

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

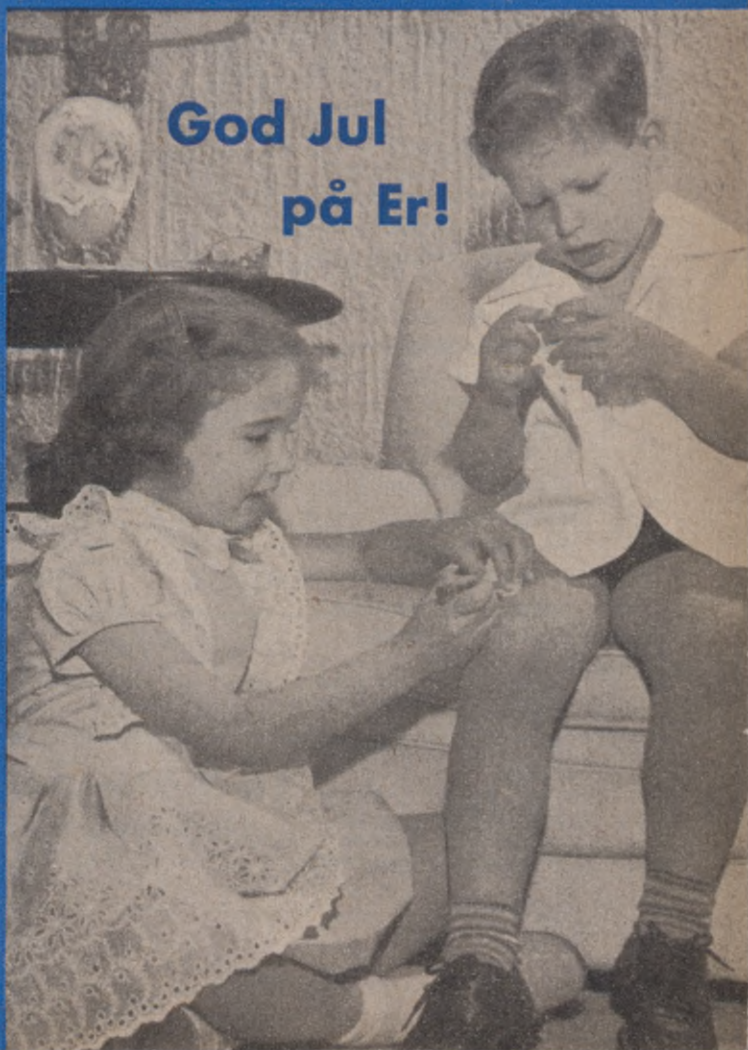
Diabetes

Swedish Diabetic Journal

DE
SOCKER
SJUKAS
TIDSKRIFT



NR 6
ÅRGÅNG 3
DEC. 1953



RIKSFÖRBUNDET FÖR SOCKERSJUKA

Bjurholmsplan 30, Stockholm Sö.
Postgiro 24 08 81.

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

Sekreterare: Herr Hans Fagerberg, Bjurholmsplan 30,
Stockholm Sö. Tel. 43 72 30.

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: —

Bär-, frukt- och grönsakskonserver för sockersjuka

Dessa konserver äro framställda av färsk råvara av högsta kvalitet och utan socker. Sötade med svenskt sötningsmedel. T. v. försäljas konserverna endast i Stockholm, Göteborg och Malmö genom:

F. n. erbjuda vi till verkligt låga priser:

Jordgubbar - Hallon
Körbär - Plommon
Päron - Ättiksgurka
Rödbeter - Senap

Martin Olssons Handels AB, Stockholm
Kungsgatan 40.

K. A. Döbelns Livsmedelsaffär, Göteborg
Vasaplatsen 13.

AB. Eric Lundblad, Malmö
S:a Förstadsgatan 76,
Ö. Förstadsgatan 19.

Under 1954 komma vi även att tillhandahålla olika sorter Sylter och Marmelader, som då även kunna rekvireras direkt från oss. Närmare meddelanden i denna tidning.

Hultbergs

- EN
GARANTI FÖR
GODA
KONSERVER

AB Hultbergs Konservfabrik
Regementsgatan 52 - MALMÖ
Tel. 63 270

Diabetes DE SOCKERSJUKAS TIDSKRIFT

Årgång 3
6 — 1953

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

Den viktigaste julklappen

Ja, det är inte krukväxten till svärmor eller kamébroschen till äldsta och skröpligaste arvtanten. Det är inte heller perlonnattlinnet till fästmän eller den tapetmönstrade slipsen till husfadern.

Nej, det är något oändligt mycket viktigare och den mest förbryllande julklapp man kan tänka sig, som har den underbara egenskapen att den förenar en angenäm och uppriktig egoism med något så vitt skilt som en nästan lika angenäm som sällsynt osjälviskhet.

Det där låter kanske lite fantastiskt och otroligt, vilket det också var — tills i dag. Men nu är det inte otroligt längre. Vi har funnit den perfekta lösningen på

det synbarligen olösliga problemet att gynna sig själv genom att gynna andra, utan att tänka på det egna lilla jaget i första hand.

Nu är det kanske på tiden att jag avslöjar lösningen, men den är faktiskt så elegant och revolutionerande att det kan vara nyttigt att jaga upp er nyfikenhet en smula.

Men nu får det vara nog. Fingrarna skakar på mig av iver att få skrika ut lösningen.

Lösningen som heter RIKSFÖRBUNDETS JULTIA skall bli årets julklapp till de sockersjuka. Det är den som ger er den enastående chansen att göra vad alla innerst inne helst vill, d. v. s. av ren osjälviskhet göra

UR INNEHÅLLET:

	Sid.
Amerikas Davis cup-Kapten	5
Apoteken och tomglasen	8
Diabetikern i förvärvslivet	9
Ros och ris	15
Krönikan av Petter	23
Tips till julbaket	25
Från lokalföreningarna	27

något till gagn för både sig själv och andra.

Riksförbundets Jultia är en julklapp till Riksförbundet för Sockersjuka till stöd för dess arbete att främja den vetenskapliga forskningen för sockersjukans bekämpande.

Det följer med ett postgirokort i den här tidningen. Bläddra bara så hittar ni det. Där står tryckt en del om Jultian och det enda som saknas är avsändarens namn och adress samt själva inbetalningen. Men tro nu inte att ni slipper ifrån det här så enkelt som genom att ta en tia ur er egen plånbok och skicka iväg den till Riksförbundet. Även om vi faktiskt inte tänker neka att ta emot en sådan jultia, är detta inte rätta sättet att uppnå den verkliga tillfredsställelsen av att ha gjort något riktigt praktigt.

Nej, ni skall allesamman ta som er allra viktigaste uppgift inför den här julen att ordna så att åtminstone en **JULTIA** skickas som julklapp till Riksförbundet från någon av era vänner eller bekanta. Och ni får gärna ombesörja att det skickas fler. Ni kan rekvirera hur många »Jultie-postgirokort» som helst från vår ombudsman, Karl-Eric Bergström, Övre Rävåsgatan 11, Karlskoga.

Det finns nära 60.000 diabetiker i Sverige, men bara 1 enda möjlighet att göra en verklig insats för att nedbringa antalet. Den möjligheten heter: *pengar till vetenskaplig forskning rörande sjukdomen.*

Låt därför inte chansen att göra denna insats gå ifrån någon

enda av er, utan sänd ut er »önskelista» redan i dag. Och överst på den skall det stå:

EN JULTIA TILL RIKSFÖRBUNDET FÖR SOCKERSJUKA

☆

Något mer skall vi inte trötta er med den här gången utan istället överlämna ordet till några som har ännu viktigare saker att säga i det här numret.

Vi vill bara slutligen tacka er allesamman för det goda samarbetet under det nästan förflutna året. Vi önskar er alla en riktigt glad och trevlig jul och ett verkligt gott nytt år.

red.

Översättningsarbeten.

Finns det någon diabetiker eller annan person, som av ideella skäl och utan anspråk på större ersättning då och då skulle vilja hjälpa Riksförbundet med en del översättningar av fransk, engelsk och tysk litteratur rörande sockersjukan.

Var i så fall vänlig och hör av er till Riksförbundets sekreterare. Adressen återfinns på sid. 2.

Den norska injektionsfilmen.

Om tillräckligt antal föreningar anmäla sig — före den 20 januari 1954 — till Riksförbundets sekreterare (adress se sid. 2) för lån av den norska färgfilmen angående »Injektionsteknik» skall Riksförbundet återigen försöka få hit filmen till Sverige. Visningstid cirka 20 min.

Under förutsättning att överenskomelse kan nås med Norges Landsförbund for Sukkersyke rörande lån av filmen kommer snarast möjligt efter nämnda datum en visningsplan att tillställas berörda föreningar.

AMERIKAS DAVIS CUP-KAPTEN

“De sockersjukas apostel”

Av Guila Anthal

Melbourne (Expressen)

Ett strålande exempel på att sockersjuka numera inte utgör något allvarligt handicap för en människa är Bill Talbert, det amerikanska Davis Cup-lagets kapten.

Han är ordförande i New York Diabetes Association, har hållit flera tusen föredrag runt hela Amerika om sockersjuka, och nu medan han är i Melbourne skall han framträda vid Victoriastatens sockersjukas årsmöte nästa vecka.

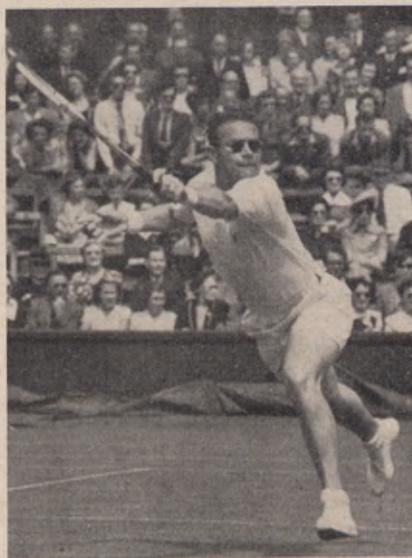
Talbert vet vad han talar om. Han har varit sockersjuk 24 av sina 34 år. Hans princip och praktik är att en sockersjuk kan leva exakt på samma sätt som en frisk människa, han skall bara ha sitt insulin och följa läkarnas föreskrifter. Talbert har varit med och spelat i Amerikas DC-lag i sju år och vunnit 26 tennistitlar i olika mästerskap i Amerika.

— Sanningen är att jag kan tacka sockersjukan för min tenniskarriär, säger Talbert.

När han var sexton år och lidit av sockersjuka sedan sitt tionde år, sade hans läkare till honom att det skulle göra honom gott att börja med någon sport. Talbert har vant sig att hålla sin fysik i toppform. Självdisciplin är bara en övningsfråga och med åren lär man sig denna konst så bra att det går av sig självt. Talbert är en apostel som vill hjälpa sina sockersjuka medmänniskor. Det är inget ovanligt för honom att hålla fem föredrag samma vecka alla på olika platser och långt borta från New York.

