

Det här verket har digitaliserats vid Göteborgs universitetsbibliotek.
Alla tryckta texter är OCR-tolkade till maskinläsbar text. Det betyder att du kan söka och kopiera texten från dokumentet. Vissa äldre dokument med dåligt tryck kan vara svåra att OCR-tolka korrekt vilket medför att den OCR-tolkade texten kan innehålla fel och därför bör man visuellt jämföra med verkets bilder för att avgöra vad som är riktigt.

This work has been digitised at Gothenburg University Library.
All printed texts have been OCR-processed and converted to machine readable text.
This means that you can search and copy text from the document. Some early printed books are hard to OCR-process correctly and the text may contain errors, so one should always visually compare it with the images to determine what is correct.



Diabetes

Swedish Diabetic Journal

DE
SOCKER
SJUKAS
TIDSKRIFT



NR 2
ÅRGÅNG 2
DEC. 1952



God Jul!

RIKSFÖRBUNDET FÖR SOCKERSJUKA

Eslövsvägen 7, Johanneshov.
Postgiro 24 08 81.

Ordförande: Aktuarie Curt Arnewi, Rosengatan 14,
Sundbyberg. Tel. 28 38 79.

Sekreterare: Disp. Eric Nordelius, Eslövsvägen 7, Jo-
hanneshov. Tel. 48 84 71.

Kassaförv.: Revisor A. Åsbrink, Abrahamsbergsvägen
19, Bromma. Tel. 26 40 24.

Riksförbundets ombudsman: Karl-Erik Bergström, Box
31 82, Karlskoga. Tel. 30 751.

Riksförbundets tidskrift:

DIABETES, De Sockersjukas Tidskrift, Eslövsvägen 7,
Johanneshov. Postgiro 50 07 75. Tel. 48 84 71.

Prenumerationspris: Helår 6 nr 5: 25
Lösnummer 1: —

UR INNEHÅLLET

Danmark visar vägen	sid. 3
Svenska Diabetesstiftelsen, Dr. J. Möllerström	sid. 4
Ordet fritt	sid. 10
Förbättrad sjukförsäkring	sid. 14
Det skandinaviska samarbetet	sid. 15
Lätt och knipslugt	sid. 17
Krönikan, av Petter	sid. 19
Från lokalföreningarna	sid. 25

JUBILEUM

*Riksförbundets lokalföreningar i Halmstad,
Hälsingborg och Malmö fira i år 10-årsjubileum.*

Förbundsstyrelsen vill därför passa på och tacka dem för allt gott de under 10-årsperioden hunnit uträtta till gagn för alla diabetiker i hela vårt land. De har uträttat en storartad pionjärgärning och vi önska dem "lycka till" även för kommande år.

Diabetes DE SOCKERSJUKAS TIDSKRIFT

Årgång 2
2 — 1952

Utgiven av RIKSFÖRBUNDET FÖR SOCKERSJUKA.
Postgiro 50 07 75
Redaktör och ansvarig utgivare: Disp. Eric Nordelius, Eslövsvägen 7, Johanneshov Tel. 48 84 71

Danmark visar vägen

Vår tidning går ihop...

Eftersom det här är sista numret av DIABETES för i år skulle vi väl egentligen komma med några sammanfattande kommentarer om hur vår tidning har gått under 1952. Då ju emellertid oktobernumret var det första och upplagan av detta nummer inte är definitivt fastställt när vi skriver det här finns det inte så förskräckligt mycket att säga om den saken.

Oktobernumret såldes emellertid i inte fullt 3.000 exemplar, vilket enligt vår uppfattning var ett ganska gott resultat. Antalet av de olika lokalföreningarna sålda exemplar har varierat i ungefärlig proportion till medlemsantalet. En och annan förening kan kanske sägas ha varit lite för försiktig vid rekvisition av tidningar så här i början, medan det stora flertalet satt full fart med en gång och gjort verkligt berömvärda resultat. Vi tar för givet att försiktigheten dikterats av den sunda maximen att »man inte bör köpa grisen i säcken», vilket bör innebära att när ni nu fått se »grisen», ni kommer att sätta till alla klutar med försäljning av jul-

numret. Det har en oerhört stor betydelse för oss sockersjuka att vår tidning får så stor spridning som möjligt. Inte bara med tanke på att öka förbundets inkomster och därigenom möjligheter att göra mer nytta, utan med tanke på att söka nå alla de sockersjuka i Sverige som ännu inte knutits an till vår organisation så att så småningom alla landets sockersjuka kan stå samlade och därigenom ge ännu större kraft åt Riksförbundets framställningar till myndigheter och andra. Det är heller inte minst viktigt att vår tidning sprids till, och läses av den övriga allmänheten. Många många friska människor ha tyvärr än i dag en felaktig uppfattning om vad sockersjuka egentligen är och vi skall givetvis använda den möjlighet som DIABETES erbjuder att ge dem rikliga upplysningar i det avseendet.

Vi skall inte redogöra för hur många exemplar av oktobernumret den ena eller andra lokalföreningen sålt, men vi kan inte undgå att nämna att så relativt nybildade föreningar som Karlskrona, Hallstahammar, Linköping och Eskilstuna sålt mellan

forts. sid 21

Svenska Diabetesstiftelsen

av docent JAKOB MÖLLERSTRÖM

Kampen mot våra folksjukdomar.

Utvecklingen sker i regel genom enskilt initiativ och personliga insatser. Detta gäller ej minst i kampen mot våra folksjukdomar. I dagarna har firats Serafimerlasarettets 200-åriga tillvaro. Dess tillkomst är i detta sammanhang så intressant att det rättfärdigar ett kort utdrag ur en minnesskrift som professorn i kirurgi G. P. Strömbäck nyligen publicerat i »Nordisk Medicin».

»Under 1730—40-talen utfördes ett ivrigt men länge formlöst arbete för inrättandet av ett lasarett i huvudstaden. Motioner i riksdagen 1731 och 1734 gav slutligen till resultat att en Kunglig Sundhetskommision tillsattes år 1737. Genom riksdagsbeslut 1739 bildades sedan en lasarettsfond till vilken medel beviljades av lotteriintäkter, kollekt, omsättningsskatt på diverse förnödenheter. m. m. Så småningom bidrog de båda läkarna Abraham Bäck och Olof Aurel till främjandet av lasarettets tillkomst genom sina propagandaskrifter år 1746. År 1748 instiftades Serafimerorden och det var under dess hägn som sjukhuset slutligen kom till. I oktober 1752 togs den första patienten emot. Lasarettet förfogade då över 4 sängar fördelade på två rum. Så tedde sig starten för det sjukhus som sedan under ett par århundraden skulle bli centralpunkten för den kliniska sjukvården och undervisningen i Sverige.»

Tuberkulosen.

Genom den medicinska vetenskapens utveckling avgränsades under årens lopp olika sjukdomsgrupper av mera speciell karaktär med sina olika medicinska och sociala problem. En av de första var lungtuberkulosen. Banbrytaren var här den tyske läkaren Herman Brehmer, född 1826 vilken 1856 grundade det första sanatoriet för behandling av lungtuberkulos. Detta har också en intressant historia men som dock inte hör hit. I varje fall började på 1890-talet intresset för tuberkuloskampen vakna i vårt land. Våren 1896 belystes frågorna genom långvariga diskussioner i Svenska Läkarsällskapet. Frågan fick en hastig lösning genom dåvarande Drottning Sophias ingripande. Livligt intresserad av sjukvårdens problem inspirerade hon sin höge make Oscar II att i tuberkulosbekämpandets tjänst ställa de medel som svenska folket insamlade för att hylla sin konung på 25-årsdagen av hans tronbestigning, vilken inträffade i september 1897. Den 13 juli 1900 öppnades det första »jubileumssanatoriet» i vårt land, Hälahult, medan under de närmaste åren därpå öppnades ytterligare 3 »jubileumssanatorier». Dessa blevo länge en kärna för utvecklingen av tuberkulosvården i vårt land.

Cancern.

Kräftforskning och cancervård har också börjat under blygsam-

ma förhållanden i vårt land genom Radiumhemmets verksamhet. Genom Gustav V:s jubileumsfond och rika gåvor har cancerforskning och strålningsterapi i vårt land utvecklats till mönster för andra länder.

Reumatism och barnförlamning.

Nyligen har de reumatiska sjukdomarna och barnförlamningen fått ett kraftigt stöd för forskning och utveckling genom Gustav V:s 80-årsfond.

Jag har velat giva denna bakgrund för att få in frågan om sockersjukan i sitt rätta perspektiv.

Sockersjukan och dess behandling.

Sockersjukans karaktär av folksjukdom har uppmärksamats först under senare år. Orsaken är att insulinbehandlingen avsevärt ökat de sockersjukas livslängd. Före insulintiden dogo omkring 60 % av alla sockersjuka inom loppet av få år, varigenom alla problem voro borta. Med insulinets hjälp äro de nu friska och arbetsföra i många år.

Sockersjukan har härigenom fått en annan bild än tidigare, men nya problem ha kommit i förgrunden, vilka förut icke existerat. Jag vill i korthet vidröra ett par.

Under den långa tid de insulinbehövande sockersjuka kunna vara friska och verksamma genom insulinbehandlingen är det av vikt att de få sin behandling så ledd att de ha den största nyttan av den. Är denna felanpassad blir resultatet givetvis mindre gott. I svåra fall har det icke varit säll-

synt att de sockersjuka pendlat mellan sjukhusen, ena gången i »insulinchock» andra gången i hotande eller utbruten »sockerkoma», på grund av för stark respektive för svag insulinverkan. Behandlingsfrågan för den sockersjuka är inte löst i och med att insulin mer eller mindre schablonmässigt föreskrives. Det måste också anpassas efter den sockersjukas verkliga behov om det skall kunna bli ett gott behandlingsresultat. Detta fordrar ett noggrant studium av varje enskilt diabetesfall varefter behandlingen avpassas därefter. Detta kan vara svårt att genomföra på sjukvårdsinrättningar, vilka icke äro speciellt rustade härför.

Insulinets individuella anpassning, vilken är avgörande särskilt för behandlingen av svårare sockersjuka, sammanhänger bl. a. med det faktum att omsättningsprocesserna i vår organism har ett dygnsrytmiskt förlopp, vilket icke får förbises. Under senare år har utvecklats en helt ny vetenskapsgren, den biologiska rytmforskningen. Redan 1937 bildades ett internationellt sällskap för främjande av denna forskning, vartill bl. a. sockersjukans studium lämnat många bidrag. En av banbrytarna för denna nya vetenskapsgren var, den tyvärr för tidigt bortgångne, professorn i experimentell histologi vid Karolinska Institutet, Hjalmar Holmgren, vilken mycket verksamt bidrog till Svenska Diabetesstiftelsens tillkomst.

