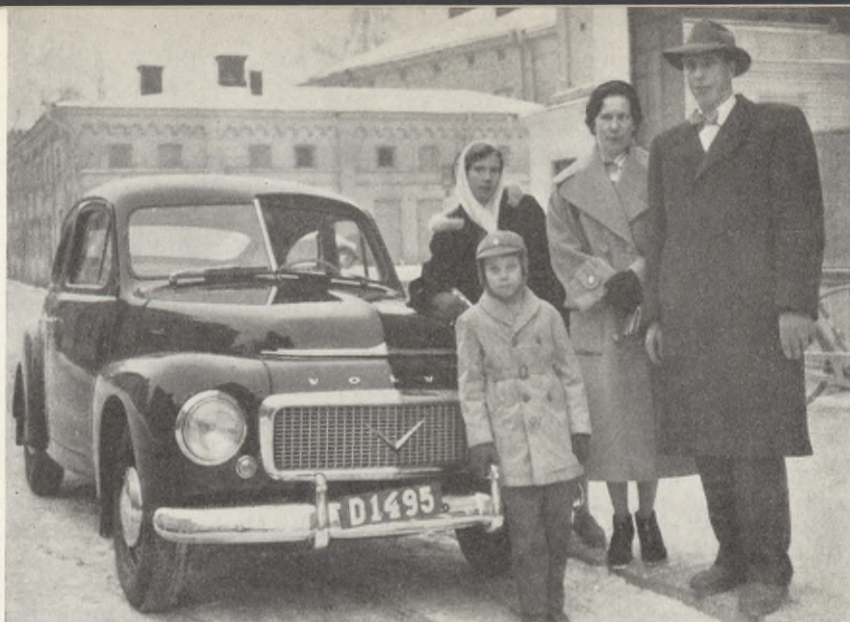
En olägenhet med insulinmedikationen framkom omedelbart. Insulin är ett äggviteämne och förstöres i magsäcken. Det måste därför sprutas in under huden. Letandet efter preparat, som kunde vara verksamma i tablettform fortsattes därför. På 1930-talet började man använda vissa guanidinderivat, »Syntalin», som verkade blodsockersänkande, men man upptäckte snart att dessa var skadliga för levern och deras användning upphörde redan efter några år. Under de sista åren har en ny typ av »antidiabeticum» i tablettform kommit till. Det är sulfonamidpreparat, som skulle vara användbara vid vissa former av sockersjuka hos äldre. Dess verkningsmekanism är ännu ej helt klarlagd, men dess giftighet syns vara avsevärt mindre än tidigare preparat.

När insulinet kom ansågs nog att sockersjukan berodde på brist på insulin och om den bristen täcktes skulle patienten vara frisk. Numera vet man att problemet i de flesta fall ej är så enkelt. Inte endast insulin ingriper i sockeromsättningen. Flera andra hormon spelar en avgörande roll och

man har till och med lyckats isolera en »diabetisk princip» ur hypofysen.

Insulinbehandlingen har också skapat andra problemställningar. Det har visat sig att den sockersjuka, även om behandlingen sköts exemplariskt, har en större benägenhet för åderförkalkning, cirkulationsrubbingar och förändringar av ögats näthinna än friska. Detta kan medföra en invalidisering, som utgör ett dystert bevis för att insulinbristen inte är hela sanningen om sockersjukans ursprung. Upptäckten av dessa senkomplikationer är av ganska färskt datum. Förr levde den sockersjuka inte många år efter debuten av sjukdomen, ett syra-koma ändade snart hans liv. Nu är denna dödsorsak så sällsynt att man ej längre räknar med möjligheten och diabetikern lever vidare, växer upp och bildar familj. Det finns ett ärftligt moment i sjukdomen, som gör att hans barn har större benägenhet att få diabetes än andra. Detta har medfört att sockersjukan blivit allt vanligare och under de senare åren har sockersjukan kommit att räknas som en av våra stora folksjukdomar.

Upptäckten av insulinet medförde en ny era inom diabetesforskningen. Vi ser i dag det strålande resultat av denna epok, men vi siktar vidare. Det gäller att lösa gåtan om sockersjukans verkliga ursprung och om den nu pågående forskningen bedrivs med all kraft, bör den dag inte vara långt avlägsen, då vi inte endast kan mildra utan även bota sockersjukan. (Försäkringstidningen)



Här en av de lyckliga bilvinnarna, fru Gun Karlsson, Trosa, med sin familj framför vinstbilen.

