

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.



pen

# DIABETES

*De Sockersjukas Tidskrift • Nummer 6 1957 • Pris 1:25*



# SMÄRTFRI INJEKTION

## FÖR DIABETIKER

Injektionspistolen Original Helinos — en verklig hjälp för varje diabetiker — är enklare att använda än en vanlig spruta och ger fullständigt smärtfria injektioner.

Det cylindriska ansättningsstödet spänner huden kring injektionsstället. Kanylen, som är synnerligen hållfast och aldrig kan lossna av sig själv, slår blixtnabbt in till det på förhand inställda injektionsdjupet.

Original Helinos är enkel att ta isär och rengöra. Tättslutande metallbehållare underlättar den hygieniska förvaringen.



Nyhet: Injektionspistolen finns även i specialutförande med två, oberoende från varandra fixerbara injektionsdoser (morgon- och kvällsdos). Inställningen sker medelst vridning av pistongen.

Säljes genom apotek, väl sorterade sjukvårdsaffärer samt Sockersjukas föreningar.

**Pris: 46:30**

**Specialspruta för blinda: 62:10**

*Medlemmar i Svenska Diabetesförbundet erhåller nedsatt pris vid inköp genom lokalföreningarna.*

# AB HELINOS

*Kirurgiska Instrumentfabriken*

SKÄRHAMN

Tel. Varekil (0304) 702 24

*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 Röda Korsets  
hem i Stuverum utanför Västervik.  
Läs vidare på sidan 20.

# DIABETES

Organ för Svenska Diabetesförbundet  
Nummer 6, december 1957, årgång 7

## Innehåll:

|  |     |
|--|-----|
| Ledare .....   | 3   |
| Oorganiska näringsämnen, Ulla<br>Sahlén .....          | 5 ← |
| Kan diabetes ärvas? .....                              | 11  |
| Ett besök på Helinos-fabriken,<br>Rune Johansson ..... | 13  |
| Smärtfri spruta .....                                  | 17  |
| Röda korsets sjukhem i Stuve-<br>rum .....             | 20  |
| Ett eget sommarhem .....                               | 22  |
| Diabeteskonserver läggs under<br>statskontroll .....   | 23  |
| Förbundet går framåt, Paul<br>Gröön .....              | 24  |
| Svenska Diabetesförbundets<br>forskningsfond .....     | 25  |
| Diabeteskongress .....                                 | 26  |
| Så tycker jag .....                                    | 26  |
| Från våra föreningar .....                             | 27  |
| Lättsmält .....  | 32  |

*Klara fakta om*

# SUCARYL

Det VÄRMEBESTÄNDIGA  
sötningemedlet  
UTAN NÄRINGSVÄRDE

*(Cyclamatnatrium, Abbott)*

● *Vad det är:* SUCARYL är ett sötningemedel utan näring, användbart vid tillagning av sockerförbjuden dietmat för diabetes- och fettsorpatienter. Dess funktion är att åstadkomma önskad sötma 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 sötma. Följden härav är att SUCARYL har vidsträckt användbarhet vid matlagning. SUCARYL har sockerliknande sötma och efterlämnar vid ordinarie bruk ingen bitter eller metallisk eftersmak.

● *I två former:* SUCARYL finns numera i både natrium- och calciumform. De praktiska, skummande SUCARYL natriumtabletterna på ett åttondels gram finns i glas om 100 och 1.000 stycken. SUCARYL calciumsötninglösning, en nyuppfunnen 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 saltfattigt diet böra emellertid använda calciumlösningen. Calciumformen av SUCARYL har lägre tröskel för bitter smak, förmärbar i vissa födoämnen när proportionen uppgår till 0,5 procent, jämfört med omkring 0,8 procent för natriumformen. Båda formerna äro lika bra vid ordinarie bruk.

---

**ABBOTT LABORATORIES SKANDINAVISKA AB**

Lindhagensgatan 132 — STOCKHOLM — Telefon 520255

---

*FINNES ATT KÖPA PÅ ALLA APOTEK*

## Upplysning och forskning

Detta är det stående temat för vårt arbete. För att skaffa pengar för dessa ändamål har Danmark årliga sockerdagar, och i samband härmed ges även upplysning. För vårt förbund skulle jag vilja vinna samma resultat men i en motsatt ordning. Sockerdagarna skulle främst bli upplysningssöndagar för diabetikerna själva. I »dagen» skulle också läggas in läkareupplysning av mera allmänt intresse för att nå utomstående och gärna demonstrationer av dietmatlagning, sockerfria livsmedel, vidare propaganda för diabetesbarnkolonier och rekreativmöjligheter. Lotterier, försäljningar o. d. skulle ge alla chanser att lämna sitt bidrag till forskningskapitalet.

Läkarna brukar säga, att inga patienter känner sin sjukdom så väl som de sockersjuka. Men åtminstone de nyinsjuknade skulle säkerligen ha nytta av en diabetes-söndag. Blev en sådan söndag en institution i varje län, kunde länets läkare och sjukvårdspersonal hänvisa alla nya patienter till kursen över en lördag—söndag eller bara en söndag.

Förslagsvis kunde länsföreningarna hålla årsmöten på lördagens eftermiddag och senare på kvällen koppla på ett offentligt läkarföredrag för att locka folk. Föredraget

kunde lika väl handla om njurskador, infektionssjukdomar, magsår som diabetes. Om ABF eller annan studieorganisation stöde som medarrangör skulle de praktiska detaljerna klaras enkelt.

Hela söndagen borde ägnas sockersjukan. Ett medicinskt föredrag om någonting inom diabetesområdet, undervisning om sprutteknik, olika slags insulin, massage, rörelsebehov, sårbehandling etc. skulle ingå liksom redogörelser för sociala frågor av intresse för de sockersjuka, såsom försäkringar, anställningsvillkor, arbetsvård etc.

Många, många har diabetes utan att vilja låtsas om det. Man är rädd för omgivningen inte minst på arbetsplatsen, som kanske dömer ut den friska diabetikern som sämre arbetskraft med stora frånvarorisker. En sockerdag skulle emellertid kunna locka fram många av dessa att ta del av upplysning och ge sitt ekonomiska stöd åt forskningen utan att deras sockeranonymitet röjdes.

När upplysningen en vidare krets, vill fler ge sitt bidrag. De forskarhjärnor som letar vägar till hälsa för de sockersjuka får inte hejdas av brist på medel.

*Waney Eriksson*

## SOCKATIN N Tabletten

Innehåller:

Natrium Cyclohexylsulfamat  
Cyclohexylsulfamat Acid  
Natrium Bicarbonat  
Sackarinnatrium

100 tabl. motsvarar 500 g socker

(Acid. tartar, eller vinsyran i vår vanliga SOCKATIN-tablett är i SOCKATIN N tabletten utbytt med cyclohexylsulfatmat syra, som i förening med natrium bicarbonat ger natrium cyclohexylsulfamat.)

Diabetiker på salt diet rekommenderas vanliga SOCKATIN tabletter, som äro helt natriumfria.

SOCKATIN N har nästan den dubbla sötningsförmågan mot den vanliga SOCKATIN-tablett, tål att användas precis som socker, har absolut ingen sackarinsmak, och Ni erhåller ett sötningsmedel utan kalorier till c:a halva priset av liknande utländska fabrikat på svenska marknaden.

Vår andra nyhet SOCKATIN-STRÖ användes precis som vanligt strösocker till gröt och bakning. Kan ej användas till varma eller kalla drycker.

SOCKATIN N, pris: 100 st. 1: 75; 1.000 st. 13: 50; 2.000 st. 24: 00  
SOCKATIN, pris: 100 st. 1: 55; 1.000 st. 11: 50; 2.000 st. 20: 50  
SOCKATIN-STRÖ, pris pr burk 3: 00

Finns SOCKATIN eller SOCKATIN-STRÖ ej på Edert apotek sända vi gärna portofritt mot postförskott order på minimum 18: 00 kr eller däröver.

## FERTIN

*Vitemöllegatan 7 H, MALMÖ*



Ulla Sablen:

## Oorganiska näringsämnen

De oorganiska näringsämnena är:  
I) syre II) vatten och III) mineralämnena.

I) Syre behövs huvudsakligen för att möjliggöra förbränningen. Kroppens vikt utgöres till nära 2/3 av detta grundämne. Syre tillföres kroppen på två sätt, genom förtäring och genom inandning. Alla livsmedel innehåller syre, men ej i tillräcklig mängd för krop-

pens behov, varför tillförseln genom andningen är nödvändig. Kroppen har ej förmåga att lagra syre, tillförseln måste därför anpassas efter det omedelbara behovet. Vatten kan människan undvara några dagar, föda kan vi vara utan i flera veckor (dock ej diabetikern som tar insulin), men utan syre kan vi ej leva mer än några minuter.



II) Vatten är nödvändigt för att vidmakthålla den miljö i vilken livsprocesserna äger rum. Vattnets betydelse för människan kan knappast överskattas om man tänker på att omkring 2/3 av kroppen består av vatten. Vatten finns i muskler, i lever och njurar, i hjärnvävnader, ja, t. o. m. ben innehåller vatten till 1/3. Ingen cell kan leva om omgivningen är torr. Blodet, som för omkring näring till cellerna, består till stor del av vatten, vatten finns också i urinen, som för bort näringsämnenas slutprodukter. Tillförseln av vatten till kroppen sker på tre vägar:

1) genom att dricka vatten och drycker av olika slag;

2) genom mat som innehåller vatten — särskilt frukt och grönsaker;

3) genom förbränningen i kroppen.