Komplikationerna

Ett annat problem för de sockersjuka är de vid senare år fram-

trädande komplikationerna, vilka kunna bli nog så allvarliga. Vi veta ingenting om orsakerna till deras uppkomst. De bero ej på insulinet, är ingen dietfråga hittills känd, utan bero på något som ligger förborgat i sjukdomens väsen och som framträder på grund av den förlängda sjukdomstiden i en del fall, men långt i från i alla. Klarläggandet av orsakerna till dessa komplikationers uppkomst är en av de för närvarande största uppgifterna för diabetesforskningen världen runt. Lösningen är en tvingande nödvändighet för en fortsatt utveckling av diabetesvården. Det är svåra uppgifter, som de sockersjuka själva ej kunna räkna med att lösa, då det rör sig om medicinska forskningsuppgifter av det mest subtila slag.

Den statliga utredningen

Det är många andra problem av medicinsk och även social natur, som jag här ej kan gå in på, men det må framhållas att sedan statsmakternas uppmärksamhet riktades på några av dessa problem, bemyndigade Kungl. Maj:t i juni 1943 chefen för socialdepartementet att utse högst 4 sakkunniga med uppdrag att biträda de-

partementet vid en av riksdagen begärd utredning rörande åtgärder för att förbättra förhållandena för de sockersjuka. En från början drivande kraft i denna 1943 års sockersjukeutredning var dess ordförande, ledamoten av riksdagens första kammare, Redaktör John Sandén, själv sockersjuk. Övriga sakkunniga voro Medicinalrådet Byttnar, Landstingsdirektör Restad och Docenten, med. dr. Möllerström med Byråchefen i kontrollstyrelsen L. Widstrand som sekreterare. Utredningens betänkande avlämnades sommaren 1948. På grund av tilltagande ohälsa kunde ordföranden i fortsättningen icke vidare deltaga i frågornas utveckling. Han avled sommaren 1952.

Huvudlinjen i sockersjukeutredningens betänkande kan i korthet angivas på följande sätt: Grunden för all diabetesvård måste vara kunskap om sjukdomen. Denna kan endast ernås genom en ständigt fortskridande forskning. Det är denna som ger förutsättningen för en riktig behandling och den i sin tur återför de sockersjuka i största möjliga utsträckning, i den mån det är möjligt, till normala arbetsföra människor.

Diabetesstiftelsen bildas.

Redan tidigt uppstod tanken att även för sockersjukan söka skapa ett ekonomiskt stöd åt forskningen i likhet med de fonder som funnos för att stödja kampen mot de inledningsvis nämnda sjukdomarna. Den för forskning rörande sockersjukan livligt intresserade professor Hjalmar Holmgren väckte först tanken på

Förstklassiga

Insulinsprutor och spetsar

hos

**PARFYM- &
SJUKVÅRDSAFFÄREN**

Drottninggatan 22 Gävle tel. 20922

en stiftelse för främjande av diabetesforskningen. Han tänkte bl. a. på att söka få försäkringsbolagens stöd till detta, då det ju låg i deras intresse att söka arbeta för förbättrad hälsa och ökad livslängd. Det kyliga mottagande som »sockerutredningens» betänkande fick i den statliga remisskvarnen aktualiserade ytterligare frågan att slå vakt om betänkandets grundtanke för att genom en fortskridande forskning kunna förbättra de sockersjukas förhållanden och för att söka rationellt lösa deras problem. Tanken på en stiftelse blev alltmer aktuell då det under årens lopp blev fler och fler patienter som uttryckte sina önskemål att på något förnuftigt sätt få möjlighet att ekonomiskt stödja kampen mot den sjukdom som de själva drabbats av. Akut blev frågan då en på diabetessjukhemmet, Frejgatan 32 i Stockholm vårdad äldre dam, i slutstadiet av sin sjukdom bestämt förklarade att hon ville låta sina »efterlämnade slantar» komma diabetesforskningen till nytta. I hast fick bildas en stiftelse av angiven karaktär med en konstituerande styrelse av följande sammansättning:

Justitierådet Gösta Lind, ordf.
Medicinalrådet John Byttner,
v. ordf.

Bankjurist Anders Lind, sekreterare och skattmästare

Professor Hjalmar Holmgren
Överläkaren vid Sahlgrenska
Barnsjukhuset, Docent Henning Magnusson.

Docent, med. dr. Jakob Möllerström

Ordföranden i Föreningen för

Sockersjuka i Stockholm
m. o. Aktuarie Curt Arnewi

Dessa bildade Svenska Diabetesstiftelsen från dess allra första början november 1949.

Styrelsen utökades sedan med dåvarande ordföranden i Riksförbundet för Sockersjuka, Konsthandlare Pelle Börjesson, Landshövding Malte Jacobsson, Professor Hugo Theorell, Skolöverläkaren, med. dr. Urban Hjärne, riksdagsledamoten Fru Nancy Eriksson samt auktoriserade revisorn Rickard Elinder.

Egendomligt nog kom ungefär samtidigt från Göteborg ett uppskisserat förslag till en ekonomisk förening för främjande av diabetesforskningen som utarbetats av dåvarande riksförbundsordf. Pelle Börjesson. Då var stiftelsen redan bildad och hade testamentariskt fått mottaga sin första fond, förvaldat som »Marie och Karl Gustav Fagerströms minnesfond».

Stiftelsens verksamhet.

Våren 1950 fick Svenska Diabetesstiftelsen mottaga en större donation på 200.000:— kronor. I gåvobrevet angavs att $\frac{2}{3}$ av detta belopp skulle bilda en grundplåt till Diabetesstiftelsens egen klinik. Det sätt på vilket detta realiserats får bli föremål för en särskild uppsats i ett kommande nummer av Diabetes.

Svenska Diabetesstiftelsen har utan tveivel en stor uppgift att fylla som ett organ för främjande av vetenskaplig forskning rörande sockersjukan. Lekmännens högt spända förväntningar om en snabb lösning av sockersjukans många gåtor delas kanske icke av

fackmännen, som lärt sig hur svårt det är att avlocka naturen dess hemligheter.

Tyngdpunkten i Diabetesstiftelsens verksamhet måste vara den vetenskapliga forskningen, vilket också återspeglas i sammansättningen av dess styrelse där fackmännen äro rikt representerade med de kontakter som erfordras för att nå olika samhälleliga institutioner. Endast härigenom är det möjligt att ernå den slagkraft som fordras för sjukdomens bekämpande. För de sockersjuka blir Svenska Diabetesstiftelsen då ett verksamt organ som fackmannamässigt kan föra deras talan. Det går som bekant icke bra att tala i egen sak, det fordras alltid förstående talesmän. Endast härigenom var det möjligt att våren 1951 genom Svenska Diabetesstiftelsen få radiohjälpens stöd för forskningsarbetet rörande sockersjukan; i hård konkurrens med många andra sökande.

Trots sin korta levnad har Diabetesstiftelsen förlorat tre av sina mest intresserade och hängivna grundare, nämligen Professor Hjalmar Holmgren, Medicinalrådet John Byttner och barnläkaren Docent Henning Magnusson. Inom loppet av 5 månader avledo dessa tre våren 1951. I deras ställe ha sedan i styrelsen invalts, Professorn Anders Kristensson Serafimerlasarettet, Överläkarna Justus Ström och Gunnar Berg vid resp. Stockholms Epidemiskjukhus och Stockholms läns lasarett Mörby samt oftalmologen Docent Tore Kornerup Karolinska Sjukhusets ögonavdelning. För att de sockersjuka själva

skulle få ytterligare en representant har i styrelsen även invalts Revisor Alexis Åsbrink.

De sockersjuka kan själva göra en insats.

Svenska Diabetesstiftelsen är tänkt som ett ekonomiskt bärande organ för främjande av diabetesforskning och därmed även för den rationella utvecklingen av diabetikervården. Detta blir möjligt om medel strömma till genom gåvor och donationer. Större donationer kunna efter givarnas önskan kvarstå som minnesfonder, vilkas avkastning kan främja bestämda ändamål. Gåvor kunna likaledes givas för av donator angivna uppgifter.

En exponent för stiftelsens verksamhet i detta avseende är den nyligen av Riksförbundet för Sockersjuka gjorda insamlingen av 15.000:— kronor för främjandet av ögonforskningen, vilka överlämnades till Diabetesstiftelsen som sedan i sin tur fullgör uppdraget och mobiliserar vad vårt land kan uppbringa för angripande av de svåra problem som för de sockersjuka är av största betydelse.

Genom Svenska Diabetesstiftelsen har de sockersjuka fått en möjlighet att göra en insats för att bekämpa sin sjukdom, och som kan bli av betydelse icke blott för det egna landet utan kan ge ett eko långt utanför våra gränser.

Må de sockersjuka därför icke glömma att stödja Svenska Diabetesstiftelsen i dess strävan att främja forskningen och utvecklingen, genom att med gåvor och donationer stärka Diabetesstiftelsens ekonomiska bärkraft.

Rekreationshemmet är på väg

Ni kan få löga Er i Stora Bält

Än så länge ha vi ju inte lyckats realisera planen på ett rekreationshem för diabetiker här i Sverige men det ligger inte så långt borta. I samråd med Riksförbundet planerar Malmöföreningen att så snart som möjligt försöka få till stånd ett rekreationshem för de sockersjuka. Det är Tulesbo slott i Skåne som Malmöföreningen redan disponerar för sin barnkoloniverksamhet vilket vi hoppas att kunna förvandla till ett behagligt rekreationshem för vuxna under den tid det inte är upptaget av ungarna. Malmöföreningen lägger ned ett fantastiskt arbete på att övervinna alla de svårigheter, inte minst ekonomiska som tornar upp sig, och med kannedom om skåningarnas seghet och energi är vi förvissade om att svårigheterna snart skall vara övervunna.

En sak som är mycket viktig i det sammanhanget är att få lite mer specificerade uppgifter om hur pass stort behovet i Sverige faktiskt är för ett dylikt konvalescenthem.