Diabetes-lotteriet

Alla lotterna blev slutsålda på det stora Diabetes-lotteriet och lotteriet kommer därför att ge ett mycket vackert överskott till fromma för de sockersjuka. Här nedan presenterar vi de femtio högsta vinsterna. En fullständig vinstlista kan erhållas från Diabeteslotteriet Box 5032, Stockholm 5. Kontrollera noga er lott. Det är flera av de högsta vinsterna som ännu ej har hämtats.

Vinst 1—10, Volvo PV 444. Vinstvärde 13.500 kronor. Lottnummer 173.743, 23.344, 199.023, 146.121, 85.228, 1.001, 1.170, 33.153, 134.469, 135.800.

Vinst 11 och 12. Centrum TV-mottagare* eller radiogrammofon. Vinstvärde 1.843:75. Lottnummer: 154.685, 120.913.

Vinst 13—15, Monark Monarped. Vinstvärde 993:75: 20.039, 115.826, 185.935.

Vinst nr 16—20, Elektrolux Dammsugare. Vinstvärde 371:25: 90.571, 190.266, 59.126, 134.456, 78.053.

Vinst 21—25, Kappsäck i läder. Vinstvärde 150 kronor: 9.165, 99.918, 169.483, 74.127, 72.242.

Vinst 26—35, Presentkartong Gense Facett. Vinstvärde 100 kr.: 147.464, 95.248, 94.591, 118.298, 4.208, 77.490, 95.397, 43.253, 118.534, 127.627.

Vinst 36—50, Picknickväska. Vinstvärde 90 kronor: 159.110, 108.074, 29.358, 149.475, 38.846, 9.001, 29.200, 190.457, 93.877, 170.231, 98.607, 31.082, 155.678, 123.964, 119.230.

Av
Med. dr Albert Grönberg

Till

insulinets

historia

Läkemedelsfabriken Leo, Hälsingborg, enkannerligen dess chef apotekaren Svante Wiström, har låtit trycka en synnerligen tilltalande skrift med titeln Insulin.

Innehållet består av ett antal artiklar av svenska läkare, som på ett eller annat sätt voro medagerande under det betydelsefulla skedet i diabetesbehandlingens historia då insulinet kom.

Boken inledes med ett par högst förtjusande porträtt av »ungdomarna» Frederick Grant Banting och Charles Herbert Best, de båda upptäckarna av insulinet.

Artikelserien inledes av prof. emer. Göran Liljestrand, som lämnar en högst intressant skildring av den stora insulinupptäckstens förhistoria och de närmare omständigheterna kring det Nobelpris, som kom insulinupptäckstens hjältar till del. Intressant och tragiskt är det att läsa om huruledes en ung svensk medicine kandidat, Paul Sjöquist, under åren 1907—1908 var mycket nära att upptäcka insulinet. Det är för svenska förhållanden ganska signifikant att Karolinska Institutet med hela 300 kronor uppmuntrade Sjöquist i hans strävanden.

Liljestrands artikel följes närmast av Israel Holmgrens tal till Banting efter Nobelföreläsningen på Svenska Läkarsällskapet den 28 sept. 1925. Talet är formellt elegant och till sitt innehåll klart och adekvat så som alla hans tal. Jag var själv närvarande vid detta tillfälle och erinrar mig vilken munterhet det väckte bland de närvarande, då Holmgren av misstag kallade Banting för mr Branting i själva inledningsfrasen.

Så komma en rad kliniska bidrag av professor Josua Tillgren, som alltid ägnade diabetesjukdomen ett varmt intresse. Under tecknad berättar några minnen från Serafimerlasarettet och professor Haquin Malmros, prof. Martin Odin och prof. Thor Stenström lämna intressanta skildringar från Lundakliniken, där diabetesbehandlingen vid tiden för insulinets upptäckt helt dominerades av Karl Petrén. Överläkare Hans Silwer har också en rad intressanta meddelanden att lämna om bl. a. vissa laboratoriemetoder, som man i Lund praktiserade tidigare än på något annat ställe här i landet.

Den sista artikeln är författad av vår internationellt kände barnläkare professor Arvid Wallgren. Den behandlar frågan om diabe-

tesvård av barn före och efter insulinets tillkomst och innehåller många ytterst betydelsefulla synpunkter. Ty huru man än bedömer insulinets betydelse så är i alla fall en sak säker: ingen kategori har haft så mycket glädje av insulinet som de sockersjuka barnen.

Den mycket vårdade volymen avslutas med utdrag ur några tidsningsartiklar i insulinfrågan.

Det får anses vara högst lovvärt att en läkemedelsfirma på sätt som här skett hugfäster minnet av en av alla tiders största upptäckt inom området för den invärtesmedicinska terapin.

Alla för diabetes intresserade känna en stor tacksamhet mot AB Leo och särskilt redaktören för skriften, apotekare Svante Wiström, Hälsingborg.