Tillförseln av vatten genom att dricka är lätt att förstå. Tillförseln genom födan är också lätt att förstå om vi vet litet om födoämnenas sammansättning. Frukt och grönsaker innehåller 80—95 % vatten, ägg omkring 80 %, ost och bröd från 30—40 %, spannmålsprodukter från 6—10 %.

Vatten är också en av slutprodukterna vid förbränningen. 100 gram fett ger 108 gram vatten, 100 gram kolhydrat 55 gram och 100 gram äggvita 41 gram vatten.

Kroppen säges stå i vattenbalans om tillförseln av vatten = avgången. Vatten avgår från kroppen likaledes på tre sätt:

1) genom njurarna i form av urin,

2) genom lungorna i form av utandningsluft,

3) genom huden i form av svett.

III) Mineralämnena utgör endast en ringa del av kroppsvikten, men är icke desto mindre nödvändiga för det allmänna välbefinnandet. Sju mineralämnen behöver tillföras kroppen i relativt stora mängder nämligen: kalk, fosfor, magnesium, natrium, kalium, svavel och klor, sex andra i ringa mängd: järn, koppar, jod, mangan, kobolt och zink.

*Kalk* är det mineral som behövs i största mängd. Kroppen innehåller mer kalk än något annat mineral. Omkring 99 % av kroppens kalk förekommer i ben och tänder. Skelettet fungerar i viss mån som kalkreserv. Om kalktillförseln är liten går kalciumsalter ut från skelettet till blod och mjukdelar, är tillförseln däremot för hög lagras en del upp i benvävnaderna.

Den viktigaste kalkkällan för både barn och vuxna är mjölk och dess produkter. Mjölakens kalk synes lätt kunna upptas i kroppen.

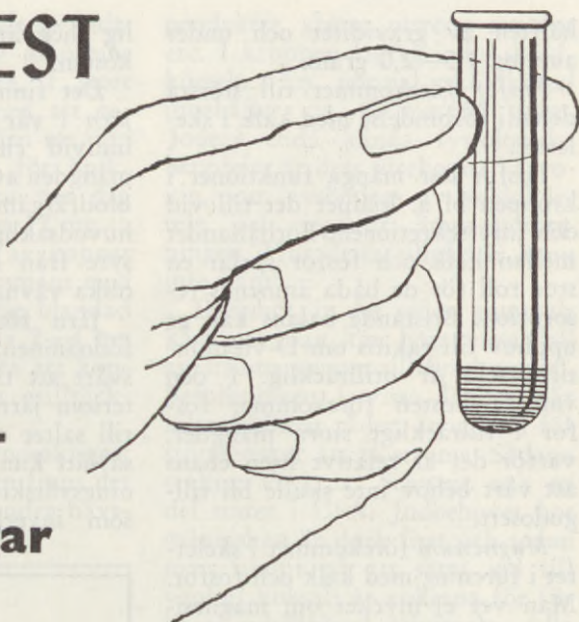
Det finns många grönsaker, som innehåller ganska mycket kalcium, spenat t. ex. Men genom att spenat har en stor halt av oxalsyra, som tillsammans med kalcium bildar ett olösligt oxalat, kan kroppen ej tillgodogöra sig detta kalcium (uteslut för den skull ej spenat ur kosten, den är dock en viktig vitaminkälla. Använd däremot ej spenatspadet, då oxalsyran nämligen utlöses i förvällningsvattnet). Däremot är broccoli, morötter, kål, blomkål, sallad och brytbönor goda kalkkällor.

Önskvärd tillförsel av kalk är 0,8 gram/dag för vuxen, 1,0—1,4 gram för barn samt under senare

# CLINITEST

(BRAND)

ger exakta  
och snabba  
urinsocker-  
bestämningar



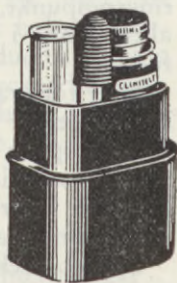
Allt som erfordras för sockerbestämningar i urin finns i CLINITEST-etuiet, som kan användas var som helst, när som helst. De Clinitest reagetter som levereras med detta etui ger ett kopparreduktionsprov med alla reagenser koncentrerade i en enda reagent. Uppvärmning är icke erforderlig, då varje reagent åstadkommer den nödvändiga temperaturförhöjningen. Man lägger endast en Clinitest reagent 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 reagetterna i etuiet  
är slut — komplettera det  
med refill.



**AMES COMPANY INC.**  
ELKHART, INDIANA



Generalagent: AKTIEBOLAGET **MEDA** GÖTEBORG

hälften av graviditet och under amning 1,5—2,0 gram.

*Fosfor* förekommer till största delen i förbindelse med kalk i skelettet.

Fosfor har många funktioner i kroppen bl. a. hjälper det till vid den inre sekretionen. Förhållandet mellan kalk och fosfor spelar en stor roll för de båda ämnenas resorption. Bristande balans kan ge upphov till rakitis om D-vitamin-tillförseln är otillräcklig. I den vanliga kosten förekommer fosfor i tillräckligt stora mängder, varför det är relativt liten chans att vårt behov inte skulle bli tillgodosett.

*Magnesium* förekommer i skelettet i förening med kalk och fosfor. Man vet ej mycket om magnesiums roll, men en av dess viktigare funktioner är att det ingår i ett antal enzymatiska processer. Man vet ej hur stort magnesiumbehovet är hos människan, endast att detta ämne behövs både för barn och vuxna. Magnesium förekommer allmänt i flertalet födoämnen, varför risk för brist ej föreligger vid normal näringstillförsel.

*Natrium* (salt) *kalium* och *klor* har liten betydelse ur praktisk näringssynpunkt, eftersom de nästan alltid finns i tillräcklig mängd i födan.

Man förlorar salt vid svettning varför det är viktigt att salt tillföres kroppen för att ersätta denna förlust. Vid mycket tungt arbete och i varmt klimat bör salttillförseln ökas över normalt.

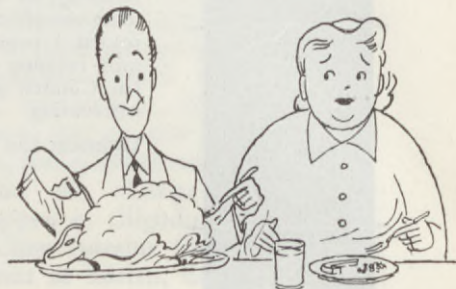
*Svavel* förekommer i nästan alla äggviteämnen, så man kan säga, att svavelbehovet för människan kan anses tillgodosett om tillräck-

lig högvärdig äggvita ingår i kosten.

Det finns endast små mängder järn i vår kropp, hos en vuxen individ cirka 3 gram. Huvudmängden av järnet finns i det röda blodfärgämnet hämoglobin, vars huvudsakliga uppgift är att föra syre från lungorna till kroppens olika vävnader.

Järn förekommer i de flesta födoämnen, men kroppen har svårt att tillgodogöra sig det, eftersom järnet förekommer bundet till salter eller till äggvita och ej så lätt kan frigöras av matsmältningsvätskorna. Andra faktorer som inverka på upptagandet av

**Tänk på**



*Vad Du äter idag*

järn är magsaftens halt av saltsyra och tillförseln av askorbinsyra, d. v. s. C-vitamin. I stort sett kan man räkna med att endast 10 % av födans järn tas upp i kroppen. Som norm för önskvärd tillförsel av järn per dag uppges för vuxen person 12 mg.

En mycket liten del av *koppar* behövs i kroppen tillsammans med järn. Eftersom en vanlig blandad kost alltid innehåller c:a 2—4 mg koppar är det ingen fara att koppartillförseln kan vara otillräcklig.

*Jod* förekommer huvudsakligast i havsvatten, följaktligen finns det också i havsfiskar och andra havs-

produkter såsom ostron, musslor etc. I kroppen lagras jod i sköldkörteln. En normal sköldkörtel innehåller c:a 40 mg/100 gram. Jodens enda kända fysiologiska betydelse är dess förekomst i tyroxin, som avsondras av sköldkörteln och reglerar ämnesomsättningen. Hur detta tillgång är ännu inte känt.

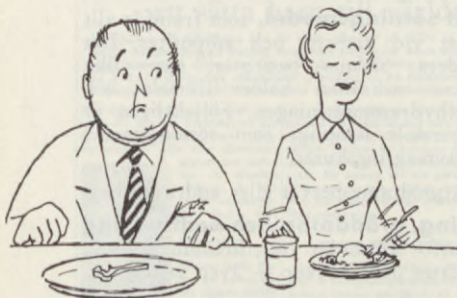
Däremot är det sedan gammalt känt att man kan bota vissa fall av struma genom tillförsel av jod. Befolkningen i vissa länder där inlandsklimat råder, är utsatta för större risker att få struma. Sådana trakter är t. ex. Schweiz och en del stater i USA. Jodbehovet hos människan är dock litet och sedan man funnit på att sätta jod till vanligt koksalt är riskerna för för liten jodtillförsel minimala. Alla människor äter salt och mängderna varierar ej mycket. En daglig konsumtion av 10 gram jodiserat salt svarar mot en tillförsel av 0,5 mg jod.

Om de tre återstående mineralämnena *mangan*, *kobolt* och *zink* är ej mycket att säga, då man ännu ej med bestämdhet vet något om deras funktioner i kroppen. För diabetiker kan det dock vara av intresse att veta att zink fordras för att bukspottkörteln ska kunna producera insulin. Behovet är dock mycket litet och det finns ingen anledning att misstänka att vi skulle få för litet zink i kosten.

#### Litteratur:

Abrahamson, Anteckningar för föreläsningar i näringslära.

## det här



*bestämmer figuren i morgon*



**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 avmagringskurer.

**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  |

(Riktpriser)

Försäljes på apotek och i färghandel.