Vi vore därför glada om alla sockersjuka som skulle önska att de någon gång fick möjlighet att rekreera sig på ett trevligt konvalescenthem med kunnig personal och tillgång till läkare ville med en liten rad meddela redaktionen detta. Fundera inte på om ni har råd till det eller inte i första hand. Det är inte det som är det viktiga utan det är hur många som verkligen har behov av en tids vila och rekreation. Tala gärna samtidigt om hur ni helst skulle vilja bo; i enkelrum, två-, tre-, eller flerdelat rum. När vi fått in dom uppgifterna blir det lättare att beräkna hur konvalescenthemmet skall planeras, och



Salongen på Dyrehavehus med utsikt över Stora Bält.

vi får lite fastare grund att bygga på.

Medan vi väntar på vårt eget rekreationshem finns det dock, som vi antytt i rubriken en möjlighet för den som så önskar att få rekreera sig i Danmark i stället.

Den danska landsföreningen har givit Sveriges diabetiker det generösa erbjudandet att i mån av platstillgång få komma till deras diabetikerhem, »Dyrhavehus», ett verkligt förnämligt rekreationshem vid Nyborg med utsikt över Stora Bält. I praktfulla omgivningar kan nu också de sockersjuka i Sverige få hämta hälsa och krafter där priserna också är överkomliga. Per dygn

inklusive allt kostar det i danska kronor 18:— för enkelrum, 15:— per person för dubbelrum, 12:— per person för »tre-mans-rum» och 9:— per person för rum med fler sängar än tre. När man betänker att en dansk krona bara motsvarar cirka 75 öre i svenska pengar förstår man att priserna är ganska hyfsade.

Anmälningar till »Dyrhavehus» mottagas av redaktionen och den som anmäler sig bör uppge fullständigt namn och adress samt ev. telefonnummer och ålder. Och så givetvis en uppgift om under vilken tid ni skulle vilja komma till »Dyrhavehus».

Red.

ORDET FRITT

Under den här rubriken är alla DIABETES läsare, såväl diabetiker som andra, välkomna med inlägg och synpunkter på vad som helst som kan vara intressant, värdefullt eller roligt att diskutera. Och låt inte avskräcka er av ev. ovana att skriva insändare. Det är ju inte formen utan innehållet som är det väsentliga och redaktionen lovar att sätta journalistiskt piff på det hela om det skulle behövas. När ni skickar in bidrag uppgiv ert namn och adress. Om ni inte vill ha in det i tidningen så säg till det samtidigt.

Fri diet.

Det talas ofta om den fria dieten. Många som inte har sockersjuka säger »att den som använder insulin får ju äta vad som helst». Många av oss sockersjuka har ju också den uppfatt-

ningen att om man bara använder insulin så går det bra att äta allt man vill, såväl snask som tårtor och andra starkt sötade maträtter, ja t. o. m. rent socker.

Men det är enligt min åsikt alldeles felaktigt att tolka den fria dieten så. Vad jag själv anser vara fri diet är att kunna äta vanlig husmanskost; bröd, potatis, kött, såser, mjölk, frukt, ja nästan allt som inte direkt innehåller socker.

Jag tänker ibland tillbaka på den berövlige tiden då huvudmålet var kål som man faktiskt skulle stoppa i sig morgon, middag och kväll. Då dietlistan talade om 100 gr. bröd, 150 gr. potatis o. s. v. Hur ofta önskade man inte då att få sätta tänderna i en härlig smörgås till, eller att få äta lite mer

potatis så att man kunde få bli någorlunda mätt.

När man gör den återblicken och samtidigt jämför med den nuvarande dagsransonen; 7 à 8 smörgåsar, en 5 à 6 potatisar, $\frac{1}{2}$ liter mjölk ja ibland ännu mer, då förstår man vad det vill säga med fri diet. Att få äta sig mätt utan att behöva fylla magen med en massa kål. Men när det går till överdrift med den fria dieten, som det tyvärr gärna vill göra för många, då är det inte bra. Det finns flera fall att peka på, då komplikationer tillstött just för dessa som på fel sätt (enligt min åsikt) använt sig av den fria dieten.

Kroppen mår säkert gott av att få en del socker i sig genom födan, men överkonsumtion kan få skadliga verkningar för alla, även för en som lever med fri diet är ett som är säkert.

R. J.

Redaktionen har låtit en annan diabetiker som alltid pläderat starkt för den fullkomligt fria dieten ta del av R. J.'s insändare och hon har skickat in en replik till R. J.

Kalla inte begränsad diet för fri diet.

I vissa avseenden måste jag nog hålla med R. J. när det gäller den fria dieten. Jag har också den uppfattningen att det inte är särskilt förnuftigt att tolka den så att man får »vräka i sig» hur mycket som helst av vad som helst.

Däremot har jag svårt att förstå R. J. när han säger sig med begreppet fri diet mena »vanlig husmanskost med undantag av sådant som direkt innehåller socker».

Vad är det för fritt med den dieten? Där finns ju en klar och tydlig inskränkning i förhållande till normalkost. Och vad är det dessutom för mening med just en sådan dietinskränk-

ning? Det är väl inte bara socker som innehåller glykogenbildande kolhydrater. Bland annat bröd, potatis och morötter inte att förglömma innehåller stora mängder kolhydrater. Och finns det något som antyder att kolhydrattillförseln blir ungefär lagom bara för att man utesluter socker ur dieten?

Att överkonsumtion av kolhydrater, exempelvis i form av snask och sötsaker kan få skadliga verkningar för vem som helst, frisk som sockersjuk, är ju en självskriven sak som inte behöver diskuteras här. Och att en dylik överkonsumtion kan leda till vissa akuta besvärligheter för en sockersjuk är ju också allmänt känt och ingenting att förvåna sig över.

Men jag kan inte begripa vad det finns för anledning att avråda oss sockersjuka från en normal konsumtion av socker.

När man blandar in frågan om den eller den dieten vid behandling av de sockersjuka så är det ju därför att man vill uppnå en balans mellan glykogenbildning och insulintillförsel, och om R. J. hädanefter skulle börja med en normal konsumtion av socker hände naturligtvis inget annat än att han blev tvungen att öka insulintillförseln för att bibehålla balansen mellan glykogen och insulin. Avsikten med en dietinskränkning för en sockersjuk är ju att minska kolhydrattillförseln så att det blir bättre balans mellan glykogen och insulin, men den balansen uppnår man inte enbart genom att låta bli att använda socker i och till maten. Det är ju ett otal faktorer som spelar in. Och varför skall man ta den mest besvärliga vägen med en dietinskränkning när man har lika stora möjligheter, ja faktiskt betydligt större, att ordna balansen genom lämpligt avvägd insulintillförsel?

Nej snälla R. J. rör inte till begreppen, och låt bli att kalla en diet med betydande inskränkningar för fri diet.

Med fri diet menar jag *normalkost utan några inskränkningar*, men också utan någon överkonsumtion av vare sig kolhydrater eller något annat.

Och den dieten anser jag än så länge vara den enda rätta för oss sockersjuka.

Det är dock inte förvånande att R. J. vill hålla sig till den av honom rekommenderade sockerfria dieten då man i hans insändare kan läsa att »det finns flera fall att peka på då komplikationer tillstött just för dessa som enligt R. J.:s åsikt på fel sätt uppfattat den fria dieten».

R. J. vill tydligen med detta påståendet söka leda i bevis att en fri diet utan de inskränkningar som han rekommenderar kan leda till komplikationer.

Då vill jag påpeka att jag kan plocka fram en uppsjö av fall som levt med precis den diet som R. J. så varmt förordar och ändå råkat ut för allvarliga komplikationer.

Och jag kan också plocka fram åtskilliga fall som skött sig ännu mera exemplariskt enligt konventionella begrepp och lyckats upprätthålla en synnerligen god avvägning mellan glykogen och insulin, men ändå drabbats av komplikationer.

Menar R. J. att komplikationerna i dessa fall orsakats antingen av att de undvikit att äta socker i och till maten (alltså levt enligt R. J.:s recept); eller av att de skött sig för exemplariskt?

Jag har skrivit det här bara för att belysa hur absolut galet det är att skylla komplikationerna på den ena eller andra formen av diet bara för att man känner till en del fall som råkat ut för komplikationer och som levt med den eller den dieten.

Och så länge läkarna och vetenskapsmännen inte kunnat framlägga något som helst bevis för att den ena eller andra dietformen medför några speciella fördelar för den sockersjukes hälsotillstånd i det långa loppet, fortsätter jag med den fria dieten och har socker både i maten och till maten.

Nora.

Till det här vill vi bara tillägga att det inför den stundande julen naturligtvis kan ligga snubblande nära att vilja hålla sig till den av Nora rekommenderade helt fria dieten.

Utän att på något sätt ta ställning till den ena eller andra synpunkten i dietfrågan känner vi oss skyldiga att understryka vikten av att, vid en eventuell övergång till en ny dietform, vederbörande diabetiker gör detta *endast i bästa samförstånd med sin läkare*.

Red.

SKALL JAG HEMLIGHÅLLA MIN SOCKERSJUKA?

Frågan huruvida man öppet skall deklarerat sin sockersjuka är ofta ganska kinkig. Man söker måhända en plats och vet med sig att ett förtigande av sjukdomen ger stora chanser att erhålla platsen.

Vilket är nu det rätta? Att tala om som det är eller att hemlighålla sjukdomen så länge det går. Enligt mitt sätt att se bör man obetingat göra klart för sin omgivning att man har denna kroniska sjukdom att dras med. Fatta det dock inte så att jag skulle anse att man skall gå omkring och riktigt skrika ut att man har sockersjuka. Men de personer man dagligen umgås med bör nog vara på det klara med saken. Säker-

ligen kommer väl någon som får denna artikel under ögonen att opponera sig på grund av en motsatt uppfattning. Behåll då inte era synpunkter för er själv utan delge läsekretsen dem.

För att återgå till frågan så skall jag dra fram ytterligare ett par orsaker till att man enligt min mening inte bör vara alltför hemlighetsfull. Om vi tänker oss en person som underlåter att tala om att han har sockersjuka för sin arbetsgivare föreställer jag mig att denne dagligen så att säga går med hjärtat i halsgropen i rädsla för att det hela på något sätt ändå skall komma fram till hans arbetsgivare. För det mesta kommer ju sanningen så småningom fram på ett eller annat sätt och vad blir då resultatet. Jo i lyckliga fall är arbetsgivaren mycket förstående och nöjer sig med att konstatera fakta. Tyvärr finns det också mindre förstående arbetsgivare och i de fallen leder uppdagandet ofta till att vederbörande får söka sig ett nytt arbete. Detta kanske inte så mycket beroende på att vederbörande har sockersjuka utan på att han vid anställningen förtigt detta faktum.