ETT SÖTNINGSMEDEL UTAN BISMAK:

SOCKATIN N Tabletten

Liten, svensktillverkad tablett med stor verkan och till cirka halva priset av liknande utländska fabrikat på svenska marknaden.

Har Ni provat Sockatin-Strö till gröt eller bak?
Kan ej användas till varma eller kalla drycker.

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

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

SOCKATIN-STRÖ, pris pr burk 3:—

Finns SOCKATIN N, SOCKATIN eller SOCKATIN-STRÖ ej på Edert apotek sända vi gärna portofritt order på minimum 10:00 kr. eller däröver.

FERTIN

Vitemöllegatan 7 H, MALMÖ

Ledarhundar för blinda

Svenska Diabetesförbundets ordförande fru Nancy Eriksson har interpellat inrikesminister Johansson angående möjligheten för de blinda att få rasta sina ledarhundar. Så här frågade hon:

Herr talman! Stat och kommun lämnar anslag för yrkesutbildning för de blinda, så att de skall kunna klara sin försörjning själva. Om en blind på ett någorlunda riskfritt sätt skall kunna komma till och från sin arbetsplats, är han i många fall beroende av sin ledarhund. Då bromsar på ett oberäknat sätt paragraferna. Han förbjödes i städernas ordningsföreskrifter att ha hunden lös för rastning.

En ledarhund kan vanligen icke rastas, när han går i sele, ty han

är dresserad att icke uträtta sina behov, när han leder, d. v. s. när han är i arbete. När hunden går enbart i koppel, leder han icke. Den blinde utsättes därmed för stora olycksrisker. Han måste släppa sin hund vid rastning. Skall alltså den blinde sköta sin hund, kan han inte efterleva förordningarna. Antingen måste ledarhunden tagas ur tjänst eller lagbestämmelserna överträdas.

Frågan är aktuell för relativt få människor; ledarhundarna i Stockholm är ca 15 stycken. Ledarhunden känns lätt igen på den vita hundselen. Vådorna av en friare praxis kan inte bli stora, vilket också Stockholms blindförening påpekat i tidigare ansökan om rätt att rasta hundarna.

Under återopande av det anförda hemställer jag om kammarens tillstånd att till statsrådet och chefen för inrikesdepartementet få framställa följande fråga:

Kan och vill herr statsrådet göra det möjligt för de blinda att utan att överträda ordningsföreskrifterna sköta och använda ledarhundar även inne i städerna?

Så här svarade inrikesministern efter moget övervägande.

Den nya allmänna ordningsstadgan — som tillkom efter riksdagens hörande och som träder i kraft den 1 januari 1958 — innehåller icke några ordningsföreskrifter angående hundar, utan det har, liksom beträffande åtskilliga andra ordningsfrågor, överlämnats åt kommunerna att själva besluta därom. Det är sålunda vid utformningen av de lokala ord-

ningsstadgorna, som den av interpellanten väckta frågan får beaktas.

Jag vill emellertid upplysa om att i det normalförslag till lokal ordningsstadga, som utarbetats inom kommunförbunden under medverkan av representant från inrikesdepartementet, hänsyn tagits just till de blindas ledarhundar. De ordningsföreskrifter för hundar, som upptagits i normalförslaget, gäller nämligen — enligt uttrycklig föreskrift — icke ledarhund för blind person. Jag kan vidare tillägga, att i det nyligen framlagda förslaget till lokal ordningsstadga för Stockholms stad viss hänsyn jämväl tagits till ledarhundar. Poliskammaren föreslås nämligen få befogenhet att i fråga om sådana hundar medgiva undantag från bestämmelsen om förbud att lämna hund utan tillsyn.

Fru Eriksson var emellertid inte riktigt nöjd och i sitt tack för svaret sade hon bland annat:

Enligt min mening är nog statsrådet inte i och med detta helt skild från ärendet, ty det kommer väl fortfarande att finnas besvärsmått. Därför är det av visst intresse att veta, hur man i den allra högsta toppen ser på dessa frågor.

Den fullständiga dispens, som gäller för landskommunerna och städerna utom Stockholm, är utmärkt, men den anordning med »viss hänsyn», som tillämpas i Stockholm, är en ganska olustig ransonering. Där finns alltså ingen generell dispens för ledarhundar. Inte ens Blindföreningen kan —

såvitt jag vet — begära dispens för alla ledarhundar i Stockholm, utan den enskilde blinde måste själv göra en ansökan hos poliskammaren. Där kommer man sedan att sitta och peka ut något väderstreck, där det möjligen finns en park som man kan släppa ut hunden i.

