

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

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



NR 1 • ÅRGÅNG 5 • FEBRUARI 1955

DIABETES

DE SOCKERSJUKAS TIDSKRIFT

SWEDISH DIABETIC JOURNAL

INNEHÅLL

RUDEBECK:

Medicinska framsteg

*

SAHLBERG:

Tandvård och diabetes

*

ENGLESON:

Olika insulinsorter

*

Liang - hans socker
och hustrur

*

SPP-försäkring

*

Pressklipp

*

Föreningsnytt

*

Pappersinsamling

m. m.



Lösnummer 1 kr.

RIKSFÖRBUNDET FÖR SOCKERSJUKA

Abrahamsbergsvägen 19, Bromma

Postgiro 24 08 81

Ordförande: Aktuarie, jur. kand. Curt Arnewi, Rosengatan 14, Sundbyberg, telefon Stockholm 28 38 79

Kassaförvaltare och t. f. sekreterare: Revisor A. Åsbrink, Abrahamsbergsvägen 19, Bromma, telefon Stockholm 26 40 24

Riksförbundets ombudsman: Karl-Erik Bergström, Övre Rävåsvägen 11, Karlskoga, telefon 307 51

Riksförbundets tidskrift:

Redaktionen för Diabetes: Rosengatan 14, Sundbyberg, telefon 28 38 79 efter kl. 18
Postgiro 50 07 75

Medicinsk medarbetare: Doc., med. dr Gunnar Engleson, Allhelgona Kyrkog. 10, Lund

Prenumerationspris: Helår 6 nummer kr. 5: 25 (beloppet inbetalas å postgiro 50 07 75)
Lösnummer kr. 1:—

Utgivningstider: 20 februari, 20 april, 20 juni, 20 augusti, 20 oktober, 20 december
Upplaga: Cirka 3000 ex. med normalt 32 sidor, varav 28 sidor text och 4 sidor omslag

BOKANMÄLAN

HUR MAN SKALL KLARA SIN SOCKERSJUKA

av med. lic. Yngve Larsson

En utförlig beskrivning av sjukdomen, dess vanlighetsgrad och behandling. Olika sorters insulinbehandling, livsföringen för sockersjuka, de psykologiska och sociala problem sjukdomen erbjuder, olika komplikationer och följsjukdomar, sockersjukans betydelse vid graviditet etc. behandlas sakligt och populärt. Överskådliga tabeller och instruktiva teckningar förtydligar framställningen.

»Yngve Larssons skrift förefaller mig alldeles idealisk.»

Hans Forssman i GHT.

Pris 3:85

FORUM

Dr Yngve Larsson å Kronprinsessan Lovisas barnsjukhus i Stockholm — även ledamot i RFS:s läkarråd — har på *Forum* utgivit boken »Hur man skall klara sin sockersjuka». Den ingår i förlagets medicinska serie om de vanligaste sjukdomarna.

Vi som arbeta inom de sockersjukas föreningsrörelse har tyvärr alltför ofta kunnat konstatera hur lite den sockersjuka i regel känner till om sin sjukdom, som han får dras med hela livet. Man tycker att de elementäraste grunderna om sjukdomen och dess behandling borde så att säga ingå i den sockersjukas allmänbildning. Den sockersjuka får visserligen förhållningsföreskrifter och kanske en del fragmentariska kunskaper men har dessvärre saknat en allmän överblick över sjukdomen.

Dr Larsson har därför verkligen kommit i rätta ögonblicket med sin bok, som till formatet är anspråkslös men till innehållet rik. Enkelt och lättfattligt skildrar han allt som rör sjukdomen. Boken är en kortfattad, populär vägledning i sockersjukans mysterier. Ur innehållet bör nämnas särskilt kapitlet om symtom, behandling, äkenskap, graviditet och födoämnestabeller.

Kort sagt, boken är utmärkt och kan på det varmaste rekommenderas.

Car.