— Jag är en god tennisspelare just därför att jag är sockersjuk, säger han i sina föredrag och folk med sockersjuka eller andra verkliga eller inbillade lidanden lyssnar, och när man ser denne solbrända bredaxlade friskus alltid glad och optimistisk så tror man till sist på honom att sockersjukan egentligen inte är någon sjukdom.

Talbert är i mycket god form just nu. Som spelande kapten för amerikanska Davis Cuplaget har han rätt att själv avgöra om han skall vara med i laget eller inte vid de stora uppgörelserna med Australien den 28–30 december. Det är mycket möjligt att han kommer att spela dubbeln med Seixas eller Trabert mot Australiens 18-åringar Rosewall och Hoad.



Den här artikeln har vi hämtat ur Expressen och vi tycker att den passar alldeles utmärkt som motvikt mot uppfattningen att sockersjukan skulle vara ett så allvarligt handicap.

red.

På omslaget. Dom näpna barnungarna har diabetes bägge två men det lipar dom inte för. Någon lek är det inte som försiggår på bilden utan det är storasyster 5 år som ger lillebror 4 år morgonsprutan.

PENGAR ELLER LIVET

Rubriken kanske i och för sig verkar kuslig och påminnande om gangstermentalitet. Fullt så farligt är det dock inte, men att det handlar om pengar kan nog var och en förstå. Jag skall förklara mina avsikter, som får anses vara synnerligen ädla.

Vi sockersjuka som tillhör och arbetar inom föreningsrörelsen har nämligen satt som vår kanske främsta uppgift att med alla krafter och medel försöka få fram pengar till den vetenskapliga forskningen rörande sjukdomen. Jag behöver endast nämna att det var Riksförbundet för Sockersjuka som tog initiativet till Radiohjälpen för de sockersjuka, vilken år 1951 tillförde den vetenskapliga forskningen cirka 70.000 kronor. Genom insamlingsverksamhet, huvudsakligen inom egna led, kunde Riksförbundet år 1952 anslå 15.000 kronor till ögonforskning. Pengarna har direkt kommit vetenskapsmän och läkare till godo, vilka bedriver omfattande forskningsarbeten för att utröna orsakerna till ämnesomsättningsrubningen hos den sockersjuka, och söka få fram medel att bota sjukdomen.

Men allt forskningsarbete slukar massor av pengar, och det är pengar som vi är ute efter. Forskning och åter forskning anser vi vara enda vägen att en gång kunna lösa sockersjukans gåta.

Vi har många idéer och uppslag hur vi skall anskaffa dessa pengar. I Stockholm har Riksför-

bundet sedan några månader tillbaka bedrivit en pappersinsamling, vilken vi hoppas så småningom skall kunna ge ett gott ekonomiskt bidrag till forskningen. Pappersinsamlingen har nu även utsträckts till en del mellansvenska städer för att till sist omspanna hela landet. Vi vill rekommendera alla att stödja denna behjärtansvärda insamling.

Det är ju många insamlingar som bedrivs för närvarande till förmån för av sjukdomar hårt drabbade människor. Alla förtjäna de en givmild allmänhets stöd. Riksförbundet för Sockersjuka har emellertid inte velat alltför mycket gå i vägen för någon nu pågående insamling, och har därför avvaktat den lämpliga tidpunkten att sätta igång en ny insamling i större skala. Vi anser dock att tidpunkten snart bör vara inne och hoppas att under år 1954 kunna förverkliga dessa planer. Till dess koncentrerar vi all vår energi på pappersinsamlingen.

Ett annat gott uppslag, som kommit från vår ombudsman, är *Riksförbundets jultia* till stöd för vetenskaplig forskning och socialt arbete. Vi uppmanar därför alla våra läsare att se till att så många jultior som möjligt skickas in till Riksförbundet för Sockersjuka. Postgironumret är 24 08 81, postadressen kort och gott Bromma eller Stockholm och det duger med en alldeles vanlig tia, hur skrynklig och tummad den än är.

Inom vår rörelse har vi ofta diskuterat igångsättandet av ett landsomfattande lotteri, vars behållning likaledes skulle gå till forskningsändamål. Det kanske snart är på tiden att förverkliga även detta projekt. Vi uppmanar lokalföreningarna i landet att diskutera dessa planer och vi är synnerligen tacksamma om vi får

höra av föreningarnas synpunkter härom.

Säkert finns det många sockersjuka och andra som på något sätt skulle vilja stödja de ändamål och idéer vi företräder. Det kanske finns någon som är ensamstående och i goda ekonomiska omständigheter. Varför då inte låta ombesörja ett gåvobrev



Några föregångsmän inom diabetesforskningen. Från vänster Dr. H. F. Root, ordf. i den amerikanska diabetesorganisationen, dr. H. C. Hagedorn, upptäckaren av protamin-insulinet, dr. Ch. H. Best som tillsammans med Sir F. Banting upptäckte insulinet år 1922 och dr. E. P. Joslin, hedersordförande i den internationella diabetesorganisationen I. D. F.

eller testamente till förmån för ett ändamål som gagnar de sockersjuka? Är du själv sockersjuk så är ett sådant handlingssätt ett uttryck för en vacker solidaritet gentemot dina sockersjuka medmänniskor. Låt därför ord och gärning följas åt. Riksförbundet lämnar både råd och bistånd i sådana angelägenheter.

Intressera även andra personer i Din bekantskapskrets eller välgörande institutioner och inrättningar för att på sådant sätt stödja oss i vår verksamhet. Varje människa har säkerligen någon högtidsdag i sitt liv, vilken blir

ihågkommen av vänner och bekanta. Det kan vara en 50-årsdag, en silverbröllopsdag eller annan kär minnesdag. Skänk då ett belopp till vår forskningsfond. Kanske kan just Din gåva bli ett betydelsefullt och avgörande bidrag till en vetenskaplig revolution, som definitivt löser sjukdomens gåta.

Ett annat utmärkt uppslag, vilket livligt och varmt rekommenderas till våra lokalföreningar, är att av inkomster från basarer och fester tillföra Riksförbundet ett lämpligt belopp att avsättas till forskningsfonden. En del före-

ningar har redan föregått med vackert exempel och tillsammans överlämnat några tusen kronor. Detta manar till efterföljd.

Snart står vi på tröskeln till ett nytt år, som vi sockersjuka hoppas skall bära mycket gott i sitt sköte för oss. Främst då att vår sjukdom besegras. Men även om tiden ännu inte är mogen härför, får vi inte förtröttnas i vårt arbete att energiskt och hoppfullt kämpa mot det mål, som en gång

skall skönjas vid horisonten. Riksförbundet uppmanar alla landets diabetiker att stödja vår föreningsrörelse och arbeta för våra intressen, ty med gemensamma krafter skall vi kanske få fram stora belopp till forskning, som i sin tur kanske skänker oss liv och hälsa.

Låt därför parollen för framtiden bli: *Skänk pengar, som ger Dig längre liv!*

Curt Arnewi.

Apoteken och tomglasen

På begäran av Göteborgsföreningen har Riksförbundet tillskrivit Direktionen för Apotekarsocieteten i Stockholm angående apotekens vägran att mottaga tomglas för sprit och från Direktionen erhållit följande svarsskrivelse den 26 november 1953: »Argument av hygienisk art kunna förvisso anföras för den meningen, att även tomglas, som innehållit sprit, skola omfattas av förbudet att påfylla glas. På apoteket kan man icke vara säker om, att flaskan, trots att sprit i och för sig är desinficerande, uppfyller de krav, som man numera ställer på en från apotek utlämnad flaska.

Sockerpatienter intaga ju emellertid redan en särställning på så sätt, att särskilda rabatter av sociala skäl medgivas för insulin, och det kan därför vara befogat, att även i vad rör tomglasen medgiva ett undantag för denna grupp.

På detta skäl har direktionen ansett sig kunna på det sätt tillmötesgå Eder framställning, att direktionen rekommenderat sina medlemmar, att om tomglas, vilket innehållit sprit avsedd för insulinbehandling, medföres vid inköp av dylik sprit, glas icke skall debiteras kunden.»

Självdeklarationen

Senast den 15 februari 1954 är det tid att avlämna självdeklarationer igen. Om Ni därför har för avsikt att yrka avdrag för insulin — och andra sjukvårdskostnader så gör detta å blankettens sista sida under rubriken »Särskilda upplysningar och yrkanden».

Riksförbundet vill framhålla att man inte har en ovillkorlig rätt till avdrag utan att det är överlämnat till taxeringsnämnds prövning att bestämma frågan om avdrag i varje särskilt fall. Riksförbundet vill emellertid rekommendera sina föreningsmedlemmar att under alla förhållanden yrka ett avdrag med 400 kr. Motivera alltid Edert yrkande om avdrag samt bifoga om möjligt avskrifter av insulin — och andra kvittenser samt läkarräkningar. I övrigt hänvisas till det cirkulär, som Riksförbundet i januari 1953 upprättade till lokalföreningarnas hjälp i deklarafrågor.

Kom ihåg att
prenumerera
på
Diabetes för 1954

Diabetikern i förvärvslivet

av I. M. Rabinowitch.

Med. dr, Canada.

Problemen i samband med diabetes är otaliga. Ett av dem är att vi inte vet vad som är orsaken till sjukdomen. — Detta är vetenskapsmannens problem. Ett annat är hur vi bäst skall dra nytta av det vi känner till om diabetes. — Detta är den praktiserande läkarens uppgift, och ett av hans problem är hur han bäst skall ge sina patienter upplysningar och råd.

Arbete är för diabetikerns hälsa och välfärd emellertid minst lika viktigt som något annat, och här ligger, som jag närmare skall påvisa, problemets lösning i en vettig och förnuftig upplysning om sjukdomen — och då en upplysning som är riktad till den stora allmänheten och inte bara till diabetikerna själva.

Klarast ser man behovet av att det sprids sakliga upplysningar om diabetes när man hör att det finns många företag som överhuvudtaget inte anställer diabetiker. Ett stort livförsäkringsbolag — The Metropolitan Life Insurance Company — tar inte in diabetiker. Ett stort industriföretag i New York — The Edison Company of New York — använder inte diabetiker i sin tjänst. En kommitté i The Association of American Railways har givit uttryck för den meningen att »diabetiker ej bör anställas». Och dessa få exempel skulle kunna mångdubblas.

Vilken skada denna politik kan vålla enbart i Canada, ser man tydligt på antalet diabetiker i landet, på deras ålder, på den starka ökningen av antalet diabetiker under de senaste 30 åren och på den hastighet med vilken antalet ökar idag.