Det skulle vara härligt om statsrådet här gäve det beskedet, att han rakt genom paragraferna tycker så och så och att detta ljöde ordentligt i kommunerna. I de flesta kommuner behövs det väl inte. Men om man här i Stockholm kunde känna det så, att det nu i motsats till tidigare lönar sig för Blindföreningen att begära rättelse hos Kungl. Maj:t, därest det blir en snäv praxis i sådana ärenden, skulle detta vara underbart.

Etablissements Gringoire

PITHIVIERS

Frankrikes äldsta och största fabrik
för tillverkning av

BISCOTTES AU GLUTEN

(Goda rostade glutenbröd)

Rekommenderas av läkare vid sockersjuka och erhålles hos alla 1:sta klass delikatesshandlare.

Levereras till sjukhus och vilohem.

Engros från:

Arvid Nordquist HAB, Sthlm
Nordiska Kompaniet, Sthlm



Hällungens Sommarhem,
Ucklum, Bohuslän

Barnkoloni i Bohuslän

Detta hem för sockersjuka barn, som av Föreningen för sockersjuka i Göteborg med omnejd uppfördes 1946—1947 med medel bl. a. ur allmänna arvsfonden och från Göteborgs stad, hålles sommaren 1958 öppet 16/6—8/8 för sockersjuka barn i åldern 5—11 år, både gossar och flickor.

Göteborgs stad har vid beviljandet av medel för sommarhemmets uppförande föreskrivit, att göteborgsbarn skall ha företräde intill halva antalet platser. Detta måste givetvis respekteras, men i övrigt kan barn från andra orter beredas tillfälle vara med.

För göteborgsbarnens vidkommande är vistelsen i regel kostnadsfri, enär föreningen för dessa erhåller medel från Barnens Dag, vissa fonder och enskilda personer. Beträffande barn från andra orter får däremot vederbörande målsmän själva svara för kostna-

derna, därvid dock ofta bidrag kan påräknas från vederbörande förening för sockersjuka.

Sommarhemmets läkare blir liksom f. å. doktor Sven-Erik Fagerberg vid Sahlgrenska sjukhusets medicinska avdelning. Föreståndarinnan är i likhet med föregående år ex. sjuksköterskan fru Carla Nilsson.

Sommarhemskommittéerna äro assessor Kaj Åke Ahlm, fru Gunhild Norberg och herr Sven Norberg med herrar Harry Boström och Olof Forsberg som suppleanter.

Ansökningsblanketter kan rekvideras hos herr eller fru Norberg, Bankogatan 13, 7 vån., Göteborg V, telefon 45 42 84, som också lämnar ytterligare upplysningar.

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

Karlskogas diabetiker gav 1000 kr. till forskningen

Att Karlskoga Diabetesförening är en livaktig organisation fick man bl. a. bevis för vid den föreläsning, som föreningen anordnade tillsammans med Karlskoga ABF i Folkets hus klubblokal. Till kvällens föreläsare, dr Rolf Luft från Stockholm, överlämnade föreningen nämligen en check på 1.000 kr. att användas i forskningens tjänst när det gäller att utrona sockersjukans grundorsaker. Den relativt sett stora penningssumman har man fått ihop genom försäljning och insamling.

Den som överlämnade gåvan var pionjären i föreningen Karl Erik Bergström, som dr Luft benämnde vara en av de anonyma hjälpare, som ställt sig till förfogande för sockersjukeforskningens tjänst. En forskning, som föreläsaren förklarade ha pågått i 5.000 år, för att redan så långt tillbaks känner läkarvetenskapen till att en del människor blev sjuka genom att de hade för hög sockerhalt i blodet. Som ett första rön i sökandet efter botemedel fick man fram en dekokt av en växt som gjorde sjuka bättre och man lyckades även

definiera sjukdomen rätt bra genom studiet av ögonen.

Något riktigt långt i forskningen av botemedel kom man dock inte förrän de stora framstegen noterades på det kemiska området, förklarade dr Luft. Sedan har framstegen inom nämnda område applicerats, direkt eller indirekt med sockersjukan fram till våra dagar och upptäckten av insulinet, som var det verkligt stora steget i den 5.000-åriga forskningen, och som skedde omkring 1920, har ju gjort att de sockersjuka kan leva och arbeta lika länge som friska människor. Men fortfarande vet man mycket litet om sockersjukans uppkomst, förklarade tal. och gav en mängd intressanta upplysningar om hur forskningen fortgår.