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

Rubriken på artikeln härnedan gjorde oss intresserade. Kunde det vara så att dr Andersson avrådde alla diabetiker att sätta barn till världen. Vi gjorde ett besök hos honom på Södersjukhuset i Stockholm. Där fick vi veta att man ansåg att endast om bägge makarna hade diabetes, borde de inte ha barn. Det var ju ett lugnande besked.

## Kan diabetes ärvas?

SVENSKA DAGBLADET

### Diabetiker-makar avråds att sätta barn till världen

Med hänsyn till ärftligheten kan det tyckas vanskligt att tillåta en diabetiker att sätta barn till världen, ehuru man givetvis här måste anslå också humanitära synpunkter. Två människor med diabetes får emellertid aldrig skaffa barn tillsammans, framhåller dr Bo Andersson på Södersjukhuset i en stor diabetesexposé i Svenska Läkartidningen.

Man måste också avråda, anser han, i fall där den ena kontrahenten har en massiv diabetesförekomst i släkten utan att själv vara diabetiker, medan den andra har en manifest diabetes. Är den ena parten emellertid frisk utan nämnvärd diabetesförekomst i släkten kan man tillråda barn. Risken att barnet under sådana förhållanden blir diabetiker är nämligen



Bo Andersson

icke, påpekar doktorn, statistiskt signifikant ökad jämfört med barn inom äktenskap mellan icke-diabetiker. Vid välskött diabetes är kvinnans fruktbarhet icke nämnvärt influerad och risken för hennes del vid graviditet är numera endast måttligt förhöjd, även om komplikationer uppträder i ökad omfattning.

#### RISKER FÖR BARNET

En övergående försämring av diabetes är vanlig vid graviditet. Dr Andersson nämner emellertid, att prognosen för barnets del fortfarande är mindre god. Delvis uppträder missbildningar något oftare vid diabetes än vid icke-diabetes, men viktigare är, anser han, den stora dödligheten under nyföddhetsperioden, varitill bidrar bl. a. jättefoster och bristande mognad hos barnet. Under graviditet måste kvinnan nog övervakas och kontrolleras av sin läkare minst en gång i månaden. Dr Andersson rekommenderar i sammanhanget, att man söker avsluta graviditeten i 37:e veckan, om barnet då förefaller vara fullgånget, samt att barnet omedelbart sedan det kommit till världen omhändertags och sköts som ett för tidigt fött barn.

Diabetes är en i hög grad ärftlig sjukdom, berättade doktor Andersson. Detta har man länge vetat, åtminstone sedan sekelskiftet. Den kände amerikanske diabetes-specialisten Joslin yttrade redan för 25 år sedan att »ärftligheten är den viktigaste faktorn då det gäller sockersjukans orsaker».

Förr i tiden avrådde man allmänt de diabetiska kvinnorna att skaffa sig barn. Det var något mycket ovanligt och innebar avsevärda risker för både mor och barn.

En kvinna med diabetes har emellertid samma möjligheter att bli gravid, som vilken annan kvinna som helst. Numera är risken för hennes del endast måttligt förhöjd, även om komplikationer uppträder i ökad omfattning.

Under graviditet är påfrestningen stor för varje moder och detta gäller i alldeles särskilt hög grad, om hon samtidigt har sockersjuka. Man kan heller inte bortse från hennes sjukdom när det sedan gäller att ta hand om och fostra barnet. Det är visserligen direkt ovanligt att hennes diabetes undergår en bestående försämring genom graviditeten men om hon redan hunnit utveckla komplikationer i form av en kärlskada, t. ex. blödningar i ögonbotten, förändringar i njurarnas kärl och därmed funktion, så kan man någon gång se en försämring av syn och njurfunktion uppträda under graviditet. Det är därför viktigt att diabetiska kvinnor få sina barn vid relativt unga år. Det är av samma skäl inte heller något önskemål att de skaffa sig mer än 2 barn.

## Tabell

|   | % dd-anlag hos barnen |
|---|-----------------------|
| 1. dd + dd bägge föräldrarna har dubbelt anlag för diabetes . . . . .                     | 100                   |
| 2. Od + dd (en av föräldrarna har ett enkelt anlag och den andre dubbelt anlag) . . . . . | 50                    |
| 3. Od + Od (bägge föräldrarna har enkelt anlag) . . . . .                                 | 25                    |

Nå, när skall då en diabetiker inte skaffa sig barn?

1. När båda föräldrarna har diabetes.
2. När den ena har diabetes och den andra har många diabetiker i den närmaste släkten.

Det här får inte tydas, så att om man kan leta upp en avlägsen släkting långt tillbaka i tiden, så skulle det utgöra ett hinder. Man kan nämligen med ganska stor säkerhet finna diabetes någonstans i de flesta släkter.

Båda möjligheterna här ovan är ganska sällsynta, ty endast 1 % av befolkningen har diabetes och enligt amerikanska undersökningar är endast 5 % anlagsbärare, som har möjlighet att få diabetes.

Hur sker då ärftligheten vid diabetes?

Om vi beteckna anlaget för diabetes med bokstaven d så fordras ett anlag från bägge föräldrarna för att man skall bli anlagsbärare för diabetes, d. v. s. dd-människa. En person, som är fullt frisk och utan alla anlag för diabetes, kallar vi för 00. Dessutom finnes personer med ett visst anlag, men som *inte* kan få diabetes, dessa betecknas med Od.

Om två personer med diabetes, alltså bägge dd-människor, får barn tillsammans bli 100 % av barnen anlagsbärare för diabetes. Därmed är inte sagt att alla barnen får sjukdomen ifråga men ris-

ken härför är så pass stor, kanske 20—25 %, att man måste avråda från att sätta barn till världen.

Om en av föräldrarna har diabetes (dd) och den andre endast har ett enkelt anlag (Od) är chansen 50 % för att barnet skall få arva ett dominant anlag (dd) med risk för diabetes.

Om båda föräldrarna har ett enkelt anlag (Od) är chansen endast 25 % för att barnet skall få anlag för diabetes.

Om en av föräldrarna har diabetes och gifter sig med en person utan anlag är chansen för att barnen skall få anlag för diabetes inte nämnvärt större än i vilket äkten-skap som helst.

*Observera att om någon skall kunna få diabetes, måste det finnas ett dubbelt anlag (dd), och det är endast 20—25 % av alla dd-människor som insjuknar.*

Av dem, som får diabetes, insjuknar omkring 30 % före 40 års ålder. Att förhindra detta slags diabetes är svårt, men de övriga 70 % har god chans att undvika att sjukdomen bryter ut, bl. a. genom att man äter en bättre kost, som är kaloriknapp och äggvite-rik, fettfattig samt relativt rik på kolhydrater. Men den bör ej innehålla socker i sådan form, att det tas upp av blodet omedelbart. Man bör också försöka hålla vikt-nen nere. Det finns avsevärt flera överviktiga diabetiker än magra.



## Ett besök på Helinos-fabriken

En av de, visserligen få, men ändå soliga sommardagarna var jag på en biltur över Orust och Tjörn. Vilken härlig natur! Skog och vatten mötas, inramat av branta klippor som stupar lodrätt i havet. Men inte bara branta, utan massvis av släta klippfallar som inbjuder till solbad. Det salta uppfriskande vattnet kan ingen motstå här. Naturen skiftar hastigt. Ibland tror man sig förflyttad långt inåt landet. Vägen går förbi böljande sädesfält och stora ängar där rödbrokiga kor förnöjt går på bete.

Vägen slingrar sig genom täta lövskogar och så är man plötsligt ute på ett stycke av det karga Bohuslän med små enar och bergknallar. Utsikten från Skåpesunds-

bron är imponerande. Längre fram ser man tydliga spår av det pågående arbetet för den nya väg- och broförbindelsen mellan öarna. Vikar igenfyllas, berg ursprängas och det blir stora raka vägar över vatten och genom berg. Kanske en del av det natursköna försvinner, men nutiden fordrar lättframkomliga och för motorismen lämpliga förbindelser.

När vi kommer fram till Skärhamn står solen lågt, och dess röda sken ger tavlan av fiskebodar, magasin och masttopparna från segelskutor och fiskejakter ytterligare färg. Ett idylliskt samhälle, fullt av liv och rörelse. Kanske nu på sommaren badgästerna gör sitt till för att det skall vara just så som vi tänker oss de bo-



huslänska fiskesamhällena är. Vi ser här i Skärhamn liksom överallt i Bohuslän en sak som vi alltid lägger märke till, och som alltid ger oss samma bild av renlighet och trivsel. Det är de rena vita gardinerna i fönstren och pelargonierna på fönsterplattorna.

På återvägen från Skärhamn stannar vi alldeles vid utkanten av samhället och svänger upp mot en stor vit byggnad på vänster hand. I det stora huset är folktandvården inrymd. Bakom denna reser sig en stor vacker fabriksbyggnad som är under uppförande. Det visade sig sedan att jag gissat rätt då jag antog att det var den nya fabriken för tillverkning av Helinos injektionspistoler. Vi träffar på dr Fritz Linder, som trots att klockan börjar bli bortåt halv tio på kvällen, tillsammans med kollegan verkmästaren Otto Henninger, är i fullt arbete med tillverkning av injektionspistoler.

### Ny fabrik

Än så länge pågår denna i källarvåningen i det hus som inrymmer folktandvården, men snart skall vi flytta in i den nya fabriken, berättar dr Linder. Vi går igenom den nya fabriken och får en god överblick om hur den kommer att ta sig ut i färdigt skick. En vacker fabriksbyggnad med ett vackert läge, och väl tillvaratagna utrymmen. Vi går ner och tittar på hur med hjälp av sinnrikt konstruerade maskiner varje liten detalj av Helinospistolen kommer till. Här kan man tala om precisionsarbete. Allt måste utföras med största noggrannhet. Dr Linder har

själv konstruerat en del av maskinerna som användes för tillverkningen.