Den statistiska byrån i Canada inkluderar alla människor från 14 år och uppåt vid värdering och beräkning av landets arbetskraft. Om vi bland diabetiker använder samma måttstock för arbetsför ålder (14 år och uppåt) så omfattar denna måttstock c:a 90 % av alla diabetiker. Och vid en vidare undersökning finner vi att 40.000 manliga och 11.000 kvinnliga diabetiker är anställda på olika håll ute i förvärvslivet — vid denna undersökning har vi antagit att förhållandet mellan människor med och utan anställning är detsamma för diabetiker som för icke-diabetiker. Trots att diabetes uppträder i alla åldrar, så vet vi att den förekommer allra mest bland människor som passerat livets middagshöjd. Dessutom är diabetes i de flesta fall ärftligt betingad. Av detta kan man sluta sig till att eftersom medellivslängden ökar kommer också antalet diabetiker att stiga — och således kommer också antalet diabetiker i arbetsföra åldrar öka. Sedan år 1920 har antalet diabetesfall i Canada stigit till nästan det

dubbla, och här ser vi framtidsutsikterna: I alla åldrar mellan födsel och 45 år talar sannolikheten för att 2 på var hundra manliga individ kommer att få diabetes, och under samma tidsrymd (från födsel till 45 år) kommer för kvinnornas vidkommande 4 på var hundra få diabetes. För befolkningen som helhet är det sannolikt att 400.000 av de som lever i dag kommer att få diabetes. Och lägg märke till att detta inte är någon lösaktig gissning, utan en beräkning baserad på noggranna undersökningar.

Trots att den fundamentala orsaken till diabetes inte är känd, så vet vi dock att det finns vissa saker som frambringar eller utlöser diabetes hos människor vilka är disponerade för sjukdomen. En av dessa saker är korpulens. Detta förklarar också det faktum att diabetes mest förekommer hos människor med stillasittande arbete, såsom köpmän, barters, kontorister, chaufförer och liknande, medan det är betydligt mera sällsynt bland folk med tyngre och rörligare arbeten.

En ytterligare ökning av antalet diabetiker kan därför väntas i och med att de tekniska framstegen gör fysiska ansträngningar mer och mer överflödiga och allt längre tid användes till avkoppling och ledighet.

Diabetes kan medföra stora handicap. Långsam läkning av såg är ett exempel. Risken för kallbrand är ett annat. Alla dessa obehagligheter framhävdades starkt i kommittéuttalandet från The Association of American

Railways, vilket jag nämnde tidigare.

Men det är av stor betydelse att man ser dessa saker i sitt rätta perspektiv. Kvinnorna låter inte bli att gifta sig på grund av de många dödsfallen i barnsäng. De vet att dessa dödsfall är undantag från regeln. Man låter heller inte bli att åka tåg på grund av de många katastrofala tågkollisioner som inträffar, trots att man är fullt på det klara med att de flesta av dem berott på grov försumlighet i tjänsten.

Inte heller har antalet flygpasagerare sjunkit till följd av de många störningarna.

De dödsfall som orsakats av dessa katastrofer sammanställs alltid med totalantalet människor som dagligen använder sig av dessa kommunikationsmedel samt med den totala vägsträckan som tillryggalagts utan att det förekommit några olyckor. *På samma sätt måste man givetvis också resonera när det gäller att fastställa hur stora riskerna är vid användandet av diabetiker i förvärvslivet.*

Mindre skador, som skrubbsår och små snitt i fingrarna, förekommer ofta på arbetsplatser och läks vanligen efter en enkel förbindning på några få dagar. Diabetes är emellertid i stand till att försinka läkningen av dylika sår, och ju längre tid det tar desto större är risken för infektion i såret.

Men frågan är — hur stor frånvaroprocenten bland diabetikerna är till följd av dessa skador, i förhållande till frånvaroprocenten bland icke-diabetiker av samma orsak.

En viktig sak att ta i betraktande när det gäller relativt allvarliga skador i arbetslivet, är att en stor procent av diabetikerna använder insulin. Och den minsta oregelbundenhet vid bruk av insulin kan vålla besvärliga rubbningar. Dessa rubbningar kan i sin tur resultera i allvarliga olyckor, speciellt under arbete i s. k. farliga yrken. Arbete i ett sågverk är ett exempel på ett sådant yrke. Vid arbeten som offentlig chaufför eller tågförare föreligger det inte bara en risk för skada på föraren av kommunikationsmedlet (som i detta fall är diabetiker) utan också en allvarlig risk för att passagerarna skadas.

Men det väsentliga spørsmålet är dock — i vilken utsträckning diabetiker orsakar dylika skador i förhållande till i vilken utsträckning de orsakas av icke-diabetiker i samma tjänstgöring.

Förutom de sjukdomar som kan anses vara en direkt följd av diabetes, är diabetikern också utsatt för alla andra sjukdomar, som dock i lika stor utsträckning uppträder hos icke-diabetiker.

Frågan är emellertid — hur stor frånvaroprocenten på grund av sjukdom är bland diabetikerna i förhållande till frånvaroprocenten bland icke-diabetiker på samma tjänster.

Man har emellertid hittills inte visat dessa frågor något större intresse, men det har dock gjorts några undersökningar, vilka på det hela taget givit ungefär samma resultat för de olika kategorierna.

Lättast att besvara är frågan om läkandet av små sår, då man

här kan bygga på otaliga erfarenheter som gjorts vid sjukhusen under större operationer. Före operationen steriliseras huden, varigenom risken för eventuella infektioner är eliminerad. Under de senaste 25 åren kan jag inte dra mig till minnes ett enda fall där den nödvändiga operationen misslyckats på grund av långsam läkning av ett postoperativt sår.

Vidare har man alla infektioner i småsnår orsakade av att man från början slarvat vid behandlingen av såret, men mina erfarenheter från sjukhusarbetet har tydligt visat mig att i stort sett läks dessa småsår lika snabbt hos en diabetiker med en välkontrollerad diabetes som hos icke-diabetiker.

Även under mitt arbete som privat-praktiserande läkare har jag inhämtat erfarenheter beträffande små sår och skador. Jag brukar alltid fråga varje diabetiker som kommer till min praktik om han haft några sår och skador som icke har krävt behandling på sjukhus, och av svaren har jag kunnat fastslå att *läkningen har fortgått ungefär lika raskt hos diabetiker med sin diabetes under full kontroll som hos icke-diabetiker.*

Som jag tidigare påpekade är diabetikern utsatt för alla andra sjukdomar som också icke-diabetiker kan råka ut för — och dessutom en del sjukdomar eller sjukdomstillstånd som är en direkt följd av vederbörandes diabetes. Av intresse när det gäller detta är en översikt från The Department of Labour of the United States gjord åren 1946 och 1947.

Översikten omfattar 109 olika företag och en av frågorna lyder:

»Hur stor procent av diabetikerna är det som inte varit frånvarande någon gång på grund av sjukdom, och hur ligger procenttalet när det gäller samma sak för icke-diabetiker?»

Här har ni svaret: Bland diabetikerna var procentsatsen 23,5 % och bland icke-diabetiker 26,3 % — alltså ingen nämnvärd skillnad. Man får också veta hur stor frånvaroprocenten uttryckt i arbetsdagar var bland diabetiker respektive icke-diabetiker. För diabetiker var frånvaron 4,4 per 100 arbetsdagar, för icke-diabetiker 3,1 per 100 arbetsdagar. Här finns ju en liten skillnad, men man får akta sig för att dra några definitiva slutsatser av detta. Det visade sig nämligen att förhållandet för arbetare med en frånvaroprocent av 2 per 100 arbetsdagar var identiskt för diabetiker och icke-diabetiker. Totalskillnaden mellan de två grupperna visade sig bero på en hög frånvaroprocent hos några få diabetiker.

I alla år har jag förundrat mig över den låga mortalitetsprocenten bland mina diabetiker orsakad av »våldsam död». Sannolikheten skulle ju tala för att diabetiker som använder insulin och således är utsatta för risken av insulinkänningar och därmed följande rubbningar — också skulle löpa stor risk att råka ut för en »våldsam död»; vid promenader, i arbetet eller under sportutövande. En av mina patienter, en pojke, dog också genom drunkning en kort tid efter insulinets upp-

täckt, till följd av en kraftig insulinreaktion under badning.

I verkligheten har emellertid erfarenheten med diabetikerna i så måtto varit mycket bättre än de erfarenheter vi i detta avseende nått beträffande icke-diabetiker. I min egen praktik är bara 2 % av dödsfallen bland diabetikerna att tillskriva en »våldsam död», (denna erfarenhet stämmer också med dr. E. P. Joslins som har en åtskilligt större skara diabetiker att studera) — medan det i hela Canada av 117.725 dödsfall under det senaste året var hela 7.666 fall som kunde (tillskrivas kategorin »våldsam död», (däri inräknades ej självmord) och detta blir en procentsats på hela 6 %.

När det gäller »våldsam död» under arbetet visar mina erfarenheter att mindre än 1 % hänförs sig till denna kategori — ett resultat som också överensstämmer med dr. Joslins.

Orsakerna till den lägre mortaliteten bland diabetiker i förhållande till icke-diabetiker är man ännu inte helt på det klara med. Jag redogör för en tänkbar orsak längre fram i artikeln i samband med en översikt över bilolyckor.

Mindre skador, vilka icke medför frånvaro från arbetet, förekommer betydligt oftare än större skador som kräver kortare eller längre rekonvalescens. Hur är då förhållandet mellan diabetiker och icke-diabetiker ifråga om de större skadorna? Svaret är hämtat från den undersökning som The United States Labour Department verkställde vid 109 olika företag.

Bland diabetikerna var frånvaron 7,8 per 10.000 timmar och bland icke-diabetikerna 7,4 per 10.000 timmar.

Lika imponerande var, sett mot bakgrunden av det stora antalet diabetiker som använder insulin, förhållandet beräknat efter en million timmar. Bland icke-diabetiker var förhållandet 12,9 per 1.000.000 timmar och bland diabetiker 15,6 per 1.000.000 timmar — alltså ingen nämndvärd skillnad.

Allt i allt uppgick den tidsförlust som var att hänföra till diabetikerna till 3 % av den totala tidsförlusten.

I en mindre och mera begränsad skala är den undersökning som gjordes av ett försäkringsbolag bland deras egna anställda. Detta försäkringsbolag tar inte in diabetiker i sin tjänst, men de behåller dock sådana anställda som fått diabetes efter anställningen. Resultatet var att av 92 sådana diabetiker var 89 i arbete på ett lika tillfredsställande sätt som de andra. Beträffande de resterande 3 berodde frånvaron i ett av fallen inte på diabetes.