Om arbetsgivaren redan från första stund på ett klart och naturligt sätt blivit upplyst om att vederbörande hade sockersjuka men att detta inte inverkar på hans arbetsförmåga hade arbetsgivaren nog inte tyckt att det hela betydde så mycket. Men genom att sjukdomen hemlighållits så länge det nu gick ställer sig kanske arbetsgivaren den frågan om sjukdomen är ett så allvarligt hinder för möjligheten att sköta

en anställning ordentligt att det finns anledning att förtiga förhållandet. Om arbetsgivaren då inte känner till så mycket om sjukdomen och de goda symtomen som regel har händer det att han handlar i rena paniken.

Hur går det om jag i stället berättar förhållandet från början? Är det en förståndig och förnuftig människa låter han inte sockersjukan inverka på sin bedömning utan låter så att säga varan tala för sig själv, och anställer vederbörande om hans kvalifikationer passar för anställningen ifråga.

Ja här var en synpunkt på en vital och viktig fråga. Säkerligen finns det många med bittra erfarenheter som har en avvikande mening. Och det skulle som framhållits vara av stort värde med en fortsatt diskussion i detta brännande ämne.

Väl mött i spalterna här i vår egen tidning. ele.

Insulinspetsar för mindre än halva priset.

kan ni nu köpa genom Eskilstunaföreningen som utverkat specialrabatt hos KIFA och därför kan förse samtliga medlemmar i Riksförbundets lokalföreningar med:

INJEKTIONSPETSAR för kronor 3:50 per dussin

INSULINSPRUTOR 1 c/c för kronor 6:25 per styck

fritt Eskilstuna. — Rekvisitioner skall sändas direkt till Eskilstuna Sockersjukeförening, Sören Grawelli, Hästskobacken 6, Eskilstuna. Och tänk på att det blir lägre fraktkostnader om några stycken slår sig ihop och beställer på en gång t. ex. genom sin lokalförening.

Observera att försäljningen får endast ske till medlemmar i Riksförbundets för Sockersjuka lokalföreningar, varför ni vid beställning måste få er lokalförenings attest på rekvisitionen.

Utdrag ur Uge Journalen

Skal man købe alt, hvad man skal bruge i husholdningen, færdigt, bliver det afgjort en dyr sag. I forvejen koster det mindst et par tusinde kroner ekstra om året at være diabetiker. Dels hensynet til diabeten, dels sprøjter, kanyler m. m. til insulinbehandling. Derfor er det også af værdi, at man f. eks. på sukkersygehospitalerne kan få gode husholdningsråd.

»Det er nemt nok for en læge at sige, man skal holde diæt, og skrive op, at kosten skal indeholde så og så lidt af det ene og det andet — men det er meget svært at holde det i den daglige husholding.»

»Forhandlerne spørger, hvad husmødrene mangler. Har De noget særligt ønske?»

»Ja — insulin i piller. Det er ganske vist ikke noget af det, vi har talt om. Men hvis videnskaben i stedet for atombomber ville beskæftige sig mere med bekæmpelsen af børnelammelse, kræft, sukkersyge — så ville verden være lykkeligere. Insulin i piller ville spare både på patienten...»

»Ja, på mine ben», udbryder den unge pige.

»...og på udgifterne til kanyler, vat, sprit etc., og det ville være renligere. Det ville gives uafhængighed af tid og sted — og helt igennem gøre diabetikerne till friere mennesker...»

Föbättrad sjukförsäkring

Till följd av att penningvärdesfallet fördärvat sjukpenningens värde och med tanke på att genomförandet av den obligatoriska sjukförsäkringen, av statsfinansiansiella skäl ställts på framtiden, blev frågan aktuell om en förbättring av sjukpenningen inom den frivilliga sjukförsäkringens ram.

På förslag av socialministern har årets riksdag beslutat förändringar i sjukkasseförordningen innebärande att sjukpenningen kan höjas och att inträdesåldern ökats från tidigare högst 50 till numera 55 år. Vidare har möjligheter skapats till kollektiv anslutning i större utsträckning än vad som tidigare förelegat. I samband med denna reform har soci-

alministern uttalat en önskan att goda resultat skall nås genom medverkan från sjukförsäkringskassornas, arbetsgivarnas och fackföreningarnas sida.

Maximibeloppet för sjukpenningen har höjts från 5 till 14 kronor och minimibeloppet från 1 till 2 kronor. Den nya skalan för olika grupper av sjukpenning, vilken trädde i kraft den 1 juli 1952, medger en sjukpenning av 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 12, och 14 kronor. Denna skala är obligatorisk för alla sjukförsäkringskassor. Även kollektiv höjning har genom denna reform blivit möjlig. En sådan höjning sker dock inte automatiskt utan varje medlem måste ansöka om förhöjd sjukpenning. Genom denna reform har möjligheterna

Det skandinaviska samarbetet

En interskandinavisk diabetikerkommitté med representanter från hittills Danmark, Norge och Sverige har nu bildats i avsikt att få en mera fast grund att bygga på för ett utvidgat samarbete mellan de olika riksorganisationerna för de sockersjuka i Skandinavien.

I samband med den danska riksorganisationens representantskapsmöte på Christiansborg den 19 okt. i år samlades representanter från de sockersjukas riksorganisationer i Danmark, Norge och Sverige till ett möte dagen därpå. Finland hade tyvärr inte varit i stånd att skicka representanter denna gång men de kommer att inbjudas till nästa möte igen.

Man enades vid detta möte om att bilda en interskandinavisk diabetikerkommitté med två representanter från varje land samt dessutom en ordförande och en sekreterare.

Kommittén har till uppgift att medverka till att de skandinaviska länderna få möjlighet att bättre göra sig gällande i det internationella arbetet samt att möjliggöra att interna skandinaviska problem bearbetas och lösas under intimt samarbete mellan medlemsländerna i kommittén.

Som kommitténs förste ordförande valdes den danska riksorganisationens formän, forretningsfører Niels Jørgensen, Odense och beslöt man även att förlägga kommitténs sekretariat till den danska organisationens huvudkontor i Odense.

Kommittén satte genast igång med det praktiska arbetet och behandlade en lång rad viktiga och angelägna problem av vilka kan nämnas att kommittén anser det som en av sina mest angelägna uppgifter att medverka till ett ökat stöd åt den vetenskapliga forskningen rörande sockersjukan och dess följsjukdomar. Man beslöt för den ändan att anmoda samtliga lokalföreningsstyrelser i hela Skandinavien att göra sitt yttersta för att medverka till en utbyggnad av förefintliga vetenskapliga fonder. Dessutom skulle samtliga medlemsländer försöka ordna landsomfattande insamlingar till den vetenskapliga forskningen.

Dessutom diskuterades de sockersjukas anställningsförhållanden och beslöts att kommittén bl. a. skulle rikta en kraftig anmaning till förvärvslivets ledare om att i större utsträckning än hittills anställa sockersjuka personer, vars arbetskraft kan ligga fullt i nivå med den »friskes».

för de sockersjuka att vinna inträde i erkänd sjukkasse ökat och även möjligheten att reglera

sjukpenningen efter vars och ens ekonomiska resurser.

KEB.



Deltagarna vid bildandet av den Interskandinaviska Diabetikerkommittén, i mitten ordföranden Niels Jørgensen flankerad av de norska och svenska representanterna.

Körkortsprövet blev också diskuterat och då det för många sockersjuka, som äro nödsakade att använda motorfordon för sitt förvärvsarbete är av fundamental betydelse att de erhålla körkort, beslöts att man för att få en rättelse till stånd på nuvarande orättvisa bestämmelser skulle företaga en undersökning av riskprocenten för trafikolyckor förorsakade av sockersjuka i förhållande till riskprocenten för trafikolyckor förorsakade av andra orsaker.

Därutöver diskuterade man insulinordningen i de olika länderna samt utbyggnad av flera barnkolonier och var kommittén enig om att söka medverka till en standardisering av insulinsprutor för hela Skandinavien.

Förutom det lilla som här nämnts diskuterades ett otal organisatoriska och praktiska detaljfrågor där Sverige och Norge hade ofantligt mycket lärdomar att hämta av den danska organisationen som är synnerligen

välorganiserad och välskött och som lyckats utträtta en ofantligt stor nytta för de sockersjuka.

N—s.

Gå in i närmaste lokalförening för sockersjuka

Ni som är i behov av

Målning och Tapetsering

vänd Eder till oss. Allt inom branschen
Ett förstklassigt arbete utföres.

Målerifirman

Bröderna Engdahl
Norrahammar tel. 140 - 141

LÄTT OCH KNIPSLUGT

Lillan och karamellerna.

Min lilla flicka, 4 år gammal har helt nyligen fått sockersjuka. Naturligt nog är det ganska kinkigt att förklara insulinkänningarna och andra besvärligheter i samband med sockersjukan för henne. Det är givetvis också svårt att göra klart för henne att hon inte får äta hur mycket hon vill av vad som helst.

En dag när vi var nere i stan och väntade på att hennes pappa skulle komma och bila oss hem fick hon fördriva tiden med att rota igenom min handväska. I botten hittade hon några karameller som jag hade stoppat på mig för den händelse hon skulle få insulinkänningar. Hon frågade mig om det var hennes »egen karamellsort», vilket jag kallar såna som är sockerfria och sålunda kan ätas även av diabetiker.

Jag förklarade för henne att det inte var »hennes karamellsort» utan att jag tagit med mig dem för den händelse hon skulle bli »dålig» då jag ville ha dem till hands när hon behövde dem. Hon betraktade karamellerna långtansfullt en lång stund, höjde en djup suck och sa: »Mamma, jag känner plötsligt att jag faktiskt inte mår särskilt bra».

Diabetes-mamman.

Kallt och varmt

Under de många år jag haft sockersjuka har jag givetvis fått min beskärda del av insulinkänningar. Mitt uppträdande vid såna tillfällen är ofta rätt underligt även om jag själv just då tycker att jag uppför mig väldigt naturligt.