DIABETES • *De sockersjukas tidskrift*

Årgång 5

Nr 1 · 1955

Utgiven av RIKSFÖRBUNDET FÖR SOCKERSJUKA
Redaktör och ansvarig utgivare: Aktuarie, jur. kand. CURT
ARNEWI, Rosengatan 14, Sundbyberg. Tfn Sthlm 28 38 79
Postgiro 50 07 75 • Utgivnings- och tryckort: Katrineholm

MED NYA FÖRESATSER

Det har blivit redaktörsskifte i DIABETES vid årsskiftet. Eric Nordelius har avgått och Curt Arnewi har kommit i stället, vilken åtgärd enhälligt godkänts av förbundsstyrelsen. Detta är i korthet vad som skett ifråga om tidskriftens redigering. Ett byte av redaktör är ju i och för sig inget märkvärdigt, sådant händer då och då på redaktionerna. Man får dock hoppas att läsekretsen med jämnom och bibehållen fatning kan bära nyheten.

Som tillträdande redaktör går jag till uppgiften med en viss spänning och kanske även oro över hur läsekretsen kommer att reagera inför mitt försök att presentera ett nytt nummer av tidskriften. Jag känner mig lik en fågelunge — nys utkommen ur ägget — som skall företa sin första flygtur. Vingarna vill i början inte riktigt bära. Kanske blir en nödlandning slutet på flygturen. Mitt hopp är dock att läsekretsen skall ha överseende med mina brister och försöka värdera min goda vilja att göra det bästa av situationen. Med läsekretsens förtroende kanske mi-

na vingar bli starkare och flykten säkrare. Håll bara ett öga på fågelungen så att den inte försvinner upp i det blå!

Så något om tidskriftens utgivning och redigering. Det är min fasta föresats att få ut tidskriften på *bestämda tider*. Detta givetvis med reservation för sjukdom och oförutsedda hinder. I detta sammanhang vill jag redan nu för läsekretsen påpeka att redaktörsskapet är en fritidssyssla, som måste skötas på lediga stunder. Uppdraget som redaktör har jag dessutom åtagit mig endast tillsvidare. För kontinuiteten är naturligtvis detta olägenheter, som för närvarande inte går att göra något åt.

En del förändringar ha vidtagits i tidskriftens typografiska utstyrelsel. Från omslagssidan lyser fortfarande mot Er den blå färgen — hoppets blå färg! Den får vara sinnebild för idealismen i vår rörelse — vår förhoppning och längtan att sockersjukans gåta en gång skall lösas. Min strävan skall alltid vara att i koncentrerad och populär form presentera artiklar och nyheter från in- och utländska dia-

betikertidskrifter och medicinska fackorgan. Kort sagt att presentera nyheten medan den är ny. Svenska läkare komma ofta att återfinnas som medarbetare i tidskriften. I övrigt får innehålllet tala för sig själv. I förra numret har redan lämnats en uttömmande redogörelse över vad förbundet utträttat under det gångna året. Det var en tillbakablick, som man gör, när ett år gått tillända. Men nu måste blicken riktas mot framtiden, ty mycket återstår fortfarande att uträtta.

Den obligatoriska *sjukförsäkringen* har fr. o. m. den 1 januari 1955 trätt i kraft, varvid alla sockersjuka få förmånen av kostnadsfritt insulin. Ett gammalt önskemål från vår sida har därigenom förverkligats. En del gnissel har emellertid redan nu förmärkts i papperskvarnen. Således äro fria företagare bland de sockersjuka inte helt belättna. Men mer om sjukförsäkringen i nästa nummer.

Svårartade komplikationer hos en del sockersjuka måste i ännu högre grad än tidigare intensifiera vårt arbete på att få fram pengar till stöd åt *vetenskaplig forskning* rörande sjukdomen. Pappersinsamlingen och Jultian lämna ju goda tillskott till förbundskassan men vi undersöka för närvarande även andra möjligheter att få vår forskningsfond att växa. På annan plats i tidskriften utannonserar förbundet ett forskningsstipendium på 10.000 kr. Här ser Ni ett tydligt resultat av vår insamlingsverksamhet. Detta om något är väl ett talande bevis både på den idealitet och den realism, som utmärker vår

rörelse. Idéer således som omsätts i handling!