Efter att ha tagit del av alla dessa undersökningsresultat måste man till alla delar hålla med om vad Dublin och Marks säger:

»... diabetikernas arbetsförmåga är mycket tillfredsställande. Den stora majoriteten av dem som är under god medicinsk behandling kan fortsätta med sitt arbete lika bra som icke-diabetiker och lika bra som innan de ådrog sig sjukdomen. För några mycket få speciella tjänster bör göras undantag härifrån.»

En normalt välbalanserad inställning till olika händelser i livet är en viktig egenskap vid alla arbeten. På grund av den kroniska naturen som diabetes har, på grund av nödvändigheten av ständig uppmärksamhet på dieten och insulinbehandlingen — på grund av större eller mindre illabefinnande från tid till annan och kanske en speciell känslighet för ängslan och nervositet, skulle man tro att diabetikern går omkring i ett ständigt nervöst och oroligt tillstånd och således skulle vara i högsta grad olämplig för arbete, speciellt på ansvarsfulla poster.

Detta är emellertid inte alls fallet. I den grad en översikt över antalet självmord kan vara en mätare av mental stabilitet, framgår det tydligt att diabetiker är mer stabila än andra.

Bland mina egna patienter har jag inte haft mer än $\frac{1}{2}$ % självmord av samtliga dödsfall — jämfört med andra självmord bland befolkningen som helhet utgör denna halva procent bara hälften av det vanliga. Under det senaste året hade vi i Canada av 117.725 dödsfall, 948 självmord d. v. s. cirka 0,81 %. Och det är ungefär detsamma i U.S.A.

En god översikt kan vi finna i dr. Joslins undersökning angående antalet självmord bland hans patienter. Det visade sig att bland diabetikerna uppgick procentsatsen till $\frac{1}{2}$ % — men bland icke-diabetikerna till 1 %.

Och ändå är dessa iakttagelser av mindre betydelse. Långt mer imponerande är en översikt över diabetiker som sitter i toppställningar i industrin, finansvärlden,

rättsväsendet, politiken, de högre skolorna och kyrkorna. Såvitt jag vet sitter det diabetiker som presidenter i fyra av våra största koncerner; en diabetiker är direktör för en av våra största banker, och andra sitter som chefer för många filialer — vidare fyra domare, varav en i högsta domstolen, en biskop etc. etc.

Att utesluta diabetiker från tjänster på arbetsmarknaden — som The Committee of the Association of American Railroad anser skulle vara lyckligast — synes därför vara ganska lättsinigt.

I så fall borde de börja hos sig själva — såvitt jag vet sitter det minst en president och tre andra på höga poster i The Association of American Railroad — alla diabetiker.

Å andra sidan kan det vara riktigt att man inte bör använda insulinbehandlade diabetiker på poster som kan medföra skada för honom själv och andra. Trots alla förbättringar som under årens lopp skett av insulinet finns det ingen typ som helt och fullt utesluter insulinkänningar och andra reaktioner. Använder man däremot inte insulin så finns det heller ingen anledning (med några få undantag) att utesluta diabetiker från någon som helst ställning inom arbetsmarknaden. Vidare är det heller inget som hindrar att man flyttar en diabetiker från en utsatt post till en annan mindre farlig — om det visar sig nödvändigt. Exempel på detta kan man lätt finna inom järnvägsbolagen.

En insulinbehandlad diabetiker bör givetvis inte tillåtas att vara

lokförare (för person- eller gods- trafik), men det finns ingen som helst anledning till att utesluta honom från en anställning i verkstäderna. Verkstadsarbetet medför inte större fara för diabetikern än för andra. Detta gäller både diabetiker som använder insulin och som icke använder det.

Den man som sköter bromsarna i ett tåg har en ansvarsfull ställning. En insulinbehandlad diabetiker bör givetvis icke placeras på denna post utan i stället överföras till annat arbete, t. ex. i bagagevagnen. En diabetiker som arbetar på stora höjder är särskilt utsatt för fara om han använder insulin — däremot finns det ingen som helst anledning att inte utnyttja hans kvalifikationer i arbete på marken.

När det t. ex. gäller kontors- sysslor finns det ingen som helst anledning att utesluta diabetiker vare sig de använder insulin eller inte, förutsatt att hälsan i övrigt är god nog.

Av stort intresse i det här sammanhanget är de regler som de två stora järnvägsbolagen i Canada — The Canadian Pacific Railway och The Canadian National Railway — följer. Bägge bolagen har diabetiker i sin tjänst — också i person- och godsbefordringstrafiken. Men inget av bolagen tillåter att en diabetiker är lokförare på en starkt trafikerad linje — vare sig det gäller person- eller godsbefordran. Dock använder man diabetiker vid trafik på bilinjer och i verkstadstjänst samt på speciella rutter.

forts. sid 18

R O S O C H R I S

Det är inte dumt att få rosor men för Diabetes redaktionspersonal är det nog bra mycket viktigare att få motta lite vettig kritik då och då.

Häromdagen hade vi samlats på redaktionen, »alla två», och ventilerade framtidsutsikterna för vår tidning. Vi diskuterade utformning och innehåll samt kläckte djupsinniga idéer om hur vi snabbast skulle kunna ordna en avsevärt ökad spridning av »Diabetes». Att detta endast kan ske genom en intensifierad propaganda via dagspressen, lokalföreningarna och övriga kontakter som vi kan uppbära runtom i landet, kom vi snart fram till. Men där finns en annan nöt som är betydligt knepigare att knäcka. Det gäller tidningens utformning och innehåll. Det hjälper ju inte ett dyft hur god och mångsidig propaganda vi än gör för den om inte innehållet ständigt är sådant att det lockar till köp. Och detta innebär ju bl. a. att tidningen inte får bli för enformigt tjugig utan alltid måste komma med nya och pigga påhitt som stimulerar och intresserar läsarna. Och det var den nöten som var så hårdknäckt.

I och förty, som den alltid lika uppnosiga redaktionssekretererskan sa, hur skall vi kunna veta vad det är som verkligen intresserar läsarna? Vi själva tycker naturligtvis att allt som vi trycker i Diabetes är fantastiskt värdefullt och roligt, men det är väl inte sagt att läsarna har samma smak och synpunkter som vi. Och för att tala med Martin Ljung, där kom vi faktist fram till någonting.

Vi saknar kritiken. Vi behöver den både som vägledning och stimulans vid tidningsarbetet.

Därför beslöt vi, d. v. s. redaktionssekretererskan beslöt som vanligt åt oss bägge, att hädanefter vika ett utrymme i tidningen just för kritik och synpunkter på Diabetes innehåll och utformning. Som straff för detta phula påfund uppdrogs åt redaktionssekretererskan Nora att sköta besvarandet av dessa inlägg från läsekretsen.

Det är roligt när man blir tagen på orden. Men att denna vår lilla begäran om kritik skulle ge resultat så snabbt



Signaturen Nora, med pålitlig rådgivare.

hade vi inte anat. Med morgonposten dagen därpå anlände den första bönhörelsen. Tydligt har Nora andra utförsågor än sin uppnosighet. Här fick vi ett praktiskt prov på hennes telepatiska förmåga och anden ifråga som hon omedvetet nått kontakt med vår vän Bertil Nycander i Örnsköldsvik. Han skriver:

Herr Redaktör!

(Nästa gång får han inleda med »Kära Nora», red:s anm.)

Efter att ha läst sista numret av Diabetes (n:r 5, 1953) skulle jag vilja

framlägga mina synpunkter på några av artiklarna.

Den första artikeln av Dr. Priscilla White, »Sockersjuka mödrar kan få friska barn», vill jag endast ge de bästa lovord. Enligt min åsikt är det främst med dylika vederhäftiga artiklar som upplysningen om sockersjukan bör spridas.

Beträffande Margaret Underhill's, »Jag gifte mig med en diabetiker», är nog de förhållanden som där beskrivas i och för sig riktiga. Såvitt jag kan finna berör dessa emellertid en patient, som behandlas enligt den amerikanska metoden, vilkens främste förespråkare är Dr. E. P. Joslin. Härvid eftersträvar man att hålla patientens blodsockerhalt så nära det normala fysiologiska värdet som möjligt och härigenom undvika sockerutsöndring i urinen. Denna metod kräver dagliga, för att inte säga stundliga kontroller av eventuell sockerhalt i urinen och medför lätt insulinkänningar vid minsta avvikelse från den normala livsföringen. Då svenska diabetiker sällan behandlas enligt denna metod, utan på ett sätt som ger patienten mycket större säkerhet och frihet, anser jag att artikeln icke borde införts utan förklarande kommentarer. Dels kan den i onödan skrämja upp nyblivna diabetiker och deras anhöriga och dels läses tidningen även av andra personer än sockersjuka. Hur skall vi framgångsrikt kunna arbeta för bättre anställningsmöjligheter om vi samtidigt ofrivilligt motarbetar detta genom att sprida en missuppfattning om de svenska sockersjukas arbetsförmåga genom vår tidskrift?

Artikeln, »Slarva inte med dina fötter», har en mycket god uppfostrande verkan. Även här anser jag dock i någon mån att ett påpekande om vilka

av diabetikerna, som är mest utsatta för infektions- och kallbrandsrisker, skulle vara på sin plats. Denna risk är ej så stor för yngre, välskötta diabetiker med ett oskadat blodlopp, och i dessa fall anser jag att överdrivna farhågor ej bör uppammas. Å andra sidan är naturligtvis en bättre fot-hygien önskvärd för såväl alla sockersjuka som övriga personer. Det är uppenbart att en tidskrift som Diabetes måste och bör arbeta med klipp av artiklar om sockersjukan ur tidningar i andra länder. I samband härmed är det emellertid min åsikt att dessa artiklar bör förses med kommentarer som ställer dem i relation till svenska förhållanden.



Svar: Tack, Bertil Nycander för det lilla »kvirret». Det visar att åtminstone 1 person i Sverige verkligen läser Diabetes och inte bara pliktskyldigast prenumererar på den. Det är nog alldeles riktigt att vi i större utsträckning än hittills borde bifoga kommentarer till de artiklar som författats av utländska skribenter, just för att ställa dem i relation till svenska förhållanden. Jag skall se till att så sker i fortsättningen.

Om vi går in på detaljer, har jag emellertid flera invändningar att komma med. De påpekanden som Bertil Nycander gör angående Margaret Underhill's lilla berättelse, om att det tydligen gäller en patient som behandlas enligt den amerikanska metoden, är naturligtvis alldeles riktiga. Här skulle det givetvis varit på sin plats med en kommentar från red., vilken underströk att diabetikerna i Sverige nästan alltid behandlas efter en metod som är betydligt friare, som inte eftersträvar ett så förskräckligt lågt blodsocker, som inte ger någon som

helst anledning till de ideliga urinproven, som inte alls motiverar att patienten i stil med Margaret Underhill överanstränger sin hjärna med att grubbla på kolhydratmängder m. m. samt sist och slutligen som inte medför tillnärmelsevis så stora risker för insulinkänningar som den amerikanska metoden gör.