Vi ber dr Linder berätta litet om sig själv och hur han kom på att börja med just denna tillverkningen.

Jag är född i Tyskland, berättar dr Linder, där jag utbildades till läkare och tandläkare vid universitetet Freiburg, Münster och Heidelberg. Vid sistnämnda institution promoverades jag 1938. I Sverige bosatte jag mig 1947. I min yrkesutövning har jag alltid hyst särskilt stort intresse för problem inom det medicinskt-tekniska området.

Under min verksamhet på Tjörn kom jag i kontakt med flera diabetiker, vilka så gott som samtliga klagade över det obehag och de smärtor som de dagliga insulininjektionerna vållade dem. Då det framstod såsom önskvärt att söka lindra dessa sjuka människors obehag, började jag tränga in i problemet och lyckades efter fleråriga försök konstruera en injektionspistol, som möjliggjorde smärtfria instick, samtidigt som den för envar befanns vara mycket enkel att använda.

### Första sprutan 1954

Den första injektionspistolen färdigställdes här hösten 1954 och överlämnades till en yngre diabetiker på Tjörn, vilken vid injektioner till sin stora glädje fann, att han genom den nya konstruktionen befriats från tidigare obehag, då insticket var helt smärtfritt.

Ekonomiska svårigheter hindrade mig att sätta igång tillverkning av

min konstruktion i större skala. Inom en kort tid tillverkades emellertid av den tyske mekanikern Otto Henninger i Skärhamn ett antal injektionspistoler, vilka levererades till alla diabetiker som jag kände på Tjörn.

Sedermera träffade jag genom en händelse prof. Christensson vid Serafimerlasarettet i Stockholm. Denne provade injektionspistolen och fann den utmärkt i alla avseenden. På inrådan av prof. Christensson sökte jag kontakt med diabetesföreningen i Göteborg och dess dåvarande ordf. Och Ni bestyrkte mig i min uppfattning att injektionspistolen kunde vara till stor nytta och hjälp för de sockersjuka.

### Många förfrågningar

Vid ungefär samma tidpunkt erhöll pressen vetskap om injektionspistolen, varefter jag fick många förfrågningar från personer såväl i Sverige som utlandet, vilka önskade förvärva densamma. De små ekonomiska resurser som jag förfogade över, omöjliggjorde emellertid för mig att kunna tillgodose efterfrågan. Därför upptogs underhandlingar med innehavaren av Oscarssons Mek. Verkstad i Hällevikstrand. Denne visade sig mycket intresserad av tillverkningen och en första serie av 100 st. injektionspistoler lades upp.

### Firman grundades

En firma med namnet Helinos grundades. (Henninger - Linder - Oscarsson). Redan efter några få



*Hamnen, Skärhamn*

dagar var emellertid den första serien utsåld, varför en ny större serie av 1.000 st. injektionspistoler lades upp. Efterfrågan visade sig alltså vara stor och den andra serien slutsåldes inom kort. Hitills har sålts cirka 9.000 stycken sprutor.

### Export

Så småningom kunde vi uppätta agenturer i flera europeiska och utomeuropeiska länder. Framtiden tedde sig lovande för vårt lilla företag och med hänsyn härtill erhöles vi ekonomiskt stöd av såväl Tjörns kommun som Bohusläns Företagareförening till bygandet av en fabrik i Skärhamn och inköp av maskiner. Vår försäljning i utlandet började stiga avsevärt och behovet av att kunna öka kapaciteten är därför trängande. Fabriken är ju som Ni såg under uppförande, och beräknas vara helt klar i mitten av november i år. Vår tillverknings-

kapacitet beräknas kunna tiodubblas sedan den nya fabriken tagits i bruk.

### Tyskt föredöme

I detta sammanhang vill jag omnämna, att injektionspistolen i Tyskland numera på läkarrecept ersättes av sjukassorna, vilket är glädjande för såväl patienterna som för oss.

Vi frågar dr Linder om den nya fabriken endast skall syssla med tillverkning av injektionspistoler?

— Nej, då. Vårt program är att i framtiden jämväl tillverka andra medicinska artiklar i samarbete med AB Astra i Södertälje. Även dessa artiklar hoppas vi kunna komma att bli till nytta och glädje för diabetiker.

För närvarande äro vi sysselsatta med att framställa en enkel och billig sterilisator för kokning av instrument, och det är vår förhoppning att inom rimlig tid föra denna vår nykonstruktion ut i marknaden, därest icke ekonomiska svårigheter lägga hinder i vägen för vårt företags vidare utveckling, slutade dr Linder.

### Hemfärd

Vi tackade för vårt besök och för vad vi fått se och höra. Det var midnatt då vi styrde färden mot Göteborg. Det var så där lagom mörkt som det är på eftermiddagen och öarnas silhuetter syntes tydligt mot natthimlen.

Jag sitter och tänker på dr Linder, på Henninger och på oss själva. Här vore väl en sak som borde uppmuntras med lån eller varför

inte anslag eller donationer. Det fordras pengar till allt. Det är stora personliga uppoffringar som göres. Det är roligt allt som görs för oss diabetiker. Allt som görs i forskningen av läkare på sjukhus och laboratorium. Och allt som görs för att underlätta det för oss, och inte minst med tanke på alla de sockersjuka barnen i världen.

Den lilla industrin som nu vuxit upp i Skärhamn är en glädjande sak för oss. Vi har genom denna fått ut en sak i handeln med vilken alla sockersjuka på ett lätt sätt kan ge sig sin dagliga insulininjektion utan minsta smärta och besvär.

*Rune Johansson*

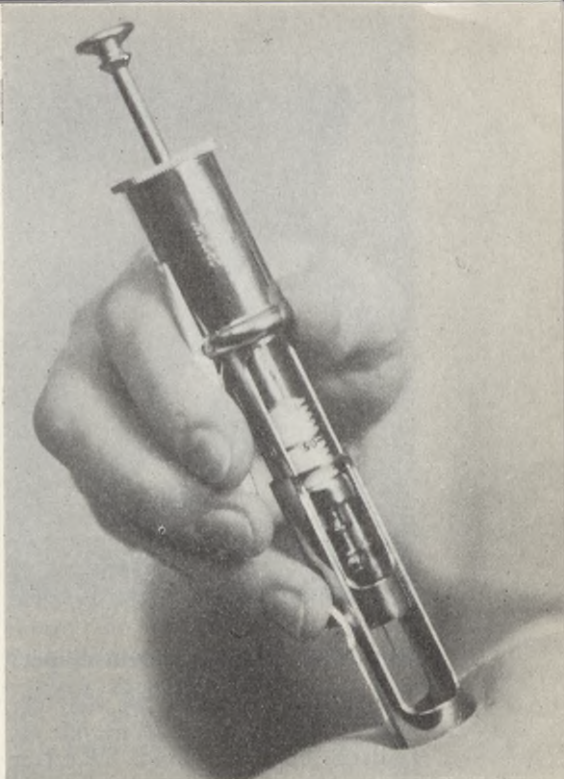
---

## Sockersjuka

**G**å in i en lokalförening, där har Ni möjlighet att träffa andra sockersjuka och kan jämföra Era erfarenheter samt kan få en värdefull vägledning i Era problem. Vid sammanträdena brukar vanligen en läkare informera om ett aktuellt forskningsresultat eller lämna praktiska anvisningar om vad den sockersjuka skall iakttaga. Sammankomsterna brukar vanligen avslutas med en informell diskussion vid en kopp kaffe, ett samkväm eller en filmvisning. Genom att Ni är medlem i en lokalförening, är Ni också automatiskt medlem av Svenska Diabetesförbundet. Upplysningar om närmaste lokalförening lämnas av Svenska Diabetesförbundets kansli.

Den s. k. Helinossprutan har för många diabetiker varit till stor glädje. Med den kan man ta sina insulininjektioner utan att känna minsta smärta. Inte minst för barn är den en ovärderlig tillgång. AB Helinos i Skärhamn har haft vänligheten att ställa bilder till förfogande för att vi skulle kunna ge den här redogörelsen

## Smärtfri spruta



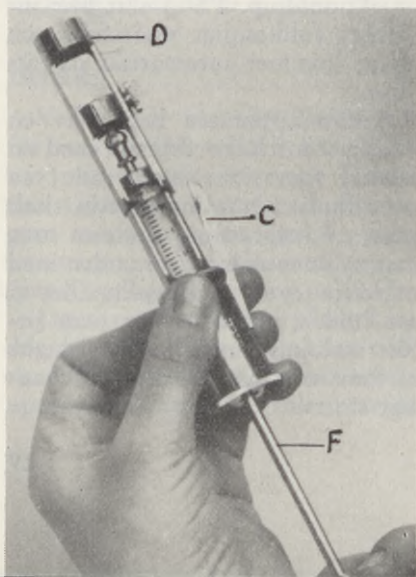
Denna injektionsapparat fungerar på så sätt att man låter injektionsnålen blixtnabbt slås in i huden till ett på förhand fastställt injektionsdjup. På så sätt blir insticket fullkomligt smärtfritt och nålen kommer automatiskt på rätt djup.

Själva apparaten består av en vanlig 2 ml Rekordspruta med en fjäder, som sitter monterad i en metallhylsa. När man sedan skall göra en insprutning spänner man mekanismen och placerar den med måttligt tryck på insticksstället så att huden spännes. När man utlöst mekanismen och nålen slagits in kan insulinet injiceras på vanligt sätt.