19-ÅRIG VÄLINSTÄLLD DIABETIKER

med sinne för ordning och reda, söker plats hos tidningsredaktion, kontor, i affär eller liknande där ev. husrum kan ordnas. Högsta betyg finnes i räkning, skrivning och teckning. Skrivmaskinskunnig. Affärsvana finnes. Har i flera år medarbetat i ett 20-tal tidskrifter med artiklar, reportage, berättelser, små noveller, sagor och dikter, samt fotografiska bidrag bl. a. två försidomotiv. Betygsavskrifter och arbetsprov sändes på begäran. Platsen som helst bör vara belägen inom Norrland, kan beträdas omkring den 15 januari. Svar till:

Vidar Ingelsson, Ängesberg,
Högl and

från våra föreningar

GÖTEBORG

Torsdagen den 21 nov. 1957 hade Diabetesföreningen i Göteborg m. o. en lyckad »Höstträff» på Studentkåren, Götabergrsgatan nr 8.

Vid mötesförhandlingarna omvaldes Sommarhemskommittén enhälligt, som för 1958 års verksamhet blir fru Gunhild Norberg, hrr Sven Norberg och Kaj Åke Alm. Suppl. hrr Harry Boström och O. Forsberg. Ordf. i föreningen tackade sommarhemskommittén för dess arbete under det gångna året, vilket med livliga applåder underströks av mötesdeltagarna.

En koncentrerad rapport från förbundsstyrelsens sammanträde den 10 nov. lämnades av Rune Johansson och ordf. Rapporten godkändes.



En festligt utstyrd grabb.



Medlemsavgiften för 1958 bestämdes till 10 kronor, vilket inkluderar vår tidning »Diabetes». Avgiften är lika stor som under det gångna året.

Under tiden förtäring intogs, bestående av kaffe och delikata smörgåsar, underhölls mötesdeltagarna av Thores orkester med väl-sjungande vokalister. Karl Gustav Hulthe kåserade om skådespelaren Ernst Rolf samt förde oss med tillbaka till en revyforeställning från flydda tider, allt syn- och hörbarligen uppskattat av publiken, som livligt applåderade och verkade att stortrivnas.

Härefter vidtog dansen, vilken trädde en timmas tid varefter vi skildes efter en synnerligen trevlig kväll.

Föreningen hade med kallelsen till mötet medsänt ett extra inbetalningskort för medlemsavgift 1958, vilket medlemmarna lovade använda att skaffa minst en ny medlem var. Styrelsen tackade på förhand för hjälpen.

Julfest för barnen

— Torsdagen den 10 dec. hade Diabetesföreningen i Göteborg inbjudit sina sockersjuka barn till julfest i Byggutställnings trevliga lokal N. Hamngatan 36.

Sammankomsten inleddes med ringdans och jul-lekar vid granen, härefter bänkade sig festdeltagarna vid borden där de blevo bjudna sockerfria läskedrycker och goda bakverk, alla mumsade och såg ut att stortrivvas.

Så var det dags för filmning, namnen på dessa var Hacke Hackspett, En Juldröm samt Askungen. Allt livligt uppskattat av barnen.

Efter ytterligare ringdans anlände toten, och varje flicka och pojke fick var sin julklapp med sagobok, frukt och leksaker. Så att allt var fröjd och gamman, men klockan gick och kl. 20.30 skildes vi efter en synnerligen lyckad af-ton tillsammans.

Harry Boström

KARLSKRONA

Blekinge läns sockersjukeförening hade ett välbesökt möte i Folkets hus A-sal i Karlskrona. Föreningens ordf. Yngve Stranke hälsade de närvarande välkomna efter det Siverts duo inlett mötet med trevlig musik. Föreningen har som tidigare meddelats inköpt ett sommarhem till vilket styrelsen nu inbjöd föreningens medlemmar för vila och rekreation några härliga sommarveckor nästa år.

Hr Stranke rapporterade från förbundsstyrelsemötet i Stockholm, där bl. a. meddelades att Svenska

Diabetesförbundet erhållit en donation på 100.000 kr. till sockersjukeforskningen. Vidare rapporterades att 2 delegater utsågs att representera Sverige vid den internationella Diabeteskongressen i Düsseldorf i Tyskland den 21—25 juli 1958. Till förste suppleant valdes ordf. i blekingeföreningen, Yngve Stranke, Karlskrona.

Till föreningens damer som arbetat i sycirkeln framfördes ett hjärtligt tack för ett mycket gott resultat till hemslöjdstombolan.