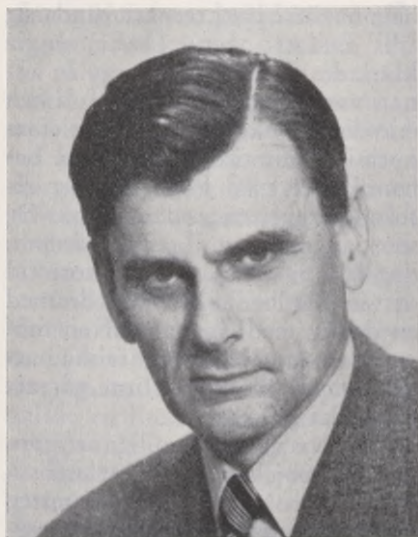
Under tio år ha vi byggt en byggnad, som visat sig stå på fast mark. Men en viktig grundsten i byggnaden har dock saknats och den har nu infogats på sin plats. Vi ha fått ett *läkarråd*. På annat ställe i tidskriften har ordf. i läkarrådet docenten Johan Rudebeck gjort ett uttalande, vari han uttrycker sin fasta förhoppning om ett gott samarbete mellan Riksförbundet och läkarrådet. Häri instämma vi sockersjuka och skola å vår sida göra allt för att motsvara läkarrådets förtroende.

Till detta nummer hade vi hoppats få in ett meddelande om uppvakningen för generaldirektör Engel i Medicinalstyrelsen rörande vår *anställningsfråga*. Generaldirektör Engel har emellertid på grund av bristande tid inte kunnat taga emot oss ännu. Vi ha fått löfte om ett sammanträffande snarast, varvid vi även komma att framföra vissa synpunkter i *körkortsfrågan*.

Under tiden den 4—8 juli 1955 pågår den *internationella diabetikerkongressen* i Cambridge i England, till vilken förbundet sänder fyra delegater. Vi hålla för närvarande på med att sammanställa vissa uppgifter och bilder för att användas vid en utställning i samband med denna kongress.

Till sist vill jag tacka alla som bidragit med artiklar eller på annat sätt gjort det möjligt att få fram ett innehållsrikt nummer. Min förhoppning är att läsekretsen skall bli nöjd med resultatet.

Curt Arnew i



DOCENT JOHAN RUDEBECK.

Disputerade 1946 i Lund och blev samma år docent i praktisk medicin. Efter sjukhustjänster i Hälsingborg och Lund är Rudebeck numera lasarettsoverläkare i Örnsköldsvik. Ordförande i Riksförbundets läkarråd.

Några ord om vår tids medicinska framsteg

Liksom alla naturvetenskaper är medicinen en ung vetenskap. Alltsedan renässansen hade visserligen enstaka snillens lysande upptäckter börjat röja upp bland auktoritetstro och vidskepelse, men inte förrän mot mitten av 1800-talet fick den medicinskt vetenskapliga

RIKSFÖRBUNDETS ordförande, tillika redaktör för denna tidskrift, har bett mig i min egenskap av ordförande i förbundets nyskapade läkarråd att dels göra ett uttalande om rådets blivande verksamhet och dels skriva en artikel till detta nummer av »Diabetes» över ett ämne, som jag själv skulle få välja. Det är givet, att jag gärna velat villfara dessa önskemål. Eftersom läkarrådet så nyss konstituerat sig och dess stadgar ännu befinner sig under utarbetande, är tiden väl ännu ej mogen för något detaljerat programuttalande. Rådets huvuduppgift är emellertid att, som namnet säger, vara ett rådgivande organ, till vilket förbundet skall kunna vända sig i olika angelägenheter, där läkares sakkunskap och medverkan kan behövas. Ett exempel, som snart blir aktuellt, gäller upprättande av förslag till utdelning av de medel, som förbundet anslagit till vetenskaplig forskning på sockersjukans område. Att jag och mina kolleger i läkarrådet åtagit oss våra uppdrag, beror i första hand på att vi livligt uppskattar förbundets önskan om en fast kontakt med den svenska läkarkåren. Vi tror, att en sådan kontakt skall kunna vara till nytta och hjälp för de sockersjuka i vårt land, och vi tror också, att vi å vår sida skall kunna ha utbyte av den samma. Livligt hoppas vi, att vi skall kunna motsvara det förtroende, som visats oss, och att det samarbete med förbundets ledning, som inletts i en anda av förtroende och god vilja, skall få gå vidare i samma spår.