Men, vad menar Bertil Nycander med att berättelsen ifråga skulle »sprida en missuppfattning om de svenska sockersjukas arbetsförmåga»? Den enda passus i berättelsen som skulle kunna hänsyfta på de sockersjukas arbetsförmåga är ju synnerligen positiv. Margaret Underhill säger att: »Nu kan ju en diabetiker genom att ta insulin och följa sin läkares ordinationer leva ett nästan normalt liv som hans medmänniskor gör.» Och den enda reservation hon gör, trots att hennes lilla Howard behandlas enligt den ovan nämnda amerikanska metoden, kommer i nästa mening där hon säger: »Jag kan inte säga ett fullständigt normalt liv, för diabetikern måste ju i alla fall mer eller mindre följa sin tidtabell.» Eftersom de allra flesta diabetiker i Sverige inte behöver vara tillnärmelsevis så petiga med att följa någon tidtabell som Howard så kan jag inte finna annat än att berättelsen, vad det gäller de svenska sockersjukas arbetsförmåga, sprider den uppfattningen att *arbetsförmågan är lika god hos diabetikerna som hos andra.*

Och Bertil Nycander menar väl inte att detta är en missuppfattning som vi skall akta oss för att sprida.

I början av berättelsen däremot, talas det om en hel del krångel och besvärligheter vilka Howard råkade ut för, och som givetvis var hämmande för hans arbetsförmåga. Men detta inträffade ju under en period då karln

Till lokalföreningarnas kännedom!

»Diabetikerpassen» äro nu under tryckning och kunna rekvireras hos RF:s sekreterare. De komma att finnas i block om 25 st., framsidan blir årskort i föreningen och baksidan identitetskort. De betinga ett pris av cirka 4 öre per st.

gick omkring och hade diabetes utan att veta om det och utan någon som helst behandling för det. Och det är ju en helt annan sak. Vårt arbete gäller ju inte att förbättra anställningsmöjligheterna för några *ouppäckta* fall av diabetes.

Vad det slutligen gäller fotvårdsartikeln tycker Bertil Nycander att red. borde kommit med ett kompletterande påpekande om vilka som är mest utsatta för infektionsrisker. Men ett dylikt understrykande från red:s sida om att riskerna kan vara större för äldre personer med diabetes är väl ingen väg att eliminera uppamandet av överdrivna farhågor. Naturligtvis kunde red., som Bertil Nycander föreslår, gått andra vägen och påpekat att risken i allmänhet är mindre för yngre, välskötta diabetiker. Men ett sådant påpekande skulle enligt min mening leda till att alltför många av ren bekvämlighet inräknade sig själva i den senare gruppen, varigenom artikeln inte fick avsedd verkan.

Hur pass mycket större infektionsrisken är för diabetiker än för andra människor vet man väl egentligen inte så mycket om. Men avsikten med en dylik uppmaning till de sockersjuka om en god fothygien är ju att de därigenom skall eliminera risken, därhän att den inte blir större för dem än för andra människor.

forts. nästa sida

Sist vill jag bara påpeka att det hela är ett ganska delikat problem. Det är inte ovanligt att läkarartiklar för Diabetes, trots att de inte alls är författade av *utländska* läkare, i hög grad påkallar kommentarer, vilka ställer dem i relation till mera allmänna svenska förhållanden på diabetesfronten.

Nora.

Diabetikern i . . . forts. fr, sid 14

Man bör också observera noga att hittills har ingen diabetiker varit inblandad i någon tågolycka, varken i ordinär trafik eller vid verkstäderna.

Likaväl är man försiktig när en diabetiker skall anställas — bolagen tar honom gärna i sin tjänst, men placerar honom på en post som varken medför risk för honom själv eller andra.

Ingen kontorist har blivit nekad anställning på grund av diabetes, vare sig han använder insulin eller inte. En diabetiker skickas inte upp att arbeta på stora höjder och man undviker att placera honom vid farliga maskiner. I ett av bolagen blir diabetiker anställda under förutsättning att de icke befattar sig med farligt arbete. En av förutsättningarna för anställningen är att de företer läkarintyg på att deras diabetes är under full kontroll.

Insulinet upptäcktes av en kanadensare. Det första livförsäkringsbolag som teknade livförsäkringar på diabetiker var kanadensiskt, och det är glädjande att kunna konstatera att detta goda exempel nu följs av de två största järnvägsbolagen i landet.

En mycket viktig fråga är om diabetikern skall ha rätt att köra bil och andra motorfordon. Frågan är, väl att märka, bara aktuell för insulinbehandlade diabetiker. Skulle man utesluta dessa från dylika sysslor skulle det inverka på många tusen människor som blev tvungna att skaffa sig nytt arbete. För att bedöma detta problem kan man bl. a. undersöka hur många ersättningskrav som hänför sig till olyckor där diabetiker är inblandade och jämföra detta med resultatet för de övriga. Emellertid är inte alla vagnar försäkrade varför man inte kan komma till något absolut pålitligt resultat. Undersökningen kan dock tjäna som en pekpinne och ge en viss vägledning.

*Förbundsstyrelsen
önskar er alla
en riktigt God Jul
och ett
Gott Nytt År*

Hittills har man inte företagit någon omfattande granskning av detta, men av mina erfarenheter från egna patienter som är insulinbehandlade och som har kört bil i många år, har jag kunnat konstatera att antalet ersättningskrav har legat under det officiella talet för Canada som helhet, nämligen 129 per 1.000 försäkrade vagnar. Dessa beräkningar säger dock inte så mycket.

Av större betydelse är en undersökning av antalet dödsfall förorsakade av bilolyckor.

I tätbefolkade områden ligger talet på 1,5—2 % av alla dödsfall. I U.S.A. t. ex. dog under senaste året 32.259 personer till följd av bilolyckor — undersökningsmaterialet omfattade 1.444.337 dödsfall. Procenttalet är här 2,2 %. Den kanadensiska årsrapporten av år 1950 visar att av 9.802 dödsfall kunde 150 hänföras till bilolyckor, vilket blir 1,53 %.

Som man ser utgör bland befolkningen som helhet, bilolyckorna samma procent som alla slags olyckor bland diabetikerna (jämför tidigare uppgifter om våldsam död) — både trafikolyckor och andra olyckor med dödlig utgång.

Två saker är utslagsgivande för denna markanta skillnad mellan diabetiker och icke-diabetiker, till förmån för diabetikerna. För det första vet diabetikern att han kan utsättas för insulinkänningar, och kör av den anledningen försiktigare än icke-diabetikern. För det andra — och detta gäller speciellt mina egna patienter — beror mycket på de instruktioner man ger sina patienter beträffande bilkörning.

En annan sak som också måste tas i betraktande när man skall bedöma riskerna för en insulinbehandlad bilförare, är förhållandet mellan insulin, alkohol och andra giftämnen.

Det har skrivits och talats mycket om bilkörning under påverkan av alkohol, och detta med full rätt. När en poliskonstapel efter bilolyckan söker utröna om

föraren har förtärt alkohol så är detta ett mycket viktigt spörsmål. Men hur ofta undersöker man om bilisten tog en sömntablett eller två dagen innan? Sömntabletter och andra »vanliga» tabletter används otroligt mycket, och en av de vanligaste verkningarna är en viss dåsighet påföljande morgon. Denna reducerar i sin tur reaktionsförmågan — en egenskap av vital betydelse i trafiken. Medan ungefär hälften av den ensamma procent som representerar diabetikerna använder insulin, så kan man i U.S.A. med gott samvete minst tiodubbla antalet som använder tabletter av ett eller annat slag. Man har antagit att det i U.S.A. per år säljs cirka 800.000.000 doser av ett eller annat nervlugnande preparat.

När man sedan tänker på hur lätt det är för amerikanarna att skaffa sig detta preparat — bl. a. på grund av att många stater inte har någon som helst kontroll på försäljningen — så kan det näppeligen råda någon tvekan om att antalet doser egentligen är mycket större. Och trots att inget järnvägsbolag eller annat företag tolererar att de anställda är berusade på arbetsplatsen, så vad vet företagen om alla de olyckor som kanske ofta beror på dåsighet och bristande reaktionsförmåga till följd av sömnmedel, lugnande piller eller dylikt.

Många industriföretag har i dag ett pensioneringssystem baserat på vanliga, friska människor. Diabetiker är emellertid i hög grad mottagliga för hjärtsjukdomar och en del andra spe-

ciella sjukdomar som kan reducera levnadsåldern. Några av dessa sjukdomar är ungefär dubbelt så vanliga hos de manliga och tre gånger så vanliga hos de kvinnliga diabetikerna som hos män och kvinnor eljest. För dylika kategorier och då särskilt för diabetiker, kan man nu bygga på erfarenheter som inhämtats av livförsäkringsbolag beträffande merpremier för pension. Det är i detta avseende glädjande att konstatera att det är ett kanadensiskt livförsäkringsbolag som varit föregångare i detta arbete, nämligen The Manufacturers Life Insurance Company.

Bolaget började försäkra diabetiker år 1940. Då intet bolag tidigare medvetet hade godkänt försäkringar för diabetiker, och de sålunda inte hade några som helst erfarenheter att bygga på, måste man gå försiktigt till verket.

Resultaten har emellertid visat sig vara så goda att de tilläggspremier och andra speciella regler som i början tillämpades vid försäkring av diabetiker, nu är så starkt reducerade att det faktiskt inte är stor skillnad mellan satserna för diabetiker och icke-diabetiker.

Lösningen på problemet »frånvaro från arbetet» — sett ur arbetsgivarens synpunkt — är mycket enkel att finna. Allt som är nödvändigt i detta avseende är att fastställa ett maximum av dagar som diabetikern kan vara frånvarande utan avdrag på lönen. Överskrider han detta maximum går det ut över hans egen plånbok. Detta är lämpligt, inte

bara ur arbetsgivarens synpunkt, utan även ur diabetikerns som därigenom tvingas att ständigt hålla sin diabetes under god kontroll.

The Association of American Railways har upprepade gånger understrukit faran för kallbrand. Fall av kallbrand anses hos diabetiker vara vanligare än hos andra.

Man måste emellertid här fråga sig hur många fall av kallbrand det överhuvudtaget förekommer bland det samlade antalet diabetiker.

Och hur stort nu antalet än må vara — är det möjligt eller är det inte möjligt att reducera antalet genom noggrann kontroll av vederbörandes diabetes.

Det sista spörsmålet ägnades en del uppmärksamhet vid en undersökning år 1946. Det gällde då inte att undersöka hur stort hela antalet var, utan hur många absolut oundvikliga fall som förekom trots en noggrann kontroll av sockersjukan, regelbundna injektioner, väl avpassad diet o. s. v. Här är resultatet:

Undersökningarna som verkstälts på omkring 1.500 diabetiker under en period av 5 år, gav det totala resultatet av 3 fall av kallbrand under hela undersökningstiden.