SANDVIKEN

Vårt första föreningsmöte hade vi onsdagen den 11 dec. å Jernvallen. Tillsammans med Gävleföreningens medlemmar, som även inbjudits, var ett 40-tal personer samlade. Sedan ordföranden Hjalmar Elg hälsat välkommen och öppnat mötet vidtog förhandlingarna och bl. a. rapporterades att vår nybildade förening erhållit anslag från Diabetesförbundet, Metall och Föreningen för allmännyttiga kiosker. Vice ordf. Gustaf Zetterberg höll ett anförande och betonade att ett av den sockersjukets mest framträdande problem är att leva i sitt samhälle med känsla av likvärdighet med andra människor, samt uttryckte sin önskan att samtliga sockersjuka i Sandviken m. o. ansluter sig till föreningen.

Ett lotteri hade ordnats med vinster skänkta av medlemmar och några av stadens köpmän. Lotteriet inbringade 99 kr. till föreningskassan. Kvällen blev trevlig med dragspelsmusik av Lennart Rådberg och sång av Gilleskören.

Under kaffepausen underhöll oss även en av Gilleskörens medlemmar med att berätta historier. Gävleförningens ordf. Per Malmström tackade å gävlebornas vägnar för den trivsamma kvällen och önskade vår förening lycka till i fortsättningen.

2 st. nya medlemmar anmälde sig under kvällen varvid medlemsantalet nu uppgår till 31 st., men vi hoppas att flera sockersjuka skall inse betydelsen av att tillhöra vår sammanslutning så att medlemsantalet kommer att öka ytterligare nästa år.

E—n

MALMÖ

Nu börjar dansen kring granen

Ett berg av färggranna tygdocor välkomnade de förväntansfulla barnen till den julfest som Föreningen för sockersjuka i Malmö ordnat på Siriuspalatset. Docorna utgjorde en del av varorna som lottades ut och såldes till medlemmarna under kvällen. Även om inte alla de små finklädde flickorna fick en grann tygdocka med sig hem, så gick ingen lottlös från festen. Man hade nämligen besök av jultomten själv, som frikostigt delade ut gottispaket bland de små, berättar Kvällsposten.

Att det inte var den riktige jultomten hade förstas de flesta klart för sig. Fabrikör Harry W. Olsson kände de flesta alltför väl för att någon grundligare maskering skulle löna sig, och eftersom hans tomtens var misstänkt lik hans femåriga dotter Kim, lyckades han inte lura många. Men vad gjorde

det? Huvudsaken var att man hade roligt. Det hade man nu, och det efter noter. Rolfs trio kan inte bara spela utan också sjunga jul-sånger och leda dansen kring granen som ståtade mitt i den stora salen.

Föreningens ordförande, docent Gunnar Engleson befann sig nere i Italien, och i hans ställe var det vice ordföranden, disponent Svanberg som hade anordnat julfesten. Vid sin sida hade han förstas fru Lollie, en lottförsäljerska av rang. Julkorvar, handarbeten, barnvagnar och bonader hade samma strykande åtgång bakom hennes disk. Så var också ändamålet det allra bästa. Pengarna går odelat till föreningens barnkoloni i Höllviken.

En liten söt trettonåring Ulla Kjaerkner hade valts till lussebrud. Hon omgavs av en mängd tärnor och stjärngossar som alla lika helhjärtat gick in för luciasången och Staffan Stalledräng.

FALUN

Föreningen för sockersjuka i Falun har hållit möte. Ombudsman Paul Gröön konstaterade i ett föredrag inledningsvis att en massa svårigheter möter den sockersjuka i samhället. Så är det t. ex. svårt att erhålla ord. anställning hos stat och kommun, länge har det också varit svårt för sockersjuka att erhålla körkort.

Beträffande det förstnämnda så är den frågan ännu inte löst. Förbundet söker emellertid nya vägar för att åstadkomma en lösning. Körkortsfrågan ligger lyckligtvis bättre till. De flesta socker-

sjuka kan numera under vissa villkor erhålla körkort med tidsintervaller. Hr Gröön underströk vikten av att förbundet får fortsatt möjlighet att stödja den vetenskapliga forskningen rörande sockersjukan. Ett stort antal problem kvarstår inom detta område, och hela denna forskningsuppgift kan endast lösas genom ett samlat angrepp på bred front av läkare, biokemister och biologer. För alla dessa uppgifter krävs allmän uppslutning i förbundet av landets alla sockersjuka.

Efter föredraget visades filmer, och ett trevligt samkväm hölls.

ESKILSTUNA

Okunnigheten om sockersjukan är stor bland allmänheten. Många tror t. o. m. att det är smittsamt, sade Svenska diabetesförbundets ordförande, riksdagsledamoten Nancy Eriksson vid höstmöte med Eskilstuna sockersjukesförening.