forskningen sitt verkliga och avgörande genombrott. Först då togs steget fullt ut från okritiskt anammande av gamla läror till självständig och försättningslös prövning, från trevande gissningar på grundval av spridda iakttagelser och erfarenheter till systematiskt

upplagda undersökningar vid sjuk-sängar och i laboratorier. Genom-brottet skedde först inom två av medicinens grenar: dels inom bakte-riologien, vetenskapen av de le-vande smittämnen och de av dem framkallade sjukdomarna, dels in-om den patologiska anatomen, ve-tenskapen om de av sjukdomar framkallade förändringarna i kroppens olika organ, både de för-ändringar som syns med blotta ögat och icke minst de som endast mikroskopet kan avslöja. De fram-steg som gjordes på dessa båda om-råden, liksom det samtidiga all-männa framåtskridandet inom na-turvetenskaperna och tekniken, fick inom kort återverkningar över hela det medicinska arbetsfältet. Naturen avtvangs den ena hemlig-heten efter den andra och kampen mot sjukdom och ohälsa blev allt mera framgångsrik.

Det kan här inte bli tal om att ens i stora drag rekapitulera, vad som hänt inom de medicinska ve-tenskaperna under dessa drygt hundra år. Jag skall nöja mig med att peka på några av de vikti-gaste landvinningar, som gjorts i vår egen tid — jag menar då den tid, vars betydelsefulla tilldragel-ser en medelålders människa av i dag kan överblicka och ha egna någorlunda klara hågkomster av. Det första årtal, som då kommer i mina egna och säkert många med mig jämnåriga läkares tankar, är 1921, insulinets födelseår. Utan de framgångsrika och snillrika forsk-ningar, vilkas resultat Banting och Best det året framlade, skulle myc-ket tett sig annorlunda än nu: bl. a. skulle denna tidskrift inte haft nå-gon större mission att fylla eller

någon större läsekrets att vända sig till. Endast några få år senare klarlades väsentliga drag av en an-nan vanlig men dittills gåtfull och ödesdiger sjukdom, den perniciösa anemien, samtidigt som vi i be-handlingen med lever fick ett ef-fektivt vapen mot densamma. De som angreps av denna sjukdom, dog förr inom en relativt kort tid av sin blodbrist. Nu kan de med en daglig medicindos eller en må-natlig spruta hållas så friska, att sjukdomen överhuvud inte går att upptäcka på dem.

Givetvis är det omöjligt att göra upp en objektivt riktig ranglista över olika medicinska framsteg under en viss epok. Men när jag ser tillbaka på 1930-talet, det de-cennium då jag själv fullgjorde min sjukhusutbildning som medi-cine kandidat och småningom blev verksam som färdig läkare, så ser jag personligen utan tvekan sulfa-preparatens tillkomst som den mest epokgörande nyheten. Domagks första publikation kom 1933, men det dröjde några år ännu, innan betydelsen av hans arbete blev fullt uppenbar. Under loppet av en helt kort tid fick vi plötsligt effektiva medel mot en rad bakteriesjukdo-mar, inför vilka vi dittills stått mer eller mindre vapenlösa. Jag skall bara nämna ett par av dem. Lunginflammationen hade just vid denna tid en »högkonjunktur» med nästan epidemisk förekomst och en dödlighet på 30—40 % bland till stor del människor i de bästa åren. Den mödosamma och dyrbara se-rumbehandlingen hade börjat ge löften om en ljusning. Så kom sul-fapyridinet, och lunginflammatio-nen reducerades till en relativt

ofarlig sjukdom. Jag glömmar aldrig, hur det kändes, när man första gången upplevde, att en människa, som ena dagen kommit in med en färsk och mycket svårartad lunginflammation, redan nästa morgon satt glad och feberfri med grötskeden i ena handen och tidningen i den andra. Jag minns också hur det kändes att första gången använda sulfa mot en varig hjärnhinneinflammation, en sjukdom, med ännu mycket högre, i vissa former t. o. m. 100% -ig dödlighet. Det gällde en liten flicka, redan medvetlös och ur stånd att själv svälja tabletter. Några preparat att spruta in fanns inte den första tiden. Vi fick röra ut krossade tabletter i mjölk, som sedan sprutades ned i magen med en slang. Flickan var frisk som en nötkärna efter ett par dagar. Det var att uppleva »medicinens historia». Men numera hör det till undantagen, att man inte klarar sådana fall.