Några som kan vara till stor hjälp för diabetikerna på många sätt är företagsläkarna. De har sin stora uppgift både som läkare och medborgare — den sistnämnda inte den minst viktiga.

Genom att samla erfarenheter och data angående frånvaro- och olycksfrekvens bland diabetiker-

na, blir de i stånd att lämna de nödvändiga upplysningarna om riskerna vid anställning av diabetiker i företagen. De kan härigenom skilja lösa antaganden från fakta och sålunda korrigerera alla de missförstånd som uppstått beträffande diabetikern och arbetsmarknaden.

En stor hjälp för honom i detta arbete med att hålla företagen informerade om nya metoder i kampen mot sjukdomen, är de tidskrifter som diabetesorganisationer och läkarförbund utger regelbundet. Man kan här nämna ett organ som den amerikanska Diabetes, vilken ger goda och fylliga upplysningar om allt nytt i samband med sjukdomen. Det bör självfallet uppfattas som en plikt av företagsläkarna att hålla sig väl underrättade om alla framsteg.

Företagsläkaren har också en annan viktig uppgift. En arbetare som skadats på sin arbetsplats och som går under behandling av företagsläkaren är en lika viktig patient, som någon annan vilken uppsöker läkaren på hans praktik. Företaget betalar företagsläkarens lön, men företaget som sådant kan inte utöva medicinskt arbete. Det är sålunda företagsläkarens plikt att göra sitt allra bästa för patienten, och vet han att den skadade arbetaren är diabetiker, är det också hans plikt att söka vinna patientens förtroende så gott han kan. Precis som vid en vanlig privat konsultation bör och skall läkaren göra klart att han uppträder som patientens vän och förtrogne när det gäller hälsotillståndet. Saknas denna

känsla, och om patienten i stället får en känsla av att läkaren i första hand tänker på företaget i vilket han är anställd mer än på patientens väl och ve, så blir resultatet att diabetikern inte går till företagsläkaren med mindre sår och skråmor — med påföljd att småsåren ibland utvecklar sig till allvarigare saker och kanske resulterar i en ökad frånvaroprocen-
cent, varigenom företaget kommer i större motsatsförhållande till diabetikerna. Läkaren skall därför söka bibringa patienten förståelse för att han i första hand är arbetarens förtrogne, företaget som sådant måste därvid komma i andra hand.

Små mellanmål, speciellt med kolhydrater i, har visat sig ha en välgörande inverkan på arbetsprestationerna. För några år sedan upptäckte man också att detta i lika hög grad gäller diabetiker. För de diabetiker som använder insulin reducerar dylika mellanmål risken för insulinkänningar. Av denna anledning borde företagsläkaren rekommendera sådana lätta mellanmål för diabetikerna. Små måltider, såsom ett äpple, en apelsin eller några kex har för övrigt i många företag intagits som fasta led i dagens program.

Jag tror också att tiden nu är inne för upprättandet av konsultationskontor vilka är öppna på kvällen — minst en gång i veckan — så att de diabetiker som inte kan besöka läkare på den ordinarie arbetstiden får möjlighet att göra detta på fritiden. Detta skulle också medverka till att sänka frånvaroprocen-
ten.

Liksom arbetsgivaren har sina plikter mot samhället och liksom företagsläkaren har sina — så har också den anställde diabetikern sina plikter.

Vare sig det är rätt eller inte så måste han vara uppmärksam på att han startar med ett handicap. *Varje handling från hans sida som kan öka detta handicap är inte bara till skada för honom själv, utan också för alla andra diabetiker.*

Han måste därför förstå att om han inte använder insulin är det hans oavvisliga plikt att hålla en regelbunden och noggrann diet så att frånvaron blir så liten som möjligt.

Ännu större är hans plikt med hänsyn till kosten om han använder insulin. Oregelbundna måltider kan lätt resultera i kraftiga insulinkänningar. Detta gäller speciellt för de som äro sysselsatta med hårt arbete.

På sådana ställen där mellanmål föreskrivits av företagsläkaren skall han betrakta dessa som obligatoriska, vare sig han är hungrig eller ej. På de ställen där man inte infört mellanmål, och där det är svårt att passa in förtäring av ett äpple eller en apelsin, bör man försöka att hitta på något annat.

Ingenting är i stånd att väcka sådan uppståndelse på fabriken eller kontoret som en allvarlig insulinkänning. För de som aldrig sett något dylikt tidigare kan det bli rätt skrämmande.

Skråmor och sår, hur obetydliga de än ser ut att vara, skall

rapporteras så snart som det överhuvudtaget är möjligt, så att man kan undgå försinkning av behandlingen vilket skulle öka risken för infektioner och medverka till en högre frånvaroprocen-
t än nödvändigt.

Diet för diabetiker beräknas i kalorier. Ingen diabetiker har därför råd att slarva med kalorier.

Tänk på att lediga stunder, t. ex. under lunchpausen, bör utnyttjas till vila. Man bör utnyttja varje chans man får till att vila, även om det bara skulle vara några få minuter som står till buds, givetvis utan att man låter vilopauserna ske på bekostnad av arbetsprestationen.

Dessa små förhållningsregler vill jag, så energiskt som jag kan, inpränta i varje diabetiker på arbetsmarknaden. Han är skyldig att följa dem för sin egen del, för sina kamraters och för arbetsgivarens.



Trots att denna artikel är skriven av en kanadensisk läkare som så gott som uteslutande bygger sina slutledningar på erfarenheter och undersökningsresultat från Canada och Amerika, ger den med sin sakliga och logiska behandling av problemen en klar bild över diabetikernas arbetsförmåga, inte bara i Canada och Amerika utan även i Sverige och den övriga världen. Den bör bli ett gott vapen i våra händer vid arbetet på förbättrade anställ-

Krönikan av Petter

Den nya bolagsordningen

Nu har jag bildat ett bolag. Man är väl med sin tid. Det heter A/B Rätt & Röta och jag själv är ensam styrelseledamot och aktieägare. Till revisor i bolaget har styrelsen utsett Justitieminister Herman Zetterberg och som ersättare för honom vid s. k. laga förfall fungerar Redaktör Lennart Hyland.

Bolaget skall i sin verksamhet syssla med förmedling av goda bostäder till bättre bemedlade ungarlar med minst tre barn. Som motto för den första femårsperioden har vi, d. v. s. Hyland, Herman och jag, satt den stolta devisen: »Ingen ungarlar utan en välbärgad ungmö». Som expert i skattetekniska frågor anlitar bolaget förutom en drokägare i huset också ett statsråd från Rådom. Den senare inte alls av den anledning som ni tror, utan därför att vi vill ha lite lantlig trygghet och trovärdighet över det hela.

Vid bolagsstämmorna brukar

den orubblige Rubbestad svinga klubban, omväxlande med Skriftställare Erik Zetterström som låtit sy upp en speciellt tjusig »combination» av väst och plommonstop i svagt blått och rosa för de viktigaste besluten. Det är inte klokt vad Kar de Mumma är näpen i den creationen. Och tänk så verkligt djupsinnigt intelligent han låter när han roar sig med att på fel ställe lägga främmande ord i munnen på »populasen». Det är roligt med folk som besitter en så där utsökt fin humor som K. de M., vilken aldrig låter sin inspiration gå ut över andra människor utan endast förlöjligar sig själv. En annan, lika gudabenådad humorist, som bolaget ibland tillkallar som sakkunnig i personalfrågor, är den lille muntergöken Professor Thor Stenström i Lund. Ingen kan som han, med en skenhelig och beklagande min, dra de mest ologiska och skrattretande slutsatser. Bolaget har en oerhörd nytta av honom, bara vi tolkar hans slutsatser på rätt sätt, d. v. s.

ningsmöjligheter för de sockersjuka i Sverige.

När en kanadensisk läkare, efter att ha tagit del av så pass omfattande undersökningar som nämns i artikeln, kommer till den slutsatsen att »diabetikernas arbetsförmåga är mycket tillfredsställande». Vad skulle inte utslaget bli om samma undersökningar gjordes i Sverige där behandlingen ju är sådan att diabetikerna inte löper

tillnärmelsevis så stor risk för insulin-känningar som de kanadensiska och amerikanska diabetikerna?

Resultatet kunde väl knappast bli något annat än att »de svenska diabetikernas arbetsförmåga är alldeles utomordentligt tillfredsställande», vilket omdöme väl näppeligen kan motivera att de utestängs från anställningar i statlig eller kommunal tjänst.

red.

gör tvärt emot vad han föreslår. Sist höll han ett långt föredrag på fem timmar om den ekonomiska risk bolaget löper vid anställandet av vänsterhänt personal. Han stödde sig, som han sa, »på de senaste årens vetenskapliga erfarenheter» och konstaterade, »att risken för de vänsterhänta att skära sig på råkostkvarnarna är så ofantligt stor, att han på det bestämdaste avrådde bolaget från att anställa dylika suspekta individer i sin tjänst».

Följden har helt logiskt blivit att vi numera bara har vänsterhänta personer anställda i bolaget, vilket medför vissa nackdelar vid arbete med växelförfalskningar och andra rutinsysslor. För att vara absolut säker på att protokollen från bolagsstämmorna skall bli pålitliga anlitar jag alltid Stadsfiskal Otto Meijer sekunderad av hans närmaste adjutant, alias »Fällknivsexperten».

Visserligen är aldrig någon av de här fina personerna närvarande vid mina bolagsstämmor i A/B Rätt & Röta, men det gör ingenting alls. Det ser förtroendeingivande och stabilt ut i protokollet varav ju en kopia alltid hamnar i patentverket. Och det är fullt lagligt, ja till och med mycket vanligt i aktade bolag att det går till så, påstod åtminstone Advokat Hemming Sjöberg inför rådhusrätten i Stockholm häromdagen när rådmanshustrun Maj Lundqvist stod åtalad för att hon uppträtt ungefär likadant som Petter med sitt aktiebolag, Jurist-Finans. Och rådhusrätten höll med honom, så det måste väl

vara riktigt. Man påpekade nämligen, vilket kan vara intressant för den oinitierade att höra, »att protokollet från en bolagsstämma uttrycker nämligen endast aktieinnehavarens vilja».

Detta öppnar för Petter och andra välbärgade aktieinnehavare oanade perspektiv. Vid nästa bolagsstämma skall Per-Edvin Sköld få förmånen att vara med och föreslå slopande av alla skatter och andra obehagliga pålagor från samhället, civilminister Lingman driva igenom att hädanefter endast sockersjuka får erhålla anställning i stat och kommun justitieminister påbjuda att den s. k. varietéparagrafen slopas, med retroaktiv verkan så att han inte själv riskerar åtal för den cirkus som på sin tid pågick på restaurang »la kejne». Och statsministern skall själv få klubba igenom besluten som protokollförs med gåspenna på finaste lessebopapper av lillprinsen, för dagen iklädd storamiralsuniform med visselpipa och allt.