Inför sockersjuka barn med insulinkänningar står lärarna ofta oförstående, då en smörgås eller ett par sockerbitar skulle hjälpt. Lärarna borde få litet »sockerkunskap». Svenska diabetesförbundet vill samla de sockersjuka och bevaka deras intressen i samhället, och främst av allt samla pengar till forskning. Ett rikslotteri är i gång och en stor donation är utlovad. De sockersjuka barnen har ett stort behov av att komma till specialkolonier på sommaren. Det är därför synnerligen önskvärt, att barnavårdsnämnderna bidrar till kolonivistelse på våra sockersjukeskolonier.

Efter föredraget trollade Mr Colland och föreningens egen orkester satte också piff på tillställningen. Ett 60-tal personer var närvarande vid mötet i NTO-lokalen.

GÄVLE

Gävleföreningen har haft möte på Restaurant Wårdshuet. Anslutningen var god och föreningen ökade med sju nya medlemmar. Ordföranden redogjorde för föreningens lotteri om 1.500 lotter till ett pris av kr. 1:—. Tack vare medlemmarnas utomordentliga bidrag i form av värdefulla vinster och förmåga att sälja lotter stannade omkostnaderna vid kronor 111:75 och vinsten blev således kr. 1.388:25.

Föreningen hade även tagit hem 500 lotter i stora Diabetes-loteriet och redan sålt de flesta. Res-



— Anna, jag har blivit halvback
i vår sparklubb!

terande fördelades på tjänstvilliga medlemmar för försäljning.

Beslöts att godkänna förbundsstyrelsens förslag om ett anslag å kr. 11.500: — till doktor R. Luft vid Serafimerlasarettet för inköp av kamera för ögonbottenfotografering.

Lasarettsläkaren, doktor Tage Sundin höll ett mycket uppskattat föredrag om sockersjukans historia, uppfattningen och behandlingen under olika tider, och redogjorde för forskningen fram till de senaste vetenskapliga rönen. Därefter besvarade han frågor och lämnade i samband därmed många värdefulla upplysningar och råd till medlemmarna. Mötet avslutades med kaffe eller the med smörgåsar.

Till mötet hade medlemmarna i Sandviken-föreningen inbjudits. Vice ordföranden tackade för att de fått vara med och hoppades på fortsatt samarbete.

HÄLSINGBORG



Diabetesföreningen i Hälsingborg med omnejd hade anordnat en julmessa i Temperance-lokalen på Karl Krooksgatan i Hälsingborg. Flera hundra besökare hade

mött upp och försäljningen satte snabbt fart. Samtliga besökare blev bjudna på kaffe med dopp.

Som en länk i den stora insamlingen för diabetiker landet runt anordnas sådana julmarknader som den i Temperancelokalen i Hälsingborg.

Jultian för bekämpnade av sockersjukan och dess komplikationer upptogs också under julmarknaden i Hälsingborg och många var de som tecknade sig för den.

KIRUNA

Föreningen för sockersjuka i Kiruna har hållit möte varvid förre stadskamrer Hjalmar Falk höll ett trevligt kåseri, som illustrerades med färgbilder.

BORÅS

Borås diabetesförening hade möte på Park Hotell, vilket var talrikt besökt. Doktor H. Wingstrand talade om »BZ-tabletternas användning».

När det gäller tablettbehandling av sockersjuka, sade tal., finns det två grupper av tabletter, dels BZ 55 och dels Rastinon, och båda dessa två har liknande effekt, båda är syntetiska. Den förstnämnda är ett sulfapreparat och den andra inte, men båda dessa preparat avser äldre patienter, d. v. s. sådana som är över 40-årsåldern. Preparaten utgör ingen ersättning för insulin, men de innebär dock ett framsteg, för äldre dock att märka.

Efter det intressanta och upplysande föredraget förekom kaffesamkväm med underhållning.

UMEÅ

Diabetesföreningen i Umeå med omnejd höll tisdagen den 3 dec. 1957 ett sammanträde på Nybrokonditoriet. Föreningen hade för första gången i sin femåriga historia (den firade 5-årsjubileum den 30 maj 1957) nöjet att välkomna ombudsmannen i Svenska Diabetesförbundet, herr Paul Gröön. Han höll ett intresseväckande föredrag över ämnet: »De sockersjukas föreningsrörelse — en återblick och framtidsmål.» Bl. a. berörde talaren den orättvisa i sjukförsäkringsreformen, som inneburit en onödig fördyring av kostnaderna för sockersjukkontrollerna vid lasarettet med särskild laboratorieavdelning. Huruvida det

kommer att ske en rättelse på denna punkt, beror på den allmänna översyn av läkemedels- och läkarevårdsfrågorna, som nu pågår. Talaren glädde också åhörarna med att den framställning, som gjorts till Blekinge läns landsting, om sockersjuketestning i samband med skärmbildsundersökning av landstinget bifallits.