En natt förra vintern — och en ganska kylig sådan — kom en ganska

kraftig insulinkänning »smygande». Nu är det så att jag är rätt besvärad av kylan, och min man påstår att jag alltid har på tok för mycket filtar på mig om nätterna. Vid det här tillfället kände jag mig alldeles särskilt frusen när insulinkänningarna började och flyttade mig lite tätare intill min man. Han i sin tur flyttade sig en liten bit längre ut mot sin kant av sängen. Jag flyttade mig tätare intill honom, ja jag måste erkänna att jag kröp så tätt intill honom som jag kunde. Han flyttade sig igen och det här höll på ända tills jag nästan hade knuffat ut honom ur sängen.

Då bestämde sig tydligen min man för att om det var så att jag nödvändigt ville ligga på hans sida av sängen så skulle jag också få det. Och han steg upp och kilade runt sängen och la sig på den sidan av sängen som vanligtvis var min.

Innan han somnade in igen slog det honom emellertid att min iver att krypa intill honom faktiskt var lite större än han var van vid och att kanske någonting verkligen var på tok med mig.

Därför ruskade han på mig och fann att jag var rätt svettig och när han inte lyckades få liv i mig förstod han vad som var fatt. Han lyckades få i mig lite sockervatten och så småningom kom jag till medvetande utan att ha en aning om vad som hänt.

Den natten är jag rädd att det blev lite dåligt med vilan för min man.

»En Läsare».

Naturligtvis finns det tur. Hur skall man annars kunna förklara att folk som man tycker illa om har framgång?

Anton & Emanuel.

Nu Emanuel skall det bli slut med allt slarv med dieten för oss sockersjuka. Vi har gått in till Radiotjänst med en allvarlig tillsägelse att vid program som handlar om sockersjuka, byta ut hallåmannens sockerbit mot en krystallos.

Vid en större social undersökning i Amerika tillfrågades den unga nygifta frun:

— Vilka böcker har varit er till största hjälp här i livet?

— Min mammas kokbok och pappas checkhäfte.

Sena kvällar är aldrig nyttiga för en människa.

Men för TVÅ kan det vara mycket bra.

En hemlighet är något som man talar om för en i sänder.

Barnsligt.

Majblomman är en liten låg blomma med en gul prick i mitten.

Den är mot tuberkulosen som är ett litet djur mindre än det minstaste myggbarn.

Mindre barnsligt.

Den bästa mjölken är modersmjölken — den har så angenäma förpackningar.

Har ni hört att Karl Gerhard hittat en likhet mellan en ängel och en skinnknutte?

Han påstår att ängeln är *skinande vit* och skinnknutten — *en vinande sk-t*.

Hans konversation var så fascinerande att ingen överhuvudtaget hörde vad han sa.

VET NI . . .

1. hur gammal Mistinguett är?
2. vem som har komponerat »Mån-skenssonaten»?
3. vem som först upptäckte insulinet?
4. vilken skald som skrev »ett stycke rep och halsen äger en känning av vad rumpan väger»?
5. vad Charlie Chaplin är av för nationalitet?
6. vilken engelsk drottning som aldrig varit i England?
7. om det var Karl XII, Professor Thor Stenström, Olav Skötkonung eller Riksförbundets ordförande som fällde yttrandet »handsken är kastad»?
8. vad Greve Lennart Bernadottes mamma heter?
9. var i Sverige statyn »Folke Filbyter» står?
10. om myntet Drachme användes i Portugal, Grekland eller Kina?
11. Var A »Gröna ön», B »Gula floden», C »Vita Berget» och D »Gröna hissen» ligger?
12. hur det kommer sig att ni ännu inte prenumererat på DIABETES för år 1953.

Svaren kan ni finna på sidan 21

Till sist

uppsnappar vi svaret från frågeavdelningen på vad världens minsta fågel heter.

— Sängknarren. Den är så liten att den inte syns, bara hörs.

KRÖNIKAN av PETTER

Aktiebolaget Hälsomust & Hälsoskorpa

I dagarna har det varit »Hälsokostvecka» i landet, och eftersom alla har en *hälsa*, mer eller mindre usel så här års, kan det vara nog så intressant att ägna den några ögonblick. Att samtidigt blanda in lite *kost* i det hela skadar inte. Vi skall ju inte bara ha andligt spisbröd. »Veckan» däremot har väl mera kommit med av misstag. Det är väl inget att hålla på och tjata om. Det finns så många tråkiga veckor förut. — Och nu har vi ju också fått en »vänlig» vecka. Ja jag märkte den då inte. Men den lär ha utmärkts av att inte en enda människa blev avkastad från Stockholms spårvagnar. Dom kastade av folk från bussarna i stället — som omväxling — det är ju betydligt vänligare — bussarna har ju gummi-hjul. Och så har vi dom förskräckliga *semesterveckorna* då vi antingen sitter i en dragig och osund stuga på landet och räknar regndropparna som stänker ned i maten — och längtar efter att eländet skall ta slut. Det gör det också — till slut — när semestern är över. Eller också far vi till Paris och slänger ut våra surt förvärvade slantar på urfjantiga revyer — och trängs med dom äkta parisarna, som består av fulla svenskar — som inte kan tala ett ord svenska — och inte franska heller för den delen. Men allra värst är i alla fall dom oräknliga arbetsveckorna, och dom är ju oändliga både i mängd och längd. Knappt har man släpat sig igenom en hel arbetsvecka så kommer det en ny, lika lång, lika tråkig och lika enformig. Alla börjar dom på en måndag och slutar på en lördag. Är det inte tjugigt? Varför kan vi inte börja med en lördag ibland?

Ett utmärkt förslag tycker jag, som jag skall tala med Erlander om vid tillfälle. Och tänk då kunde min fru få ägna sig åt städningen, som tycks vara hennes stora hobby, redan den första dan i veckan, och slippa gå och vänta och längta efter att få skvätta omkring med en sur trasa i en hel tråkig vecka.

Men nu var det *hälsokosten* vi skulle tala om. Den består av tistlar, brännässlor, maskrosor, brakvedsbark, mosa, kardborrar, skvattram, violblad, åkerfröknar, morotsoppa, granris, älggräs, malört och så förstås den eviga vitlöken med sin ljuvliga outplånliga doft som kommer en att drömma sig tillbaka till det senaste kriget och de så populära karbidaggregaten som de använde på bilarna då. För att skölja ner det hela dricker man ett par glas härlig mjölksyrad kalk, vilket bara smakar en liten smula äckligare än ricinolja — om man dricker det fort — och låter bli att känna efter.

Jag har varit på »Hälsokostmässan» i Stockholm och smakat av allt det här, så jag vet vad jag talar om. D. v. s. den första veckan efter det besöket visste jag varken vad jag talade om eller om något annat. Då hade jag bara så förtvivlat ont i magen. Men inte av hälsokosten. Tro inte det. Det var naturligtvis någon sån där ohälsosam kalvkotlett som jag hade varit oförständig nog att tvinga i mig. Och att den inte trivdes i sällskap med alla tistlarna och kardborrarna är ju inte så konstigt. Vad jag inte kan begripa är att alla dom här hälsosamma saker-na skall ha så oaptitliga namn. Mossa och barkbitar verkar ju en smula hårdtuggat för den oinvigde och man

får gärna för sig att kardborrarna skall fastna någonstans på vägen när man försöker svälja dom.

Men så är det gudskelov inte. Bara man har tränat tillräckligt länge och fått det rätta handlaget med hälsokosten slinker en tallrik varma brännässelbullar garnerade med mossa, kardborrar och granris ner i magen som ett litet nafs. — Och lättuggat är det också. Visserligen fastnar det gärna lite granbarr mellan tänderna, men då är det bara att ruska ordentligt på huvudet ett slag så får ni en vision av annandag jul och börjar fundera på om det inte är tjugondag Knut snart.

När jag gick hem från »Hälsokostmässan» fick jag en stor fin bok med mig som talar om vad alla dom här läckra hälsorätterna är bra för och vilken sorts ogräs man skall använda för att bota den eller den åkomman. Jag har läst boken från pärm till pärm och det enda som förundrar mig efter den genomläsningen är att det fortfarande finns människor som går omkring och är sjuka när det finns så många finfina botemedel för allt möjligt.

Jag lärde mig bl. a. att stuvade barkbitar är bra mot förstoppning, klåda, blåskatarr, håravfall och diarré. Åkerfröknar är utmärkt mot hemorrojder, nattsvettning, näsblod och fettbildning men inte mot sexuella besvär, som man skulle vara frestad att tro. Då måste man ta till tistlar eller brännässlor i lämpliga portioner och dom är också finfina när det gäller att bota dålig hårväxt, snuva, heshet, dålig sångröst, för stark hårväxt eller besvärande andedräkt som man begävat med efter att ha förtärt den dagliga dosen vitlök. Och lider ni av några »moderna kulturlidanden», vad nu det är för någonting, så ät och drick

mjölksyrad kalk morgon, middag och kväll och helst ett par gånger på natten också. Min »hälsokostbok» försäkrar att det kommer att få en oanad effekt, och det har dom säkert rätt i. I slutet av boken finns det förresten bevis på den saken. En bunt tacksamma människor med ovanligt korta namn som lidit av något »modernt kulturlidande», (om jag kunde begripa vad dom menar med det) har skrivit och berättat om resultaten. Gamla Fru O—r berättar att hon botat sin reumatism bara genom att hon åkt i samma spårvagn som en rutinerad vitlöksätare i en veckas tid och unge Herr R—n har fått flytta in i samma sovrum som sin fru igen sedan han botade sin fotsvett genom att dricka morotsoppa varje fullmåne fem år i sträck. Visserligen kan belackarna kanske säga att det tog bra lång tid, och det kan man ju hålla med om men så blev det också ett strålande resultat bestående av ett välskapat tvillingpar. Så den morotsoppan var inte dålig. Lilla Fröken F—p har fått så vackra och välskapade ben sedan hon började med den mjölksyrade kalken och Herr B—t som tycks vara en kärv natur konstaterar kort och gott att »brännässelpuddingen överträffat hans djärvaste förväntningar». Det står ingenting om vad han egentligen hade väntat sig och inte heller vad han lidit av för »modernt kulturlidande». Det kan ju möjligen ha varit skrivklåda och i så fall måste man ju hålla med om att effekten varit god.

Allt det här pratet om »mat» påminner mig om att jag inte ätit någon middag än och för att få slut på det här kilar jag ut och tar mig en munsbit brännässlor och hoppas att det åtminstone skall bota några av mina svåraste »kulturlidanden».

Danmark visar . . . forts. fr. sid 3

100 och 150 ex. var. Det var inte dåligt det.