#### Hur ställer man in injektionsdjupet?

Genom att trycka på spärrarmen (C) övertygar man sig om att fjädern inte är spänd. Därefter lossar man på ställskruven (E) och skjuter hylsan så mycket att längden på nålen som sticker utanför själva hylsan motsvarar själva injektionsdjupet. Därefter skruvar Ni åter till ställskruven (E) och då är hylsan fastlåst i det rätta läget.



Så här spänner man mekanismen och injicerar (bilden längst ned)

Drag ut kolvstången (F) så långt att Ni hör en knäpp från spärrarmen (C). Då är fjädern spänd och har fixerats i sitt läge. För nu sakta tillbaka kolvstången (F) så att luften i sprutan motsvarar den mängd insulin, som är föreskriven. Tryck därefter insulinflaskans gummihätta på kanylen. Spruta ut luften i flaskan och fyll sprutan på vanligt sätt. Ni kan också spänna fjädern genom att skjuta upp själva glassprutan med hjälp av tummen och pekfingret.

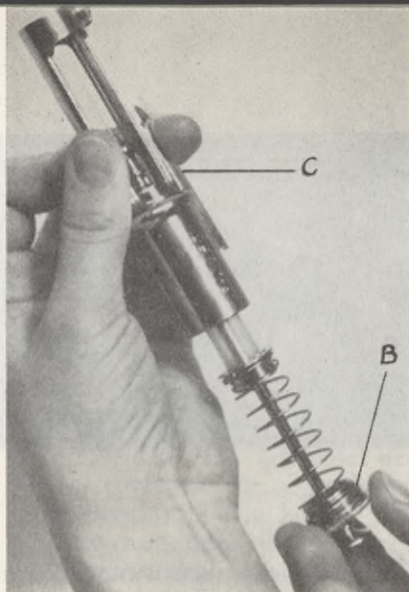
Nu placerar Ni apparaten på insticksstället och genom att trycka på spärrarmen (C) utlöser Ni fjädermekanismen och nålen slås in alldeles smärtfritt. För att övertyga sig om att inte något blodkärl har träffats bör man dra kolvstången (F) något tillbaka och därefter sprutas insulinet in.

#### Rengöring (se bild nästa sida)

Då Ni skall göra ren glassprutan skruvar man av locket (B) varpå Ni kan ta ur glassprutan som därefter kan tas isär på vanligt sätt. När man åter sätter ihop den måste man se till att spärrarmen (C) hålles intryckt. Annars blir fjädern spänd och det blir svårt att skruva på locket.

#### Sterilisation

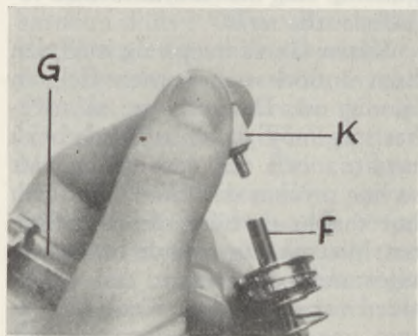
För att sterilisera apparaten behöver man endast lägga den i kokande vatten i 20 minuter. Det är därvid inte nödvändigt att ta isär själva sprutan.



#### Byte av glassprutan (se nedan)

Om sprutan blivit sliten behöver man endast byta glascylindern (G) och kolven (K). Den kan lätt skruvas loss från kolvstången (F). Däremot behöver inte själva kolvstången bytas och inte heller sprutlocket, som sitter fast på fjädern.

För utbyte lämpar sig en 2 ml Everett-Rekordspruta, vilken kan erhållas hos den som försålde sprutan eller direkt från AB Helinos i Skärhamn. Utbytessprutor för denna apparat är billigare än vanliga sprutor.



#### Många fördelar

Den här apparaten är lätt att använda, ty den slår alltid in kanylen på exakt djup. Detta även om det finns förhårdningar i huden. Kanylen böjer sig inte eller går av och Ni får en absolut smärtfri injektion. Själva kanylen kan inte lossa av sig själv, men den går lätt att ta bort genom en enkel anordning, som är inbyggd (se bild).

Alla sprutor levereras i ett metallfodral och därigenom får apparaten en utomordentligt lång livslängd.

För diabetiker med nedsatt syn finnes en särskild konstruktion med samma fördelar som den vanliga modellen. Dessutom har den en anordning för inställning och fixering av två injektionsdoser.

**HUVUDVÄRK?**



**ALBYL**  
*hjälper*

I vår lilla serie, där vi presenterat olika hem för sockersjuka barn, har nu turen kommit till Svenska Röda Korsets hem för astma- och sockersjuka barn i Stuverum, Västervik.



**Röda**  
**korsets**  
**barnhem**  
**i**  
**Stuverum**

Vid Gamlebyvikens strand, 5 km från Västervik ligger Stuverum, Röda korsets hem för astma- och sockersjuka barn. Området är stort och inrymmer skog- och hagmark samt en härlig badstrand, där barnen ha alla möjligheter till friluftsliv. Den 28 april 1955 var hemmet färdigt för denna nya vårduppgift och sjutton barn anlände, för att stanna i två månader. Vi, personalen, kom några dagar före barnen, för att ställa allt i ordning, ty hemmet måste inredas med tanke på de astmasjuka barnen, saneras ur allergisk synpunkt. Tagelmadrasser och dunkuddar ersattes med skumgummi, och det skurades och fejades i alla vrår.

Våren lät vänta på sig men den kom ändock och barnen fick en ljuvlig tid. De voro ute så mycket som möjligt och tumlade om i hagarna och det var otroligt att se hur mycket de orkade med och hur snabbt de hämtade nya krafter. Mitt på dagen hade barnen en vilostund och särskilt den första tiden var de mycket trötta. De var inte vana vid kamrater och allt

efter som krafterna tilltog blev de allt livligare. Av Västerviks rödakorskrets fick vi 200:— kronor och det var en god start till den för inköp av leksaker och böcker sysselsättning, som sedan blev aktuell under hösten och vintern. Själva gjorde vi en kasperteater, som till barnens stora förtjusning spelades varje lördagskväll.

Försöksverksamheten slog så väl ut, att hemmet åter öppnades den första september för att ta emot tjugo barn från hela landet. Ansökningarna sändas till överstyrelsen för Svenska röda korset där de prövas och genomgås.

Barnen behandlas efter de ordinationer, som deras läkare föreskriver. Vid svårare anfall har vi möjlighet att ge de astmasjuka barnen inhalationer och injektioner av olika slag. De sockersjuka barnen får sitt insulin i vanlig ordning och prover tagas en gång i veckan. Barnen intagas bl. a. för att få luft- och miljöombyte och vila efter en kanske långvarig sjukhusvistelse. Nästan lika viktig som barnens vila och avkoppling är föräldrarnas, som ofta är mycket ängsliga och oroliga för sina barn.

Under terminen går de äldre barnen i skola i Västervik och åker in till staden med skolskjuts varje dag. Det betyder oerhört mycket för dem att få kamrater och att bli behandlade som vanliga barn. Många av dem har förut ej kunnat gå i skola utan fått privatundervisning i hemmet. I början hade de svårt att anpassa sig efter de andra barnen, de hade ingen uthållighet i lek och spel och var svåra att sysselsätta.

Vi hade beställt en hel del sysselsättningsmaterial från Stockholm och när hösten kom och barnen inte kunde vara ute så mycket arbetade de med galon, plast, peddigrotting, bast, färger, modeller o. s. v. och en hel del trevliga saker tillverkades.

För oss som arbetat där har det varit en glädje att se hur nyttig vistelsen varit både för barnens hälsa och fostran.

Särskilt mycket tänker jag på två flickor. Den ena var fem år och hade en mycket besvärlig astma. Hon vägde 12,5 kilo när hon kom, men när hon för hem hade hon ökat 6 kilo och var så gott som besvärsfri under de sista månaderna. Den andra flickan var tolv år och hade fått privatundervisning i hemmet. Hon var tyst, inbunden och trumpen. Ingenting var roligt, men vid höstterminens slut var hon en helt annan flicka, pigg och glad och road av allt.

(Vårt Röda kors)

Vid stranden







## Ett eget sommarhem

Blekinge läns Sockersjukeförening har fått en länge närd önskan uppfyllt. Ett vackert sommarhem har inköpts för medel som föreningsmedlemmar här i Blekinge med ett aldrig svikande intresse skapat genom tombolotterier, insamlingar och dylikt. Hemmet är en träbyggnad bestående av 3 rum, hall och kök å nedre våningen, 4 rum, stor hall och tvättrum å övre våningen. Vatten, avlopp och el. lyse. Till fastigheten hör även uthus samt fristående murad källare. Tomten omfattar 4.000 m<sup>2</sup> underbar natur, med gräsmattor, vackra hängbjörkar och andra blandträd. En köksträdgård finnes även, vilken vi hoppas skall bli till glädje för sommargästerna, samt dessutom ett tiotal fruktträd.

Hemmet är beläget i Emmeryd i Fridlefstad socken c:a 15 km fr. Karlskrona med bra bussförbindelser till staden.

Det bör nämnas att säljaren av fastigheten, som föreningen fick till ett mycket moderat pris, också skänkte trevliga möbler till samtliga rum samt en del köksutrustning.