Efter föredraget visades filmen »Oden bortom horisonten», varefter sammankomsten avslutades med en fråge- och diskussionsstund vid kaffebordet.

Föredraget har utförligt refererats i ortspresen, och i samband med uppropet för »Jultian» har i den största länsstidningen varit införd en intervju med föreningens ordförande.

KOLONIVISTELSE för sockersjuka barn

från hela Sverige kommer att anordnas i vårt diabeteshem LINDGÅRDEN, Höllviksnäs.

För barn i förskoleåldern 20/5—17/6, vid tillräckligt anslag. För barn i åldern 5—12 år 17/6—15/7 och 16/7—13/8 1958.

Anmälan å nedanstående talong, som bör insändas före den 15/3 till föreningens sekr. H. Ljungdell, Celsiusgatan 4 b, Malmö C, tel. 243 43, som även lämnar närmare upplysningar.

Diabetesföreningen i Malmö m. o.

KLIPP -----

Namn

Adress

Postadress Telefon

Född den Önskad tid

Sedan vi sist pratades vid har det gått ett tag. Vintern har kommit på allvar även hit till Stockholm och vi har väl kommit över den värsta pärsen vad asiaten beträffar. Själva låg vi i sängen för en vecka sedan och det var nog den värsta influensan vi haft sedan sista gången.

Uppropet om trevliga historier om sockersjukan har inte förklingat ohörd. Det har kommit flera stycken brev med roliga episoder. Den här gången skall vi låta signaturen *Karla* berätta:

När jag var 9 år gammal for jag till doktorn för undersökning. Jag fick då veta att jag hade socker. Jag visste inte mycket om sjukdomar och inte heller om sjukhus och samma dag som vi reste till lasarettet sade far: »Kom ihåg att säga syster till alla sjuksköterskorna». Jag funderade på det en liten stund, men så undrade jag: »Skall jag säga bror till doktorn».

Karla berättade vidare:

En annan gång hade jag varit på lasarettet och översköterskan kom och pratade med mig. Då pekade jag på hennes armbindel där det stod F. B. F. (Fredrika Bremer Förbundet). Vad betyder det där? Det får Du gissa. Jaa, det betyder väl Falu Borgs Filadelfia.

Vi tackar Karla för de här trevliga anekdoterna: Den utlo-

vade gratisprenumerationen kommer naturligtvis omgående för hela 1958. Alla Ni andra som säkert har många lika roliga och trevliga historier att berätta uppmanar vi att skicka in dem till Diabetes redaktion, Majorsgatan 10, Stockholm. Ni får en gratisprenumeration för infört bidrag som tack för besväret.

Det finns emellertid ett annat sätt att få tidningen. Det är visserligen inte gratis men nästan. Ni har väl inte glömt bort att prenumerera för 1958? I så fall är detta det sista numret Ni får om Ni inte går till posten och fyller i en postgirotalong med sju kronor. Men glöm inte att sätta ut tydligt namn och adress, ty annars kan vi ju inte veta vem, som skickat pengarna.

Jaha, så ses vi inte förrän nästa gång. Det blir i april men mer om det då.



— Pojkarna säger jag är söt. Det är väl inte att undra på, jag har ju socker.

**Glöm ej
prenumerera
på Diabetes
för 1958**

Har Ni ännu ej förnyat Er prenumeration är det hög tid, ty detta är det sista numret Ni får för avgiften 1957. Gå redan i dag till posten och sänd in ett postgiroinbetalningskort med kr 7:— till postgiro 500775 Diabetes, Stockholm. Då kommer tidningen hela detta året också. Glöm inte att skriva tydligt namn och adress på talongen.



TES-TAPE

Urinsockertest
på 60 sekunder



Lilly

Riv av en bit Tes-Tape, doppa remsan i provet, vänta 60 sekunder, jämför med kassetten färgskala. Anger färgen $\frac{1}{2}$ % eller mera, vänta ytterligare 60 sekunder för slutgiltig jämförelse. Inga provrör, ingen uppvärmning, inga reagenser — provet är klart.

Tes-Tape är ett indikatorpapper, som i en skala från ljusgult över grönt till mörkblått anger glykoshalten i urin. Färrreaktionen bvaer på ett enzymssystem, som reagerar specifikt för

Tes-Tapekassetten innehåller ca 4 m remsa och (pris). Kostnaden per prov bestäms alltså av c längd.

Tes-Tape finns på varje apotek och i vissa sjukv

ELI LILLY AND COMPANY

Generaldistributör
APOTEKSVARUCENTRALEN VITE
STOCKHOLM 12



Göteborgs universitetsbibliotek



6000248821