Även om sulfapreparaten ingalunda har spelat ut sin roll utan fortfarande har en ganska stor användning, så blev dock den egentliga sulfaepoken kort. I kraft av delvis överlägsna egenskaper blev snart — i mitten av 1940-talet — penicillinet vårt förnämsta medel mot ungefär samma infektioner, som tidigare behandlats med sulfa, och sedan följde en rad av andra s. k. antibiotika — streptomycin, aureomycin, chloromycetin m. fl. — verksamma bl. a. också mot åtskilliga för sulfa oåtkomliga infektioner.

En bakterie, som inom sin tjocka kapsel länge trotsade vetenskapsmännens ansträngningar, var tuberkelbacillen. Visserligen hade

tuberkulosen genom andra, huvudsakligen förebyggande åtgärder rätt länge varit stadd på återtåg och ej minst här i Sverige förlorat sin karaktär av förhärjande folksjukdom. Sedan streptomycin och PAS samt senare även andra preparat visat sig vara medel med god effekt mot själva bacillen, har våra möjligheter att bota de tuberkulossjuka, inte minst i tidigt stadium ökat i mycket hög grad.

En annan sjukdom, vilken ännu för mindre än 20 år sedan hade en betydelse, som en yngre läkargeneration knappast kan göra sig en föreställning om, är blodpropp i benen. Särskilt på sjukhusen drabbades många nyopererade eller av annan anledning strängt sängliggande patienter av blodpropp, många dog av att proppar lossnade och gick genom hjärtat ut i lungpulsådern, ännu fler blev senare invalider i mer eller mindre hög grad genom kroniska rubbningar i benens blodomlopp. Tack vare tidiga rörelser i sängen och tidigast möjliga uppstigning ur sängen är blodpropp nu sällsynt, och med hjälp av heparin och dikumarol (»AP») kan sjukdomen på ett tidigt stadium hejdas och invaliditeten därigenom förebyggas. Detta är ett framsteg, som jag för min del vill sätta mycket högt på ranglistan, trots att det inte givit upphov till så många och så stora rubriker i dagspressen. Man måste personligen ha upplevt den tidigare situationen för att kunna rätt uppskatta den nuvarande.

En av de senaste årens största medicinska landvinningar, denna gång på det biokemiska området, är utan tvekan framställningen för

kliniskt bruk av dels ACTH, som är det undre hjärnbihangets (hypofysens) binjurbarkreglerande hormon, dels cortison, m. fl. besläktade hormoner ur själva binjurbarcken. Förhoppningen att man härigenom skulle vunnit ett effektivt medel mot ledgångsreumatism har visserligen i stort sett svikits. Men dessa hormoner har mycket omfattande och viktiga verkningar överallt i vår kropp och kan användas vid åtskilliga andra sjukdomar. De är t. ex. vårt bästa medel för att kupera svåra astmatiska sjukdomstillstånd. Och inte minst har de fått en enorm betydelse som hjälpmedel inom det medicinska forskningsarbetet.

Vid sidan om dessa och andra epokgörande nyheter har vi också den mera stegvis och bit för bit fortskridande utvecklingen inom medicinens alla grenar. Ingenting står stilla, det rör sig ständigt framåt över hela linjen, och det är sannerligen ofta svårt att följa med tillräckligt snabbt och samtidigt tillräckligt kritiskt. Ett väsentligt drag i bilden är det samarbete mellan olika vetenskapsgrenar, som är framåtskridandets viktigaste förutsättning. Klinisk medicin, experimentell medicin, kemi, fysik går hand i hand. Virussjukdomarna, särskilt då barnförlamningen utforskas intensivt av praktiskt verksamma läkare i förening med bakteriologer, kemister och fysiker. Den moderna hjärtkirurgin vilar på samarbete mellan diverse experimentalforskare, ingenjörer, medicinare, röntgenologer, narkosläkare och kirurger. Atomfysiken skapar ej endast bomber, den är också ett viktigt hjälpmedel i la-

Forts. å sid. 44

STIPENDIUM

Ett belopp om 10.000 kronor ur Riksförbundets för Sockersjuka forskningsfond ledigförklaras härmed att sökas senast den 1 april 1955.