Då får inte Thor Stenström och Kar de Mumma vara med och leka, får jag är inte säker på att Sköld och Erlander har förstånd att uppskatta deras humor.

Då skulle jag bäras runt på det svenska folkets axlar och hyllas som den, vilken räddat landet från förtryck och misär, ända tills hovrätten ändrar domen i målet mot vad man kallar »den paranta rådmanshustrun».

Då byter bolaget namn och revisor och sätter igång handel med begagnade domstolsprotokoll i stället. Men det är underligt vad ett papper kan förlora i värde

efter lämplig behandling av några duktiga jurister. Att framställa protokollen kostar många tusen kronor, men när dom är färdiga är det ingen som vill betala mer än 10 öre kilot för dem.

På tal om domstolsprotokoll så har man ju på sista tiden fått lära sig en hel del om vilka vilka krumsprång en biskop kan göra när det bränns i stjärten. Förut trodde jag att detta var något enastående och märkligt för en hög prästman, men nu har jag fått veta annat. I Lund tränar man varje år på den saken i samband med Luciafestandet.

Och det har man gjort i 100 år så det är inte märkligt att teologerna uppnått en viss färdighet. Enligt traditionen skall biskopen i Lund som första man hoppa över det brinnande bål av facklor som Akademiska Föreningen fixat. Visserligen smet bishopen i Lund från hoppet i år, men i stället inledde Professorn i straffrätt, Bergendal, »som inte är rädd för några bål», hoppandet över flammorna, tätt följd av lucian.

Ja det skadar kanske inte att även experterna på straff och rätt får ett hum om — hur det känns när det bränns.

Tips till julbaket

De efterfrågade kakrecepten
från fru Aina Bjulemar, Karlskrona.
Tel.: 4188.

Mandelskorpor.

2 st ägg, 20 st upplösta soletter i en ½ dcl skirat smör, 6 st bittermandel skällas och males, 12 st sötmandel skällas och males, ½ tsk hjortronsalt och 200 gr vetemjöl.

Efter sammanblandningen rullas degen i längder.

Skäras varva på snedden.

Mandelkaka.

»Smöra och bröa» en form.

Vispa 2 st ägg med 25 st upplösta soletter i dcl kokande mjölk. Tillsätt 100 gr smält smör, 50 gr oskallad malen mandel, 3 dcl skorpmjöl, 2 msk potatismjöl samt 2 tsk bakpulver.

Gräddningstid c:a 40 minuter.

Nötkakor.

200 gr nötkärnor, 1 st ägg, 200 gr vetemjöl, 20 st upplösta soletter i 2 msk vatten, 200 gr smör.

Beredning: Nötkärnorna malas och allt blandas till en deg vilken bakas ut till små runda bollar.

Polynéer.

100 gr smör, 160 gr vetemjöl, 1 st ägg, 1 knivsudd hjortronsalt, 8 st upplösta soletter i en msk vatten.

Fyllning: 100 gr sötmandel eller nötkärnor, 1 st ägg, 1 tsk socker, 2 msk smör och 12 st upplösta soletter i en matsked vatten.

Äppelbakelser.

Vanlig mördeg kavlas ut och bakelseformar beklädas med degen; fyll varje form med smörkokta äpplen och lite nötkärnor; ett lock av degen lägges över och tryckes noggrant till ovankanten; gräddas c:a 15—20 minuter.

Man kan också använda rivna rå äpplen och mandel.

Är läckra till kvällskaffet eller téet.

Vetekrans.

1½ dcl mjölk, 3 st ägg, 50 gr jäst, 2 msk socker, 200 gr smör, 3—4 st kardemummor, 50 gr sucac och omkring 600—700 gr vetemjöl.

Till pensling: 1 st ägg, 20 gr sötmandel.

Beredning: Av den ljumma mjölken, en del av mjölet samt jästen göres en deg som sättes att jäsa. Smör och socker röres till ett vitt skum samt tillsättes med äggen och kryddorna. Får åter jäsa upp. — Arbetas på bakborde och lägges som en krans på plåten och klipptes. Får jäsa och därefter överpenslas.

Välklädd — Välsedd

i kläderna från

Hogland

— Herr & Goss - Dam & Flick —

KARLSKRONA

Köp hem

Julosten, smöret och grädden
från

OSTMAGASINET

Ronnebyg. 49 Tel.: 443
Karlskrona

Gör inte

val av Ekipering förrän Ni tagit del
av

ÖRNE NS

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

LARSSONS

Frisör — Parfym

Drottningg. Karlskrona

Utför:

Klippning shamponering
fönvågning

Försäljer:

Parfym puder crmer
läppstiift härmedel

S. NILSSONS

Inneh. John Lagerholm.

S:a Smedjegatan 8 Tel. 163

Karlskrona

Prima Specerier, Konserver,
Frukter samt Djupfryst året om.
Alltid Gott KAFFE.

Örter, Råsafter

Dietbröd m.m. för Sockersjuka.
Stor Sortering — Låga priser
Allt i Branschen.

HÄLSOPRODUKTER

Kyrkgatan 17 Karlskrona
Tel. 7060

Köp klockan hos Stjärnummakaren

Vänd Eder med förtroende till oss
även då det gäller reparationer.
Vår Garanti — Eder trygghet.

F. SVENSSONS Efr.

UR & OPTIK

Borgmästarebron 6 — Tel. 1084
Karlskrona

FRÅN LOKALFÖRENINGARNA

Karlskrona

Onsdagen den 14 okt. hade vi aftonunderhållning i Folkets Hus.

Sammankomsten inleddes med några vackra musikstycken på dragspel och gitarr av bröderna Bergkvist, varvid en särskild hälsning riktades till bröderna Bergkvist och föredragshållaren trädgårdskonsulenten Ivar Granberg. Stranke redogjorde härefter för vad som i stort sett förekommit inom föreningen sedan junimötet, varefter han överlämnade ordet till herr Granberg.

Talaren inledde med att omnämna att han tog sin konsulentexamen år 1929. I Tysklands stora fruktodlingsdistrikt och plantskolor var det under 1920-talet många svenskar som arbetade och varifrån de sedan återvände hem medförande utmärkta rekommendationer. Många sysselsattes huvudsakligen med att vända komposthögar, men även detta gav bra betyg på genomgångna skolor i utlandet. Senare blev det förbjudet att avlöna utlänningar i Tyskland varför svenskarna måste resa hem och först år 1952 hade talaren fått tillfälle att i sällskap med en busslast andra intresserade göra ett femdagars studiebesök å fruktodlingsdistrikten.

Utänför Hamburg fanns stora jordbruksområden med arealer av en ny sort, manshög och mycket bra avkastande råg samt fruktodlingsdistrikt med odlingar på upp till 5 000 träd. Markområden hade, på holländskt vis med fördämningar, kanaler och pumpstationer, erövrats från floden Elbe. Träden voro planterade i fyra, upp till tre km långa, rader mellan kanalerna. Stamträd med en stamhöjd av 180 cm

förekom mycket. Vår högsta vanliga stamhöjd är 70 cm och varför de hade sådan höjd kunde ingen förklara. De nyympade, föryngrade träden hade försetts med sittpinnar för fåglarna, för att inte dessa skulle bryta loss de isatta ympkvistarna. Marken under träden var fuktig och gräsbevuxen samt avbetades av kor. Jorden brukas med hästar och även oxar, traktor är sällsynt. På tillfrågan varför inte traktorer användas i större utsträckning, svarade man att hästen är fördelaktigast emedan den kan gå utan bensin, som inte gick att få under krigsåren. Husen var vackra korsvirkesbyggna-der med ofta förekommande storkbon på taket av uthusen och omgivna av välskötta trädgårdar. Någon utbombning hade ej förekommit här. De torra åren gav de bästa fruktskördarna och den mest odlade äppelsorten var Ontaria.

Vindistriktens längs Rhen var mycket vackra och natursköna med de gamla rovriddarborgarna inbäddade i grönskan på bergssluttningarna och härifrån kommer våra mest berömda vinmärken. Vingodsägare är en mycket rik och fin karl och vad en vingårdsman inte vet om vinodling är inte värt att veta. Han vet allt. En väldig trafik förekommer på Rhen. Hela flottor av lastade pråmar som går mellan Holland och Schweiz samt stora hjulångare rymmande upp till 2 500 passagerare. Vid genomresan av den lilla staden Boport förekom en årligen återkommande skyttefest. Det var stadens fäder, kommunalpampar och innevånare som utklädda i stiliga uniformer och beväpnade med bössor varisatt en blombukett i bösspipan, som

bildade ett festtåg vilket företrätt av ungdomar i teten, utrustade med blommor och lövruskor, hurtigt och glättigt marscherade genom staden för att kora årets skyttekung. Detta vore något för oss här i Karlskrona att taga efter. Tänka sig stadens fäder samlade, pigga och uppslupna kring sin ordförande tåga genom staden.

Föredraget, som beledsagades av vackra, vältagna färgbilder, uppskattades livligt, kostnaden blev ingen och den snälle, humoristiske konsulenten Granberg t. o. m. skänkte fem kr till föreningens barnkoloniverksamhet.

Härefter bänkade vi oss kring kaffeborden med gott hembakat bröd tillverkat av fru Aina Bjulemar. Efter ytterligare musikstycken under och efter kaffet, avslutades den lyckade aftenunderhållningen av Stranke som hoppades att vid nästa träff anslutningen skulle bli ännu större.

Och så ber Sockersjukeföreningen i Karlskrona m. o. att få önska En God Jul och ett lyckosamt Gott Nytt År till förbundsstyrelse, arbetsutskott och samtliga våra föreningar landet runt.

Th. N.

Hälsingborg

Hälsingborgsföreningen har även i år anordnat sin sedvanliga Lucia-fest. Alla medlemmar med anhöriga hade mött upp så lokalen var i det närmaste fylld. Var och en hade tagit med sig en julkapp till försäljning. Sedan ordf. hälsat välkommen, bänkade man sig till de med ljus och blommor dukade kaffeborden. Så intogade Lucia åtföljd av sina nio tärnor, som deklamerade och sjöng.

Därefter utdelade Lucia gottepåsar till barnen. Julmarknad och försäljning av syklubbens handarbeten tog därefter vid och köplusten var stor. Under tiden var det musik och den

mycket uppskattade herr Harnvall underhöll med sång och roliga historier. Vi hade även allsång och alla var med på noterna.

Som avslutning sjöngs unisont »Du gamla du fria» och ordf. tackade de medverkande för en i allt och allo givande kväll och önskade alla närvarande en God Jul. T. Tiljkens.