### Härlig fritid

Här kommer nu medlemmar från Sölvesborg i väster till Karlskrona i öster att kunna tillbringa som vi hoppas härliga sommarveckor med stärkande skogsluft. Skulle någon av våra övriga kamrater i landet komma på genomresa i Blekinge tror vi oss kunna inbjuda till ett besök någon eller några dagar. Kosthållet beräknas ordnas individuellt till största delen och med den känslan att ett gott kamratskap alltid är A och O inom vår rörelse här i Blekinge ordnar det sig säkert. I det stora köket står en fin V-kocksspis till vårt förfogande med varmvattenbehållare, allt till tjänst för det kulinariska.

### När det blir sommar

Nu hoppas vi på en ljuvlig sommar 1958, då vi får njuta av sol och luft, samt ladda upp oss med krafter till stundande arbete i föreningens och Sv. Diabetesförbundets verksamhet till fromma för sockersjukans botande.

Till slut önskar vi alla föreningar landet runt: En God Jul och ett riktigt Gott Nytt År från alla vänner nere i Sveriges trädgård.

YS.

## Dietkonserver

# läggs under statskontroll

Institutet för konserveringsforskning i Göteborg, som väckt förslaget, vill gå ännu längre och ha extra kontrollåtgärder för att fastställa om en fabrik är lämplig att tillverka varor med så speciella fordringar som bör ställas på dietkonserver.

### Kontroll fördyrar

En så långt gående kontroll vill emellertid inte övriga berörda myndigheter gå med på. Den skulle bl. a. fördyra varorna. Däremot är man ense om angelägenheten att bringa dietlivsmedlen under en viss kontroll. Detta skulle ske genom att man bestämde att de skulle få säljas endast i förpackat skick. Förpackningen skall märkas med uppgift om samtliga i varan ingående råvaror och tillsatser.

En procenthaltsdeklaration anses dock inte genomförbar. Genom en sådan skulle allmänheten kunna bilda sig en säkrare uppfattning om dessa livsmedels verkningsätt och lättare bedöma skäligheten av

Dietkonserver finns redan i handeln men troligt är att det snart kommer att finnas ännu flera. Folkhälsoinstitutet har därför rekommenderat regeringen att införa bestämmelser i livsmedelsstadgan till skydd för konsumenterna.

deras pris. En sådan specifikation kan vara värdefull för t. ex. sockersjuka, vid sjukdomar i njurar eller mag-tarmkanalen. Till dessa livsmedel hör också kosten som är lämpliga under t. ex. konvalescens, graviditet, amning och liknande tillstånd. För personer som lider av allergisk överkänslighet gentemot livsmedel skulle det också vara av värde att ha tillgång till specificerade dietlivsmedel.

### Färdigberedda livsmedel

När det gäller färdigberedda livsmedel anses det emellertid i många fall omöjligt att hålla en så konstant sammansättning hos varan, beroende t. ex. på växlande tillgång och sammansättning hos de använda råvarorna, att det blir möjligt att genomföra en procenthaltsdeklaration. Det anses dessutom i de flesta fall ligga i tillverkarens eget intresse att lämna sådana uppgifter som är av betydelse för att belysa livsmedlens avsedda användning.

## Förbundet går framåt

Att samla landets sockersjuka till gemensamt arbete för lösning av de sockersjukas medicinska och sociala problem är en av förbundets angelägnaste uppgifter.

Under det snart gångna året har lokalföreningarna gjort aktionsvärda försök att öka sitt medlemsantal med på flera håll framgångsrika resultat.

Från förbundets sida har försök gjorts att på några platser starta nya föreningar. På samtliga platser har föreningar bildats eller interimsstyrelser tillsatts.

Strax efter nyår fick förbundet kontakt med en rätt så nybliven diabetiker, försäljaren vid Kolsva Jernverk, Lennart Bergström. Ett kontaktmöte ordnades mellan några intresserade, där förbundsombudsmannen redogjorde för SD:s verksamhet. En interimstyrelse tillsattes med herr Bergström som sammankallande och efter nya förberedelser avhölls ett allmänt möte mellan ett 25-tal intresserade, som beslöt bilda Köping-Kolsva m. o. Diabetesförening.

I Sandviken — ett världsnamn på stålmarknaden — fick förbundet sammankallat några sockersjuka, som var villiga att bilda en förening. En sammankomst avhölls en tid senare, varvid Dr Lennart Müller från Gävle höll ett föredrag om sockersjukan. Herr Gröön presenterade Svenska Diabetesförbundet och de närvarande beslöt enhälligt att starta en lokalförening i Sandviken. Ordförande

blev herr Hjalmar Elg, Sandviken.

Till Boden har under året förre ordf. i Karlskogaföreningen herr John Ek flyttat och efter vederbörlig acklimatisering i fästningsstaden var herr Ek i verksamhet för de sockersjukas sak. Vid en informell sammankomst på Konsumkonditoriet i Boden med några sockersjuka blev en kommitté vald för att ordna med ett allmänt möte. Detta avhölls fredagen den 22 november med föredrag av dr L. Nilsson, Boden. En lokalförening i Boden beslöt man att bilda och en styrelse om 5 personer valdes, bestående av John Ek, Karin Ek, Kerstin Larsson, Astrid Wikström och Barbro Bergqvist.

Ledamoten i förbundsstyrelsen, civiling. Bertil Nycander har i Härnösand under en tid gjort undersökningar om att starta en sockersjukförening där. Dessa undersökningar resulterade i en sammankomst och ing. Nycander gav en glimt av Örnsköldsviksföreningens verksamhet. Då alla var eniga om att en förening borde komma till stånd valdes kapten R. Hellström och bankkassör E. Gire att i samarbete med Örnsköldsviksföreningen utlysa ett allmänt möte inom den närmaste tiden, varvid en läkare skall inbjudas att tala.

I Sundsvall utannonserade förbundet ett kontaktmöte med ortens sockersjuka. Ett 40-tal personer hade hörsammat inbjudningen och förbundets representant ombudsman Gröön (Forts. på sid. 31)

Många goda givare har velat bidra till att sockersjukans gåta skall kunna lösas. På postgiro 90 09 01 har man satt in både stora och små belopp för att pengarna sedan skall kunna delas ut till förtjänta forskare, vilka arbetar för att försöka underlätta livet för de sockersjuka. Skulle inte Ni också kunna ta för vana att regelbundet sätta in ett belopp på Forskningsfondens postgirokonto och på så sätt bidra till att allt större belopp kan ställas till förfogande för dem som arbetar på gåtans lösning.

*Svenska Diabetesförbundets*

## **forskningsfond**

Svenska Diabetesförbundet och dess lokalföreningar har sett som en av sina främsta uppgifter att på allt sätt främja den medicinska forskningen för att försöka lösa sockersjukans gåta och så mycket som möjligt försöka bota och förhindra de olika följsjukdomarna. Därför arbetar man inom lokalföreningarna oavbrutet för att samla pengar till forskningsändamål. Det är inte småsummor som på så sätt ställs till läkarnas förfogande. Svenska Diabetesförbundet har också en särskild fond varifrån anslag beviljas till förtjänta forskare.

Under året som gått har det kommit in en mängd bidrag till fonden och vi vill uttala ett tack

till dem, som varit med. Här följer en uppräknig av dem, som i år skrivit sina namn på postgirotalonger till konto nr 90 09 01:

Testamente från fru Augusta Ramström

Karlskoga Diabetikerförening  
Kärrtorps Koop. Kvinnogille  
Till minne av kamrer Einar Widar  
Fru Kristina Winge  
Lokalföreningen för sockersjuka i Trollhättan

Kristinehamns sockersjukeförening  
Diabetesföreningen i Hälsingborg  
m. o.

Herr Jan Harlén  
Föreningen för sockersjuka i Kiruna

Diabetesföreningen i Örebro m. o.  
Hedemoraortens diabetikerfören.  
Katrineholms sockersjukeförening  
Blekinge läns sockersjukeförening (hjälpfonden)

Diabetesföreningen i Halmstad  
m. o.

Till minne av Britta Rånge  
Till minne av Mauritz Hedin från Eskilstuna Sockersjukeförening  
Ing. M. Frank

Till minne av Nils Carlsson från Eskilstuna Sockersjukeförening  
Till minne av Evert Gustavsson från Erik Wahlin

Till minne av Arvid Rask  
Karlskoga diabetesförening  
Till minne av fru Ingrid Landberg  
Till minne av kamrer G. Rudertw  
Mrs Robert N:Weil

Till minne av fru Therese Kjulén fr. Eskilstuna Sockersjukefören.  
AB Sandrewbiograferna  
Arbetsledareklubben vid Atlas

Copco  
Verkstadsklubben vid Atlas Copco  
Södertälje Diabetesförening

## Diabetes- kongress

Den tredje IDF-kongressen 1958 kommer att äga rum i Tyskland. Den första ägde rum i Leyden, Holland 1952 och den andra i Cambridge, England 1955.

Det är Deutsches Diabetes Komitee i samarbete med Deutscher Diabetiker Bund, som har åtagit sig att organisera den tredje kongressen i Düsseldorf under tiden 21—25 juli i år.

IDF är en sammanslutning av 24 länders diabetesförbund som medlemmar. Dessa kommer att sända sina representanter till kongressen och många deltagare från hela världen väntas komma. Alla som är intresserade av diabetes är välkomna att delta.

Kongressen kommer att delas upp i två olika avdelningar. I den vetenskapliga avdelningen kommer att diskuteras rent teoretiska och praktiska medicinska spörsmål för läkare och forskare. I lekmannasektionen kommer man att diskutera sociala synpunkter på diabetes. De officiella språken på kongressen kommer att vara engelska, franska och tyska.

Programmet innehåller flera huvudpunkter. De kommer att presenteras som referat, föredrag eller paneldiskussioner varvid ett stort antal internationellt kända forskare och läkare äro inbjudna.