Hur som helst har vi från samtliga lokalföreningar mött en enastående förståelse och hjälpsamhet när det gäller tidningen och för det vill vi passa på och framföra vårt hjärtliga och varma tack.

Emellertid, när vi i början nämnde att resultatet av förra numrets försäljning var *ganska gott* hoppas vi att ni förstår oss rätt. Vi menar med det att vi inte får låta oss nöja med en så blygsam upplaga. Det är ju en liten bit till de 18.000 exemplar som vi talade om i förra numret, men absolut inte längre än att vi snart, ja mycket snart måste komma dit. Och det är ju förstås bara ett litet steg på vägen. Men vi kanske bör ta ett steg i taget. Och då är ju en upplaga på 18.000 lämplig som en första målsättning.

Glöm heller inte bort att värva prenumeranter när ni säljer lösnummer. Hittills har det väl flutit in ett par hundra prenumerationer och det droppar in ett par varje dag i redaktionens brevlåda.

Någon klar bild av hur DIABETES ekonomi gestaltat sig detta år har vi naturligt nog inte kunnat skaffa oss, men så mycket kan vi säga att oktobernumret »gick ihop» och till och med gav några kronor över i tidningskassan.

Som ni ser har det i detta nummer flutit in några diskussionsinlägg rörande några för oss sockersjuka rätt väsentliga och in-

tressanta problem. Vi hoppas detta blir upptakten till livliga diskussioner i tidningen; inte enbart i de nu upptagna ämnena utan också i alla möjliga andra. Det kan röra sig om synpunkter på anställnings- och körkortsfrågor, livförsäkringar och sjukkas-seanslutning eller något annat som ni har »på hjärtat». Ni är också välkomna med lättare, underhållande artiklar som kåserier och noveller och kan ni skaffa artiklar från läkare och andra intresserade runt om i landet blir det säkert till stor nytta för tidningen och de sockersjuka. Redaktionen är innerligt tacksam

Här är de rätta svaren på frågorna från sidan 18

1. Det vet bara hon själv.
2. Ludwig van Beethoven.
3. En svensk läkare, men han lyckades aldrig exploatera det, varför det icke kom till användning förrän Banting och Best upptäckte det på nytt cirka 15 år senare.
4. Francois Villon.
5. Engelsman.
6. Richard Lejonhjärtas hustru.
7. Det var faktiskt inte Professor Thor Stenström utan Olav Skötkonung.
8. Prinsessan Maria av Grekland.
9. Linköping.
10. Grekland.
11. A »Gröna ön» är ett annat namn på Irland, B »Gula floden» ligger i Kina och heter också Huang-Ko, C »Vita Berget» ligger utanför Prag, D »Gröna hissen» är en komedi.
12. Det beror på ett beklagligt förbi-seende som ni bör rätta till redan i dag.

för all medverkan i vilken form den än är och vi tar villigt emot alla förslag och idéer som ni kommer med.

I Danmark får diabetikerna körkort.

Bland det mest intressanta som hänt under de senaste månaderna är bildandet av den Interskandinaviska Diabetikerkommittén, vilket skedde den 20 oktober i år, och om detta berättar en av deltagarna från Sverige i en artikel i detta nummer. Vi hade själv förmånen att få närvara vid denna kongress och bevistade även den danska riksorganisationens representantskapsmöte på Christiansborg dagen innan. Det var en pampig tillställning, synnerligen intressant och lärorik. Anmärkningsvärt var dock att det under hela detta representantskapsmöte förekom summa 1 inlägg från lokalföreningsrepresentanterna. I övrigt var det mest landsförmanen som förde ordet och redogjorde för vad som hänt under det senaste verksamhetsåret. Det förekom dock ett par oppositionella inlägg men det var från ett par av de läkare som äro medlemmar av förbundets läkarråd. Den danska organisationen har nämligen ett sådant råd, vilket yttrar sig i sådana frågor där det kan vara av betydelse för organisationen att de inhämtat den medicinska sakkunskapens uppfattning innan beslut fattas.

Som vi redan förut kände till och som vi blev ytterligare övertygade om vid detta möte, har danskarna utträtt ett fantastiskt gott arbete för sina diabetiker. Organisationen består i dag av

över 10.000 medlemmar och de har ett flertal permanenta barnkolonier och ett verkligt förnämligt rekreationshem. Intill dags dato har organisationen betalt sjukhusavgift för 13.000 inläggningsdagar för sockersjuka medlemmar som varit i behov av sjukhusvård. Organisationen har också genom sina framställningar lyckats förbättra de sockersjukas ställning i samhället på många punkter. Intill år 1946 fick de danska diabetikerna icke erhålla anställning i stat eller kommun och om en person som redan var anställd fick sockersjuka, erhöill han avsked. År 1946 lyckades emellertid organisationen utverka en lagändring så att de sockersjuka numera kan få fast anställning med pension vid stat eller kommun. Som bekant har danskarna det ju också bättre ställt än vi när det gäller körkort. I Danmark vägras man inte körkort för att man har sockersjuka och det skulle kunna tänkas att man en gång i framtiden blev mindre lämpad att köra bil. Den enda inskränkningen är att de sockersjuka måste läkarundersöka sig vartannat år för att få behålla körkortet. När man betänker att fullt friska personer i Danmark måste låta göra denna läkarundersökning vart 5:te år så kan man inte säga att inskränkningarna är så svåra för diabetikerna. De allra flesta sockersjuka är dessutom medlemmar i sjukförsäkring som förresten betalar $\frac{3}{4}$ av insulinkostnaderna för sina medlemmar, så även på den punkten har danskarna det än så länge bättre än vi. Organisationen ger också ut en handbok för

diabetiker vilken visat sig vara till stor glädje och nytta.

Men för att uträtta allt detta arbete har det erfordrats och erfordras massor av pengar. Och det skaffar dom sig också. Genom stora landsinsamlingar och hänvändelser till kommuner, organisationer och företag. Deras lista på bidragsgivare är jättelik. Det är inga stora bidrag var för sig, men tillsammans bilda de betydande summor. Danskarna gör också propaganda genom filmförvisning, läkarföredrag, spridning av broschyrer och matlagningsskurser i organisationens regi. I propagandan utnyttjar de också pressen till bristningsgränsen. Vid representantskapsmötet var det ett halvt dussin pressrepresentanter närvarande och pressfotografer rusade omkring och blixtrade i ett. Dagen därpå fanns det heller inte en tidning i Köpenhamn som glömt bort att berätta om Landsföreningens representantskapsmöte.

När man fått veta lite om allt vad den danska Landsföreningen uträttat och uträttar förstår man kanske lite bättre den ringa opposition som framkommer på ett möte som detta. Och man får väl uppfatta det som ett tecken på att det hela flyter så smidigt och gnisselfritt att det inte finns någon anledning till opposition.

De sockersjuka får återbäring på livförsäkringen.

För att återgå till de svenska förhållandena så har heller inte vi sovit sedan sist. En interpellation för inrikesministern rörande den senaste »sockersjukemotionen» är på väg, och i dagarna

sker en ny uppvaktning av medicinalstyrelsen i anställningsfrågan.

Beträffande livförsäkringar har vi kommit ett litet steg på väg till en vettigare lösning för diabetikerna i och med att Thulebolagen gått i spetsen och intagit en särskild bestämmelse i sina grunder varigenom de sockersjukas försäkringar bilda en särskild grupp med hänsyn till premieåterbäring och vinst, och att i den mån, de merpremier som betalas på grund av att vederbörande har sockersjuka, dessa till följd av de årliga dödlighetsundersökningarna visa sig vara för höga, därigenom uppstående överskott tillföres gruppen. Detta skulle innebära att de sockersjuka livförsäkringstagarna kommer att erhålla återbetalning av en del av den merpremie de betalat under förutsättning att dödlighetsrisken visar sig vara mindre än vad försäkringsbolaget räknade med när den höga merpremien fastställdes. Hur stor del det blir är helt avhängigt av vad de årliga undersökningarna ge för resultat. De senaste årens undersökningar ha i alla fall visat att merpremien i genomsnitt varit för hög. Under det sista året har till sockersjuka livförsäkringstagare återburits ungefär halva merpremien. Alltid något.

För närvarande är förbundsstyrelsen sysselsatt med att utreda det förnuftigaste sättet att hjälpa de små och nystartade lokalföreningarna att få fart på föreningsarbetet. Ett led i det arbetet är givetvis denna tidning, men vi skall också hjälpa till med att

skaffa lämpliga föredragshållare och försöka göra propaganda för medlemsanslutning genom artiklar i pressen. Vi skall försöka utforma koncept till skrivelser som kan användas vid uppvaktning för kommunala institutioner och myndigheter. Vi ha nyss distribuerat ett sådant koncept i insulinfrågan och skall komma med fler. Och även om det för många nybildade föreningar ser trögt och hopplöst ut i början. Ge inte upp utan knega på så gott det

går. Tänk på att alla de andra föreningarna har haft det lika besvärligt, och vetat precis lika lite om föreningsliv som kanske ni tycker er veta.

Allra sist vill vi till alla lokalföreningar uttrycka vårt hjärtliga tack för ett gott och angenämt samarbete under detta år.

Och så vill vi önska er alla en riktigt riktig god jul och ett verkligt gott och framgångsrikt nytt år.

Red.

DEKLARATIONEN

De lokalföreningar som ännu inte inkommit med uppgifter rörande sockersjukas taxerings- och deklarerationsfrågor be vi göra detta snarast under adress Jur. kand. Curt Arnewi, Rosengatan 14, Sundbyberg. Riksförbundet avser nämligen att i januari 1953 till lokalföreningarnas hjälp utsända ett cirkulär i hithörande frågor.

TULESBO SOCKERKOLONI

I Österlen — en av Skånes vackraste trakter — ligger det lilla 1700-tals slottet Tulesbo, som för de sockersjuka barnen under de senaste åren varit ett sommarparadis.

Slottet ligger inbäddat i lummig grönska med tonande blått vatten i fonden. Höga hundraåriga träd bjuda skugga och lugn under heta somrardagar, och en plaskdamm mitt i parken bjuder bad och svalka åt lekande glyttar.

Glädje och trivsel har rått, och matlusten har burit syn för sägen. Piltarna ha efter dagens lek och stöj somnat in till stilla ro och vila inom detta lilla vackra hem.