Halmstad

I Halmstad hade vi inbjudit till hösträff lördagen den 5/12. Kommitterade hade fått i uppdrag att ordna det hela som en försöks-gåvoförsäljning.

Kommitterade var nog optimistiska, men deras djärvaste förväntningar bleknade mot den fullträff, som kvällen blev.

Vi hade hyrt Brooktorpsgården och det blev den enda utgiften; annars var allt gåvor. — Musiken (vänner till de sockersjuka) — piano, fiol och såg — började kl. 19 med en marsch. Sedan följde hälsningsanförande av kommitteordf., musik och därefter litet orientering om vårt arbete (av E. Carlsson).

Efter kaffet började försäljningen av de skänkta varorna samt dragning i 3 st. lotterier. — Till sist avslutades vår alltigenom trevliga sammankomst med några musikstycken. EN FULLTRÄFF!

Nettobehållning: c:a 1.300 kronor, varav minst ettan med sina efterföljande nollor går till forskningsändamål. Eric.

Gävle

Vid Gävle-föreningens höstmöte den 29/11 hade vi glädjen att som gäst se Riksförbundets ordförande, Aktuarie Curt Arnewi, som höll ett intressant och medryckande föredrag om »De sockersjukas ställning i samhället och föreningsverksamhet». Föredraget formade sig till en överblick över Riksförbundets verksamhet alltifrån starten. Åtskilliga framgångar kunna re-

Sänkta priser

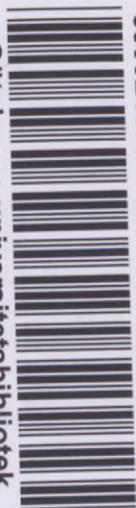
På insulinsprutor och spetsar

Eskilstunaföreningen kan fr. o. m. den 1/1 1954 till alla medlemmar i sockersjukeföreningar försälja injektionstillbehör av prima kvalitet till ytterligare reducerade priser enligt följande:

SPRUTOR 1 cc	Kr. 5: — /styck
» 2 cc	» 5: 45 »
SPETSAR nr 16, 17, 18, 20	» 2: 75 /duss.
LEOPOLDFODRAL, passande sprutor 1 cc och 2 cc	» 8: 05 /styck

..... av sprutor Dagspris + porto

Göteborgs universitetsbibliotek



6000248797

a Sockersjukeförening

ox 97 — Eskilstuna

0880 — Postgiro 468857

gistreras, såsom bidrag till insulin från landsting och städer utom landsting, gynnsammare inställning från myndigheterna i körkortsfrågan och ifråga om avdrag i deklARATIONEN m. m., men ännu återstår många olösta problem för de sockersjuka. Anställningsfrågan måste bli ordnad på ett tillfredsställande sätt. Klarläggandet av orsakerna till sockersjukans komplikationer är en av diabetesforskningens viktigaste uppgifter. Riksförbundet vill på allt sätt stödja denna forskning och behöver därvid medverkan från alla sockersjuka. Tyvärr tycks många sockersjuka icke förstå vikten av att ansluta sig till närmaste lokalförening. Varje sockersjuk bör påverka andra sockersjuka, som icke äro medlemmar, att bli föreningsmedlemmar. Det halvan timme långa föredraget framfördes på ett ypperligt sätt, faktiskt riktigt spännande, och belönades med en kraftig applåd.

Pappersinsamlarna ha varit i Gävle en vecka och spritt glädje hos dem som blivit av med sitt pappersavfall och samtidigt känt tillfredsställelsen över att göra en god gärning, men tyvärr också orsakat förfäring hos några, som efter att ha mottagit anmälningslappen haft besvär med att göra i ordning pappersbuntar och placerat dem utanför dörren sedan icke vidare sett till några pappersinsamlare. Jag hoppas att samma malör icke inträffar i Falun, dit bilarna styrde kosan från Gävle.

P. M.

Någonstans i Sverige

En liten intervju.

— Hallå, hallå! Är de överläkaren på medicinska avdelningen?

— Ja, doktor X, va' e' de' fråga om?

— Jo, de' e' ordföranden i de sockersjukas förening här på platsen. Vi ville fråga doktorn om doktorn kunde

komma till ett möte någon gång för att tala till oss om diabetes eller något ämne i anslutning till denna sjukdom.

— Nej, jag har så mycket att göra. Och, förresten, varför ska de behövas en förening för sockersjuka? Att Ni råkat få en och samma sjukdom betyder väl inte mer än ungefär lika lite som att ha samma skonummer eller bruna ögon. Vad ha Ni för gemensamma intressen som för Er tillsammans i en förening?

Här gällde för vår talesman att svara snabbt och rada upp sakskaalen.

— Jo, herr doktor, låt oss börja med statistiken. Det är inte bara en intressant fråga hur många diabetiker vi är i Sverige. Det är en praktisk angelägenhet varje gång någon inlaga ska göras till någon myndighet. Vi behöva en egen organisation för att få uttrönt var vi ha alla sockersjuka, vuxna och barn, på land och i städer, äldre och yngre, mer eller mindre angripna och så vidare.

Och vi kan fortsätta med att tala om alla de många anställningsproblemen, körkortsproblemen etc. för att inte också komma in på den stora psykologiska betydelsen av en sammanslutning för inbördes uppmuntran o. s. v.

— Nej, jag har så mycket att göra, så jag kan inte komma.

— Kan jag vända mej till någon av de övriga läkarna?

— Nej, det går inte, adjö.

Man får sannerligen vänja sig vid att göra olika erfarenheter i föreningsarbetet, tycker

Aber.

Göteborg

Den 7 dec. 1943 hade framlidne Greve Jens af Trampe utlyst ett möte i Odinskolan där cirka 125 personer hade infunnit sig. Man kom då överens om att bilda en förening för de Sockersjuka i Göteborg med omnejd.



Här är en nytagen bild av Göteborgsföreningens sommarhem, Hällungen. Så flott har det blivit genom tillbyggnaden.

Redan från början var man klar med att en koloni för sockersjuka barn vore något som man inte fick vänta med. Koloniverksamheten började också redan året därpå och fortsatte till 1946 på olika platser där man kunde få hyra kolonier. År 1947 var ett stort år för föreningen. Då invigdes nämligen den egna kolonin, »Hällungens Sommarhem» belägen i Ucklum vid den vackra sjön Hällungen. Där kunde man nu taga emot 24 sockersjuka barn varje sommar. Kolonin har senare utbyggts och kan nu taga emot 32 barn.

Den 1 dec. firades föreningens 10-årsjubileum å Studentkåren. 225 personer hade infunnit sig då ordf. Rune Johansson öppnade de inledande förhandlingarna och gav en återblick på föreningens verksamhet. Han omtalade att man har planer på att ordna en pappersinsamling i likhet med vad som sker i Stockholm och på en del andra platser.

Efter att ha verkat i barnkolonikommittén i 10 år avgick fru Hilma Jönsson och herr Allan Carlsson, och avtackades hjärtligt med blommor.

Sedan övergick man till den festliga delen av kvällen, och den inleddes med ett vackert luciaspel där ett 40-tal ungdomar från Bjursläts ungdomsgård medverkade. Kaffet med de sockerfria lussekatterna och småkakorna smakade bra, de levande ljusen på borden, lucian med tärnor omgiven av älvor och tomtar, allt var som det skall på en lussefest. Det var stämningsfullt.

Senare på kvällen gästade två av revyartisterna från Järntorgsteatern oss, det var Ann-Mari Holm och Sten Engborg som sketchade och sjöng, och det hela avslutades med en stunds dans.

Lyckönskningstelegram från såväl lokalföreningar som från Riksförbundet anlände under kvällen.

Rune.



Örnsköldsvik

Vid ombudsman Bergströms besök i Örnsköldsvik i våras diskuterades vid mötet, som då hölls, bland annat kontakten mellan patienter och läkare. De närvarande läkarna påpekade att den stora arbetsbördan lägger hinder i vägen för dem att vid konsultationerna ägna tillräcklig tid åt upplysningar om sockersjukan. Docent Rudebeck, som är chef för länslasarettets i Örnsköldsvik medicinska avdelning, lovade emellertid välvilligt att ställa sig till förfogande för en frågeafton. Härvid skulle alla intresserade kunna få ställa frågor om allt de önskade veta i samband med sockersjuka.

Föreningen noterade tacksamt detta löfte och den 16 november ägde denna frågeafton rum. Med kännedom om de flesta människors ovilja att yttra sig inför ett auditorium var det uppenbart, att något livligare ställande av frågor ej skulle kunna äga rum utan noggranna förberedelser.

Styrelsen sände därför c:a en månad före mötet ut ett frågeformulär, där den sockersjuka fick meddela dels om han var intresserad av att närvara vid mötet och dels om han själv ville framställa sina frågor eller om styrelsen skulle åtaga sig detta. I det senare fallet skulle det givetvis ske utan angivande av frågeställarens namn. Vidare skulle frågorna anges detaljerat på frågeformuläret. Till varje skrivelse bifogades frankerat kuvert med färdigskriven adress.

Ett 70-tal formulär sändes ut till medlemmarna i lokalföreningen och andra personer med sockersjuka. Av dessa fick styrelsen 40 stycken i retur med ett 50-tal frågor. Av 35 personer utanför styrelsen önskade en enda själv framställa sina frågor!

De insända frågorna indelades efter innehållet i 12 grupper, vilka kom att omfatta:

1. Ekonomiska hjälpmöjligheter.
2. Ärftlighet och familjebildning.
3. Sjukkas- och försäkringsfrågor.
4. Körkortsfrågor.
5. Yrkesval.
6. Injektionsteknik.
7. Infektioner.
8. Insulinfrågor.
9. Sockret och alkoholen.
10. Dietfrågor.
11. Insulinkänningar.
12. Följdverkningar av sockersjuka.

Då en del av svaren sammanfaller med den föreläsningkurs för sockersjuka, som hållits i Karlskrona och som tidigare refererats i Diabetes, skall något referat av dessa ej göras här. Intresset var emellertid mycket stort och över 70 personer hade infunnit sig.

Sammanfattningsvis kan sägas att kvällen var mycket lärorik för de flesta av de närvarande. Speciellt värdefullt var att problemen på detta sätt togs upp från patientens synvinkel och blev ordentligt genomgångna. Om den stora uppskattningen av Docent Rudebecks medverkan vittnade även den kraftiga applåd, med vilken de närvarande tackade honom vid mötets slut.

Bertil Nycander.

Nyhet för sockersjuka!

"EJCO-STRÖ"

Strösocker för Diabetiker eller andra
som icke önska vanligt socker

Efterfråga hos Eder handl. eller
direkt av tillverkaren

SCANFARMA AB - Stockholm 7

Tel. 59 87 50 · 48 18 23