Därtill kommer att man kan anmäla föredrag utom programmet. Första och sista dagen kommer det att äga rum gemensamma föreläsningar för läkare och lekmän.

Svenska Diabetesförbundet kommer att sända två delegater till kongressen. De svenskar, som önskar följa med ombedes sätta sig i förbindelse med sekretariatet på Svenska Diabetesförbundet, Majorsgatan 10, Stockholm Ö.



Som de flesta diabetiker med insulinbehandling känner till kan det då och då förekomma insulin-känningar, varvid mindre trevliga saker kan inträffa, som t. ex. för den diabetiker, som blev tagen av polisen som spritpåverkad, när han raglande drog sin moped. Polisen förde honom till lasarettet för blodprovundersökning. Där kände emellertid personalen igen mannen och ett sockerprov togs i stället. Jag tycker att vi diabetiker, som vistas ute borde bära ett diabetesmärke för att undvika liknande situationer och för att få hjälp om sådan behövs vid insulin-känningar och dyl. De senaste tre åren har vi ju haft ett medlemskort, som även tjänat som diabetikerpass, men detta bäres ju ej synligt. Jag föreslår därför att Diabetesförbundet i föreningarna landet runt undersöker intresset för något slags diabetikermärke, som bäres synligt. E-n.

från våra föreningar

#### Katrineholm

Katrineholmsföreningen hade höstmöte tillsammans med ABF den 25/10. Ombudsman Paul Gröön höll föredrag om de sockersjukas föreningsrörelse och Eskilstunaföreningens nöjespatrull medverkade med musik, sång och kaba-  
retunderhållning av prima kvalitet. Mötet var offentligt och så välbesökt att det blev trångt i lokalen som rymmer 100 personer. Eskilstunapatrullen har blivit mäkta populär, vilket vi ska utnyttja vid flera tillfällen. Kaffe

och dans utfyllde programmet och en del nya medlemmar anmälde sig. *Nobr.*

#### Kristinehamn

Kristinehamns Diabetesförening höll sitt höstmöte i IOGT:s lokal den 13 november. Medlemmarna hade mangrant hörsammat inbjudan och lokalen var fylld till sista plats. Lasarettsläkare Torsten Flemberg höll ett synnerligen intressant och uppskattat föredrag över ämnet »Sockersjuka hos vuxna och dess behandling». Han redogjorde bl. a. för betingelserna för sjukdomens uppkomst, för olika slag av diabetes, de klassiska symptomen och sensymtomen, insulinet och den senaste tablettbehandlingen. Doktor Flemberg framhöll också den stora betydelse

# Gille-Glace

## DIET GLACE

*med mild förnäm vaniljsmak*

innehåller högst 6% fett, är *kalorifattig* och har hög äggvitehalt (ca 6%)

Säljes i 1-litersförpackningar à 5: — kronor

Ring och beställ

**44 93 00**

*Vi sänder hem!*

**GILLE-GLACE AB · STOCKHOLM 4**

sen av en väl avvägd kost och berättade om framtidsutsikterna på Diabetesfronten. Han avslutade föredraget med att påpeka att behandlingsresultaten icke är endast ett verk av forskare, läkare och lasarett utan att patienten själv måste förstå och vilja sätta sig in i de olika situationer som kan uppstå i samband med sjukdomen.

Efter doktor Flembergs föredrag bänkade man sig kring kaffeborden. Blindskolans elever svarade för kvällens underhållning. Så blev det allsång, där alla deltog med liv och lust. För att täcka en del av möteskostnaden hade man anordnat ett amerikanskt lotteri med ätbar vinst, en vacker fruktorg. Under kvällen anmälde sig ett flertal nya medlemmar till vår förening. Vår tidning Diabetes rönkte stor efterfrågan och man tecknade nya prenumerationer. Stämningen var god och man var ense om att kvällen varit trevlig. Samarbete och förstående kamratskap gör livet rikare. C. C.

### Karlskoga

Karlskoga Diabetikerförening har haft möte i Folkets Hus klubb- rum under ordförandeskap av Bo Byman. Vid mötet meddelades att föreningen startat en cirkel i blindskrift med 10 deltagare, samt att damerna börjat med en sycirkel.

Med tacksamhet kunde noteras att föreningen fått 25 kr. till sin verksamhet från Hantverksföreningens damklubb och 50 kr. från Odd Fellow.

Ordföranden i Örebro läns samarbetskommitté för partiellt ar-

betsföra, herr Gunnar Björck höll ett intressant anförande om denna kommitté, som bildats 1943. Sex olika föreningar av i någon mån handicapade personer var nu anslutna till denna länskommitté. Han påvisade att intresset för dessa personer i någon mån svängt från myndigheternas sida, så att även i vissa fall dessa kunna anställas i kommunal och statlig tjänst. Han talade villigt om att man skulle ansluta sig till fackföreningar som grupper, och att dessa behandlar våra intressen som sina egna vare sig de nu skulle bli LO, TCO eller Arbetsgivarföreningen. Han påvisade också att det fanns lokala samarbetsgrupper för de partiellt arbetsföra.

Efter detta blev det Diabetikernas tur att genast fatta beslut att ansluta sig till i första hand den lokala samarbetsgruppen.

Karl Erik Bergström rekommenderade den nu pågående insamlingen för den s. k. Talboken för de blindas och beslöts att sända 25 kronor till detta ändamål.

Efter kaffepausen var det en damtrio från Degerfors under ledning av fru Myrtle Larsson som underhöll med folkvisor och wienervalser. Föreningen beslöt undersöka möjligheterna att hålla nästa föreningsmöte i Degerfors under december.

### Kiruna

Föreningen för sockersjuka i Kiruna har hållit årsmöte. Till styrelse valdes Torvald Fessé, ordf., Urban Eriksson, kassör, fru Signe Larsson, sekr., Per Falk och Elsa

Wahlvik. Ombudsman Paul Gröön informerade om förbundets framtidsplaner.

### Skellefteå

Föreningen för Sockersjuka i Skellefteå höll på lördagskvällen höstmöte på Pehrssons. Föreningens v. ordf., hr Martin Lindström, hälsade välkommen och överlämnade sedan ordet till ombudsman Paul Gröön i Svenska Diabetesförbundet.

Talaren underströk vikten av att förbundet får fortsatt möjlighet att stödja den vetenskapliga forskningen rörande sockersjukan. Ett otal problem kvarstår ännu på detta område och hela denna forskningsuppgift kan endast lösas

genom ett samlat angrepp på bred front av läkare, biokemister och biologer.

Efter föredraget visades två filmer, dels en upplysningsfilm hur man själv kan prova sitt socker och dels en film från Göteborgsföreningens sommarkoloni för sockersjuka barn. Kvällen avslutades därefter med ett trevligt samkväm.

### Boden

En förening för sockersjuka bildades för en tid sedan i Boden. Som talare vid mötet medverkade ombudsman Paul Gröön, Stockholm. Han orienterade om förbundets verksamhet och om de forskning som bedrivs för att bota sockersjuka.

# 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**  
TERAPEUTISK  
LABORATORIUM A S





Till interimstyrelse valdes John Ek, Kerstin Karlsson, Barbro Bergkvist och Astrid Wikström, Boden, samt fru Karin Ek, Gransjö.

Statistiken visar att omkring en procent av landets befolkning lider av sockersjuka, vilket betyder att enbart inom Bodens stad finns 120. Föreningen hoppas nu att få med så många som möjligt i organisationen.

Föreningens närmaste planer är nu att organisera ett möte med en läkare som föreläsare om tablettbehandling BZ 55 mot sockersjuka.

### Hälsingborg

Diabetesföreningen i Hälsingborg med omnejd har hållit höstmöte på Temperancelokalen. Ordföranden fru Signe Andersson öppnade sammanträdet och berättade bl. a. om invigningen av malmöföreningens barnkoloni, Lindgården i Höllviksnäs. Rapporter från riksförbundet föredrogs, vari även behandlades arbetet över skärmbildsundersökningen för diabetes. Till föreningens julfest uppmanades medlemmarna att bidra med handarbeten.

### Södertälje

De Sockersjukas förening i Södertälje har haft sitt höstmöte på Ungdomsgården. Den lilla föreningen, som för sin goda strävan behövde uppmärksammas bättre, kunde även vid detta möte som sitt viktigaste beslut anvisa 1.000 kr. till Diabetesförbundets forskningsfond. Kvällens föreläsare var dr Sollenberg från Stockholm, som på ett åskådligt och för gemene man begripligt sätt redogjor

de för den biologiska kemi som balanserar kroppens ämnesomsättning och de rubbningar i denna process som sockersjukan åstadkommer. Dr S. nödgades tyvärr konstatera hur ännu viktiga områden av denna invecklade mekanism är outforskade och opåverkbara. Den intressanta framställningen avslutades med att dr Sollenberg villigt besvarade frågor från lyssnarna.

Ett samkväm med kaffe och trivsam samvaro följde och det hela slutade med en vacker resefilm i färg från Orienten. Goda inslag av sång och musik fyllde ut denna trivselkväll bland de sockersjuka.

### Sundsvall

Svenska Diabetesförbundet har fått en lokalavdelning i Sundsvall. Denna bildades vid ett möte på Cafeteria och en interimstyrelse tillsattes. Därmed finns det nu ca 50 lokalavdelningar runt om i Sverige. Vid mötet i Sundsvall informerades ombudsman Paul Gröön om Diabetesförbundets arbete.

Diabetesförbundets arbete består främst i att lämna anslag till forskning om sockersjuka, berättade ombudsman Gröön. Vidare hjälper förbundet de sockersjuka med anställningsproblem, deras pensionsrättigheter osv. Det har också varit svårt för en sockersjuk att erhålla körkort men på den punkten har numera inträtt en viss lättnad.