Vi hoppas, att med understöd från givmilda människor, kunna fortsätta denna välsignelsebringande koloni-



verksamhet. Vi hoppas även kunna öka barnantalet. Kolonien står ju öppen för hela landets sockersjuka barn, såsom vi flerfaldiga gånger meddelat dem, det vederbör.

Barnkolonien på Tulesbo har hittills begränsats till 6 à 8 veckor, och den övriga tiden av året har slottet stått tomt i avvaktan på nya barnkullar. Detta korta utnyttjande av slottet har

fört fram tanken på ett konvalescenthem för äldre sockersjuka, som behöver rekreation och vila, men pengar finns ej, och kostnaderna för ett sådant hem äro stora och behoven många. Ett försök gjordes i år, men tillslutningen blev för knapp, troligen beroende på för knapphändig reklam. Givet är, att planerna måste bekantgöras i god tid, så att behövande få tid på sig att fatta beslut och anmäla sig. Tiden härför var i år för knapp, och planerna måste därför skrinläggas tills vidare. Hoppet är dock, att tanken skall kunna förverkligas, men härtill behövs framförallt pengar men också personlig hjälp och stöd i alla former.

På samma sätt som barnkolonien varit öppen för hela landet planeras även konvalescenthemmet för hela landet. Det bör därför ligga i såväl Riksförbundets som lokalföreningarnas intresse att sprida kännedom om dessa planer liksom ock att hjälpa till med råd och dåd för att snarast möjligt få hemmet till stånd. Varje bidragande skärv är välkommen, och kunde det väl ord-

nas med basarer eller liknande i lokalföreningarna för att hjälpa till att anskaffa medel.

Skånes klimat med dess vackra vårar och höstar och dess milda vinterklimat gör ju en rekreationsvistelse där till något verkligt värdefullt ur hälsosynpunkt. Tillgången till luftombyte är ju en ytterligare tillgång för patienter från andra delar av landet. Räck alltså en hjälpende hand åt malmöföreningen, och Ni får alla nytta och glädje därav. Sjukhusens kuratorer kunna ju också hjälpa sådana patienter, som ej kunna få annat än en kortare sjukhusvistelse. Så ha de härvarande sjukhusmyndigheterna lovat stödja hemmet. Vid behov kan säkerligen även reshjälp erhållas genom socialvårdande myndigheter.

Allt måste göras, för att de sockersjuka ska få den vård, som deras speciella sjukdom kräver.

Med hälsning från

FÖRENINGEN FÖR SOCKERSJUKA
I MALMÖ.

Från lokalföreningarna

Göteborg

Göteborgsföreningen hade sitt sedvanliga höstmöte måndagen den 10 november. Vi hade den här gången förlagt det till restaurant Guldheden, något som vi inte ångrade.

Visst var det lite nervöst att förlägga mötet till en så pass stor lokal, men ju mer klockan närmade sig sju-slaget ju säkrare blev vi på att vi inte hade tagit till för stor lokal, och när mötet öppnades klockan halv 8 hade det anlant närmare 250 personer. Bland frågorna på dagordningen stod bl. a. val av kolonikommité för Häll-

ungens Sommarhet. Kommittén har under flera år bestått av Fru Hilma Jönsson, Herr Allan Carlsson samt Herr och Fru Norberg och till allas stora glädje blev det omval över lag. Sen fick vi höra en del rapporter om verksamheten bl. a. från Riksförbundets årsmöte i Örebro.

Två representanter från Thulebolagen var där och berättade om vad som gjorts för att ge de sockersjuka ökade möjligheter att utan alltför kraftiga merpremier få teckna livförsäkringar. En del förbättringar hade genomförts av Thulebolagen i det avseendet till

glädje och nytta för landets diabetiker. Så småningom övergick vi till kaffedrickning samtidigt som vi underhölls av de glada musikanterna »Harry och Ludde».

Slutligen roade oss en grupp ur Eriksbergs teateramatörer under någon timme och så skildes vi åt efter en som vanligt trevlig och lyckad kväll.

R. J.

Falun

Här i Kopparbergs län ha vi efter framställning från samtliga lokalföreningar inom länet, fått Landstingets löfte om fritt insulin. Om det kommer att innefatta samtliga sockersjuka eller gå efter ekonomisk behovsprövning har vi däremot ännu inte fått definitivt besked om.

Vi ha begärt ett anslag hos Drätselkammaren på 500 kronor för vår verksamhet. Förra året blev det avslag, men den här gången har det gått igenom gällande år 1953, så nu får också kassören lite att göra.

Vi ha f. n. 44 medlemmar i Faluföreningen och i regel besöks våra möten av ett 30-tal, vilket får anses vara ganska bra då de flesta föreningsmedlemmarna är bosatta utanför staden.

Vi ha ett möte i kvartalet och förutom de vanliga mötesförhandlingarna bjuder vi på kaffe och trevlig underhållning. Det senare ställer sig ganska lätt för oss då vi inom föreningen har en mycket duktig imitator och sångare Ingvar Busk. Vid ett tillfälle har också Doktor Fagerberg från Falu lasarett gratis hållit ett intressant föredrag om sockersjukan.

Ivan Harnesk.

Karlskrona.

Blekinge läns landsting har haft sammanträde och den 7 okt. behandlades den för oss så intressanta motio-

nen om fritt insulin utan behovsprövning. Motionen var undertecknad av Hrr N. Malmström (S), Hj. Ekdahl (Fp), N. Fridolfsson (S) och T. Wolgast (Bf). Motionärerna hade som skäl anfört de sockersjukas svårigheter och hjälpbehov och i detta instämde också förvaltningsutskottet. Dock ansåg sig utskottet ej kunna gå så långt, att alla kostnader skulle bekostas av landstinget utan föreslog att, sockersjuk som är medlem av sjukkassa skulle medges landstingsbidrag med hälften av insulinkostnaden. Till dem som ej äro medlemmar av sjukkassa föreslogs bidrag från landstinget med två tredjedelar av kostnaden. Någon behovsprövning skulle ej ifrågakomma. Vidare föreslog utskottet att den fortlöpande kontrollen av insulinpatienterna får ske av legitimerad läkare inom länet, men att patientens insulindos alltid först måste beställas av lasarettsläkare.

Utskottet begärde ett anslag på 45.000 kronor för finansiering av bidrag till insulin m. fl. läkemedel. Vidare hemställdes om bemyndigande att upptaga förhandlingar med sjukkasorna i ärendet och i övrigt ordna organisationen av bidragsgivningen.

Första utskottet tillstyrkte förslaget. En kort debatt utspann sig i ärendet, sedan Fru Hedvig Adlercreuts (som själv är legitimerad läkare i Karlshamn) framhållit, att man i de flesta fall borde kunna låta kontrollen skötas av vilken legitimerad läkare som helst. Landstingsdirektör Berg förklarade att detta i praktiken också skulle komma att bli fallet.

Karlskronaföreningen framför härmed vårt tack till motionärer och landsting för beslutet, varigenom vi kommit ett steg framåt i vår strävan att tillvarataga de sockersjukas intressen.

Den 12 sept. hade vi anordnat underhållning i Folkets hus vartill allmänheten inbjudits.

Ordföranden Y. Stranke hälsade publiken hjärtligt välkommen. Härefter inledde ABF:s manskör med sång. Förbundsstyrelseledamoten Fröken G. Ratzman höll sedan ett mycket intressant föredrag om sockersjukan och dess, i vissa fall, förekommande ögonkomplikationer. Efter detta framträdde humoristen M. Okmark med sin luta och förhöjde stämningen med några glada sånger. Härpå följde ett andra framträdande av ABF:s manskör. På ett trevligt, livligt och medryckande sätt skildrade Hr G. Kristell en studieresa, som han gjort i Amerika. Som illustration visade han vackra ljusbilder.

Till sist ber Sockersjukeföreningen i Karlskrona m. o. att få önska En God Jul och ett lyckosamt Gott Nytt År till Riksförbundsstyrelsen och samtliga våra föreningar landet runt.

Th. N.

Trollhättan

är liksom de flesta av föreningarna nystartad och har omkring 30 medlemmar. Att det är svårt i början vet ju alla. Och när det gäller att värva medlemmar räcker det inte alltid med att framhålla att vi ha en gemensam viktig sak att arbeta för, eller rättare sagt mot, nämligen sockersjukan. I synnerhet som många tycks tro att medlemsavgiften omedelbart skall bära frukt i form av allehanda förmåner.

Vi står nu inför vårt andra viktiga föreningsmöte, varvid vi tänker föreslå medlemmarna att starta ett lotteri, ty kassan måste stärkas ganska snart. Vidare bör damerna sätta igång med en sycirkel där de kan träffas vid en kopp kaffe och resonera socker och

samtidigt producera till föreningens förmån. Stadens föreläsninginstitut eller ABF skall vi kontakta för att därigenom kunna skaffa lämpliga föredragshållare. Lyckligtvis behöver vi inte uppvakta i insulinfrågan. Den är redan löst här i länet och alla får insulin gratis.

Ja ungefär så här har vi det i Trollhättan för närvarande. Nästa gång vi begär plats i DIABETES skall en hel del småsaker vara undanstökade så vi kan ta oss an de större uppgifterna.

Vi ber om en Jul- och Nyårshälsning till våra kamrater i förbundsstyrelse, arbetsutskott och övriga lokalföreningar samt lyckönskar till DIABETES som vi drömt om, och som nu blivit verklighet.

Martinsson i Trollhättan.

Västerås

Vår förening har nyss fyllt ett år. En ringa ålder och föreningen är kanske därför ännu liten stapplande på benen. Vi är 42 medlemmar men det kommer till några nya varje möte, vilket vi är mycket glada för.

En glädjande nyhet kunde vi meddela på vårt sista möte nämligen att insulinet blivit fritt i Västmanlands län från och med år 1953. Och detta gäller alla sockersjuka oberoende av inkomst. Det har varit långa och många förhandlingar med Landstinget innan de gav med sig, men nu är det i alla fall klart.

Många av medlemmarna önskar nog att vi skulle ha lite mer än bara mötesförhandlingar på våra sammankomster och det vill vi nog också. Men det har varit svårt att ordna frivilliga artister.

Den 14 december skall vi dock ha en liten sammankomst i den lättare stilen och vi har lyckats få ihop ett

litet program. Då skall vi också bjuda medlemmarna och deras familjer på Luciakaffe.

Sist får vi önska att det nya året går in med god arbetslust och gott humör för alla medlemmar.

Rut Carlsson.