Det finns nu cirka 50 lokalavdelningar i landet, sade ombudsman Gröön, och ju starkare organisationen blir ju bättre kan vi driva igenom våra önskemål.

## Örnsköldsvik

Föreningen för Sockersjuka i Örnsköldsvik m. o. har hållit höstmöte på Folkets Hus. Föreningens ordf., grosshandl. Åke Sundh hälsade välkommen och efter ett par interna ärenden överlämnades ordet till ombudsman Paul Gröön i Svenska Diabetesförbundet.

Ombudsman Gröön konstaterade inledningsvis att förutom de bekymmer den sockersjuka har för sin sjukdom, så lägger stat och kommun ytterligare en börda på det hela genom en mängd restriktioner i bl. a. anställningar till ordinarie tjänster och vid körkortsansökningar.

## FÖRBUNDET GÅR FRAMÅT

(forts. från sid. 24) informerade om förbundets arbetsplaner och ledde sedan förhandlingarna. Därvid utsågs en kommitté, med fru Arfström, herrar Burén och Bylund som ledamöter, för att ordna ett större upplysningsmöte. Detta avhölls den 2 dec., då en förening bildades.

En lokalförening i Sunne kommer förmodligen också att se dagens ljus. Vid ett propagandamöte där av förbundet i mitten av november beslöts att arrangera en ny sammankomst i början av nästa år.

PAUL GRÖÖN



Nederlag hos:

Apotekarnes Droghandels AB, Göteborg.

Apoteksvarucentralen VITRUM, Stockholm.

Kronans Droghandel AB, Göteborg.

## Sötningemedlet MESON

MESON, det kalorifria sötningemedlet rekommenderas för diabetiker, dietpatienter, och andra som ordinerats kalorifattig kost.

MESON har många goda egenskaper:

**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 maten skola de lösas i litet varmt vatten eller mjölk.

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

Förpackningar och riktpriiser:  
Burkar om 50 tabletter kr. 1.75  
Glas om 100 tabletter » 3.25  
» » 1000 tabletter » 25.50

## lättsmält

J a så drar det iväg mot jul igen. Man tycker att det inte var så länge sedan sist och ändå har det kommit ut 6 nummer av Diabetes sedan dess.

Jag måste berätta att den lilla uppmaningen i förra numret gav till resultat flera stycken roliga historier om sockersjuka. Här kommer en.

Det var flickan som nyss hade insjuknat och gick till doktorn för att få ta ett blodsockerprov. Doktorn hade sagt åt henne att klä av sig och det tyckte hon var lite underligt så hon frågade den andra flickan i väntrummet som redan var avklädd om inte hon tyckte detsamma. Jo, sade hon, jag tycker det är ändå underligare, för jag kom hit för att hämta avbetalningen på doktorsn piano.

En av våra läsare var en gång inne på apoteket för att köpa den vanliga dosen insulin. Där fick hon höra följande samtal.

— Jag skulle vilja ha lite arsenik till min svärmor.

— Jaha, har Ni något recept?

— Nej, men jag har tagit med en bild av henne.

Det var inte snällt sagt, men det var roligt tycker vi. Har Ni ännu inte skickat in ert bidrag till vår lilla historiesamling, så tveka inte längre. Ni får en gratis prenumeration för varje bidrag, som vi publicerar. Har Ni redan prenu-

mererat det året, så kommer tidningen gratis året därpå i stället.

Så skulle vi vilja påminna Er om att prenumerera på Diabetes i god tid, så att Ni verkligen hinner att få första numret nästa år i rätt tid. Men glöm inte att skriva namnet tydligt med hela adressen på talongen. Den damen, som skickade den talongen, som syns här, fick vi ett väldigt besvär med att leta upp och det var enbart tur att vi verkligen fann hennes adress. Så skriv tydligt och skriv hela adressen, så skall Diabetes komma till Er i vanlig ordning.

KUPONG. (23)

(Avsedd för betalningsmottagaren.)

Postgiro-  
konto nr

5 0 0 7 7 5

Inbetalt 7 kr — öre

Avsändarens namn och adress:

Trak Masin

Sthlm-Höjden

Inbetalningsdag:

Meddelande till betalningsmottagaren.

Helårsprenumeration  
på DIABETES 1957

Jag prenumererade 1956

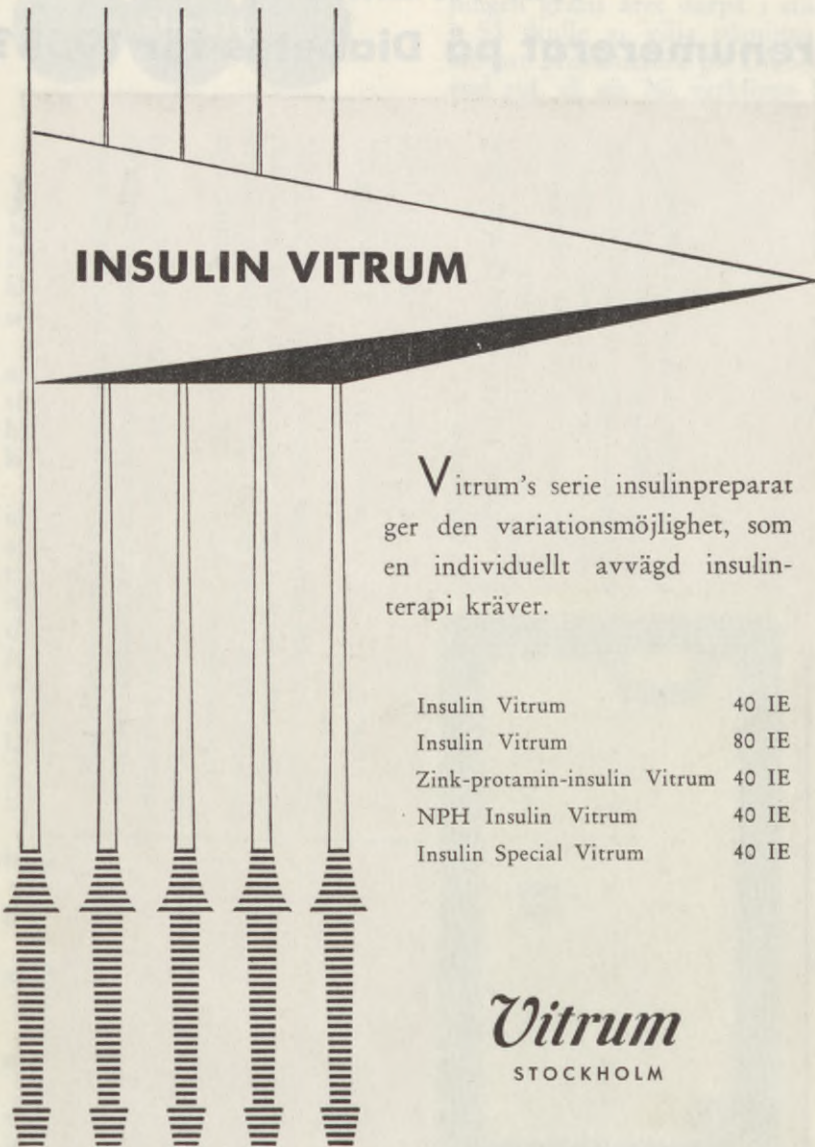
Jag prenumererade ej 1956

# Har Ni ännu ej prenumererat på Diabetes för 1958?

|  |   |  |   |   |   |   |  |  |
|--|---|--|---|---|---|---|--|--|
| <b>KUPONG.</b><br>(Avsedd för betalningsmottagaren.)                               | <table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">7</td> <td style="text-align: center;">7</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table> | 5  | 0   | 7 | 7 | 5 |  |  |
| 5  | 0   | 7  | 7   | 5 |   |   |  |  |
| Postgiro-<br>konto nr  |   | Inbetaln<br>Avsändarens namn och adress: | Belopp <u>7</u> kr <u>—</u> öre<br>(Beloppet anges med tydliga siffror.)                            |   |   |   |  |  |
|  |   |  | Till <u>TIDSKRIFTEN DIABETES</u><br><u>STOCKHOLM</u>  |   |   |   |  |  |
|  |   |  | Gottskrives postgirokonto nr <u>5 0 0 7 7 5</u><br><small>Tydliga siffror, en i varje ruta.</small> |   |   |   |  |  |
| <b>VAR GOD TEXTA!</b><br>Inbetalningsdag:<br>Meddelande till betalningsmottagaren. |   | Redovisningsnr                           | Pgk. annot.   |   |   |   |  |  |
| <b>Helårsprenumeration<br/>på DIABETES 1958</b>                                    |   | Medföljer som tidningsbilaga             | Lbb resp.<br>pub<br>kvitto nr   |   |   |   |  |  |
| Jag prenumererade 1957 <input type="checkbox"/>                                    |   |  |   |   |   |   |  |  |
| Jag prenumererade ej 1957 <input type="checkbox"/>                                 |   |  |   |   |   |   |  |  |
|  |   |  | Redovisande Poststämpel   |   |   |   |  |  |

Gör det nu!





## INSULIN VITRUM

Vitrum's serie insulinpreparat ger den variationsmöjlighet, som en individuellt avvägd insulin-terapi kräver.

|                              |       |
|------------------------------|-------|
| Insulin Vitrum               | 40 IE |
| Insulin Vitrum               | 80 IE |
| Zink-protamin-insulin Vitrum | 40 IE |
| NPH Insulin Vitrum           | 40 IE |
| Insulin Special Vitrum       | 40 IE |

*Vitrum*  
STOCKHOLM