Borlänge

Jätteframgång för de sockersjuka i Kopparbergs län. Fritt insulin för de mindre bemedlade från den 1 januari 1953. Lokalföreningarna lyckades i sin gemensamma framställning till Landstinget om det fria insulinet.

I anledning av detta glädjebudskap har vi här i Borlänge hållit ett möte, söndagen den 26 oktober, till vilket vi inbjöd Fru Gudrun Sundström som är ledamot av Landstinget i Kopparbergs län. Hon talade om vår framställning rörande det fria insulinet och redogjorde i korthet för de uppgifter som beredningen har samt besvarade dessutom en del frågor rörande för oss diabetiker aktuella saker.

Vi har nu börjat en stor aktion för att få med de hittills icke anslutna diabetikerna i vår lokalförening. Även de bör visa sig lojala mot föreningen som arbetat så hårt för denna viktiga sak. Hälsningar och lycka till alla lokalföreningar i vårt avlånga land.

Harry Tjernberg.

Halmstad

De halländska sockersjuka husmödrarna har i år varit på gemensam semester. Genom Red. E. Dahnberg i Falkenberg har det bildats en stiftelse, vilken under oktober månad ordnade en första semestervistelse på 14 dagar för sockersjuka husmödrar. I villa Terra i Falkenberg där S.L.K.F. brukar ha sin semesterföreläggning mottogs nu för första gången ett 20-tal diabetiker. Vi har också stora förhoppningar att kommande år kunna ordna fler sådana semesterperioder. I år kom det kanske lite sent men utföll ändå till stor belåtenhet och tacksamhet för de som fick vara med.

DIABETES *De Sockersjukas Tidskrift*

Eslövsvägen 7, J o h a n n e s h o v.

Härmed får jag prenumerera på tidskriften DIABETES för år 1953 sex nummer mot en prenumerationsavgift av kr. 5: 25.

* Beloppet insättes på DIABETES postgirokonto n:r 50 07 75 före den 15 januari 1953.

* Beloppet får uttagas genom postförskott i samband med utsändande av första numret.

Titel och namn:

Fullständig adress:

.....

.....

* Stryk det som ej tillämpas.

Blanketten kan sändas i öppet kuvert varvid portot endast blir 10 öre.



När sockret är kontraindicerat . . .

Ett nytt, värmebeständigt

sötningemedel

ökar icke kalorimängden

PATIENTER, som äro nödsakade att begränsa sin sockerkonsumtion, kunna ändå njuta av sina favoriträtter utan att behöva gå miste om den söta smaken. Ty SUCARYL (-natrium), det nya, värmebeständiga sötningemedlet, bibehåller sin sötande effekt under alla slags tillagningsprocedurer utan att tillföra maten några extra kalorier eller kolhydrater.

SUCARYL användes också med fördel i varma eller kalla drycker och har i ordinära mängder ingen bitter eftersmak. De flesta patienter anse SUCARYL vara lika välsmakande som socker. Matlagningen blir härigenom förenklaad, eftersom rätter sötade med SUCARYL kunna serveras alla familjemedlemmar.

SUCARYL-tabletterna lösa sig snabbt, och de äro försedda med delningsskåror på mitten, när mindre kvantiteter önskas. Lagad mat bör sötas efter smak, men i drycker motsvarar varje tablett $\frac{1}{2}$ gram sötningeförmågan hos en sockerbit. Finnes i flaskor om 100 eller 1 000 tabletter.

Sucaryl (NATRIUM)

(Cyclamatnatrium, ABBOTT)

**Värmebeständigt sötningemedel
vid sockerfattig diet**

ABBOT LABORATORIES SKANDINAVISKA AB
Lindhagensgatan 132, Stockholm 30

Bevaka utgifterna

Eskilstuna Konsumtionsförening

som utgör en kooperativ sammanslutning
av konsumenter i Eskilstuna med omnejd
har till ändamål att främja sina medlemmars
hushållning.

136 butiker, bagerier, charkuterifabrik,
restauranger och skoreparationsverkstad
till hushållens tjänst.

Bliv medlem i



konsum
ESKILSTUNA

KOLBÄCKS BLOMSTERAFFÄR

Inneh. Axel Carlson
Tel. Hallstahammar 400 04

ÅRSTIDENS BLOMMOR

Kransar och buketter
Humana priser
Ombud för Thule-bolagen

Gör inte

val av Ekipering förrän Ni tagit del
av

ÖRNE NS

alltid rikliga och gedigna sortiment
Landbrogatan 5 Tel.: 132, 1522
Karlskrona

Köp hem

Julosten, smöret och gräd
från

OSTMAGASINET

Ronnebyg. 49 Te
Karlskrona

6000248792



Göteborgs universitetsbibliotek

En mindre rolig sak här i Halland är den underliga situationen vi ha hamnat i när det gäller bidrag till insulinkostnaderna. Det är nämligen så att sjukkassan alltid förr betalat hälften av insulinkostnaderna för sina medlemmar. Emellertid ligger vår sjukkasse inom samma sjukkasseområde som Göteborgs o. Bohuslän, och sedan de där nu, från Landstinget erhåller fritt insulin utan behovsprövning har sjukkassans stadgar ändrats så att sjukkassan icke längre betalar någon del av insulinkostnaderna. I Göteborgs o. Bohuslän är ju det alldeles i sin ordning, men det leder också till att sjukkassan *här* inte heller får bidraga till insulinkostnaderna trots att vårt Landsting inte betalar för insulinet annat än efter ekonomisk behovsprövning. Här i Halland uppkommer sålunda den mer än märkliga situationen att de som inte till följd av mycket låga inkomster kan erhålla bidrag från Landstinget till insulinet, får betala hela insulinkostnaden själva även om de tillhör sjukkassan och alltså tidigare från denna fått halva insulinkostnaden täckt. Ett bedrövligt steg tillbaka i utvecklingen som vi dock gör vårt bästa för att snabbt få bukt med.

Eric Carlsson.

Trelleborg

I oktober förra året besökte Riksförbundets ombudsman Karl-Erik Bergström vår stad och utlyste på kvällen ett möte i Folkets park för att bilda en lokalförening. Det var bara 13 personer närvarande men han fick i alla fall ihop en interimsstyrelse som på vårt första möte utsågs till ordinarie styrelse.

Sedan har det gått sakta framåt och av stadens cirka 200 diabetiker har vi

i dag 25 anslutna i Trelleborgsföreningen.

Det går lite knaggligt att värva medlemmer men vi är mycket tacksamma för de vi redan har, ty de besöker nästan mangrant alla våra föreningsmöten.

Trots att föreningen bara har ett år på nacken är vår ekonomi rätt skaplig. Vi ha mycket billig lokalhyra så medlemsavgifterna täcker omkostnaderna och ger pengar över att lägga på hög. Vi har skickat ut ett 50-tal listor till olika föreningar och organisationer i staden. Från en del har vi fått bidrag och andra har lovat återkomma. (De går tydligen och samlar sig och skickar en större förmögenhet med en gång.) Vi har även fått anslag från Trelleborgs stad. Medlen som vi får in skall användas för att kunna skicka sockersjuka barn på sommarkoloni.

Någon framställning till landstinget om fritt insulin behöver vi inte göra. Vi har redan fritt insulin sedan flera år tillbaka. Ja det var lite av vad vi gjort här nere i Sveriges sydligaste »sockerprovins». Det är ju inte så mycket än men det skall bli mer.

Vi skickar slutligen en hjärtlig julkhälsning till alla medlemmar i Riksförbundets lokalföreningar för sockersjuka.

Gunnar Persson.

FAKTA OCH VANFÖRE- STÄLLNINGAR OM DIABETES (saxat ur Forecast)

I behandlingen av kroniska sjukdomar och särskilt vid sockersjuka är det bra om patienten är förtrogen med sin sjukdom. Läkaren gör sitt bästa för att förklara denna och för att ge en riktig bild av sjukdomens förlopp, utsikterna för en förbättring och



planering och rationalisering av behandlingen. Han är beredd att svara på frågor och han kan ibland rekommendera patienten att läsa tillförlitlig litteratur som kan hjälpa den sjuke att bättre förstå sin åkomma. Kort sagt så upprättas i allmänhet en idealisk förbindelse mellan läkaren — patienten som är så betydelsefull för den sockersjukes hälsa.

Utsikterna för den sockersjuke har stadigt förbättrats, särskilt efter upptäckten av insulinet 1922. Ehuru även tidigare mycket kunde göras för en sockersjuk genom behandling med diet, har numera insulinet satt honom i stånd att leva ett relativt normalt liv och att arbeta som vilken annan människa som helst. Dessutom har genom insulinet även den sockersjukes livslängd ökats. Det måste klart sägas ifrån emellertid att det inte finns någon bot för sockersjuka, att det är ett stadigvarande tillstånd och att sjukdomen alltid måste hållas under riktig kontroll.

En annan av de vanföreställningar som man ofta hör, har att göra med folks visa råd när det gäller sockersjukas giftermål, nämligen att den sockersjuke icke bör gifta sig eller, om hon gör det, att hon icke får några barn. Verkliga fakta säger annorlunda: sockersjuka böra icke gifta sig med *varandra*, emedan deras eventuella avkomma riskera att få diabetes. Om endast den ena av parterna är sockersjuk, med andra ord om en sockersjuk gifter sig med en icke sockersjuk, är det mest sannolikt att barnen undgå sjukdomen.

Somliga patienter tveka att börja med insulin därför att de hört att om man en gång börjat med insulinbehandling, måste man sedan fortsätta med densamma i hela sitt liv. Detta är sant i många fall, men därför att insulin vanligtvis endast gives patienter, vars sockersjuka icke kan bemästras enbart genom diet. Det är emellertid lika sant att många patienter kunna reducera sina insulin-doser allt eftersom deras tillstånd förbättras och kunna ibland göra uppehåll i insulinbehandlingen för en kortare eller längre period. *Avgörandet om detta måste dock naturligtvis ligga i läkarens hand.* Det borde vara obehövt att säga att endast läkaren får bestämma vilken typ av insulin, vilken insulin-dos och huru ofta insulinet skall tagas.

Alla diabetiker ha genom förbättrade behandlingsmetoder blivit i stånd att föra ett normalt och lyckligt liv. Den sockersjuke kan leva lika länge och arbeta såsom andra människor under den förutsättningen dock att han samarbetar med sin läkare och iakttagit spelets regler.

Glöm inte bort att
prenumerera på
DIABETES

postgirot är
500775