Anslag ur fonden utdelas till svenska, danska och norska forskare för vetenskaplig forskning rörande diabetes mellitus.

Ansökan, ställd till Ordf. i Riksförbundet för Sockersjuka, aktuarien jur. kand. Curt Arnewi, Rosengatan 14, Sundbyberg, skall vara åtföljd av merit- och tjänsteförteckning samt de övriga handlingar, som sökande önska åberopa. I ansökan skall redovisas det ändamål, till vilket beloppet är avsett att användas, liksom uppgift, om sökande redan åtnjuter eller ämnar söka understöd från annan stipendiefond eller motsvarande för samma ändamål.

Inkomna ansökningar komma att bedömas av Riksförbundets för Sockersjuka läkarråd (sekr. Docenten Med. Dr. G. Engleson, Lund).

Ansökan skall inlämnas i 2 exemplar.

Stockholm den 15 febr. 1955

Riksförbundet för Sockersjuka

OSLO. Det finns vissa möjligheter för att sockersjuka i fortsättningen skall kunna modifiera sin kosthållning avsevärt tack vare ett nytt *tångpreparat* som en firma i Kristiansund lyckats framställa, meddelar Arbeiderbladet på lördagen. De försök som hittills gjorts verkar lockande.

(Sv. D. 13/2)

TANDVÅRD och DIABETES • Av. leg. tandl. Sven Å. Sahlberg

Många sjukdomar i organismen stå ofta i samband med eller kan härledas från s. k. dentala foci, d. v. s. mer eller mindre acuta och kroniska sjukdomstillstånd i tandsystemet.

Tandvårdens uppgift bl. a. är att se till att dylika foci ej uppstår samt att behandla och undanröja sådana. Hur förhåller sig diabetes till tandsjukdomarna? Får den sockersjuka sämre tänder och hur inverkar dåliga tänder på diabetesbehandlingen? Detta är frågor av stort intresse, som jag här i korthet skall redogöra för.

De tandsjukdomar, som intressera oss mest är dels tandröten, *Karies*, dels den sjukdom i tändernas stödjevävnader, vilken slutligen medför tändernas lossnande. Den manifesterar sig i ett sjukdomskomplex från mildare former med blödningar i tandköttet till mer allvarligare typer med varig inflammation och nedsmältning av käkbenet och betecknas numera med ett samlingsbegrepp, *Parodontopatie*.

Fråga nr 1: Får sockersjuka dessa tandsjukdomar lättare än icke-sockersjuka? Vad karies beträffar ansåg man nog förr att så alltid var fallet. Men däri låg nog en feltolkning. Kariesfrekvensen kan normalt ha varit hög, och man har i allmänhet kanske grundat sin uppfattning på dåligt eller ej kontrollerade diabetikerfall. Senare undersökningar visa att väl kontrollerade diabetiker får inte mera karies än andra under förutsättning givetvis att vederbörande i övrigt sköter sina tänder omsorgsfullt.

Sambandet mellan karies och kost:

Den odontologiska forskningen har för närvarande visat, att alltför rikligt bruk av kolhydrater i mathållning samt hög sötsakskonsumtion kan öka kariesfrekvensen. Söta och klibbiga maträtter bör undvikas på grund av deras benägenhet för ökning av jäsningsprocesserna i munhålan. För övrigt borde detta inte vara något problem för de sockersjuka, då ju lyxkonsumtion och överdriven socker-användning icke överensstämmer med behandlingsföreskrifterna vare sig det gäller diet eller reglerad kost.

En annan icke oviktig konsumtionsvara är läskdryckerna. Starkt citronsyrade drycker kunna vid rikligt bruk medverka till urkalkning av emaljen och de söta dryckernas roll behöver ju ej mer betvivlas, varför en inskränkning i läskedryckskonsumtion nog är att tillråda.

Med parodontopatierna förhåller det sig något annorlunda. Det är en gammal erfarenhet att tänderna ofta lossnar på sockersjuka vid 40—50-årsåldern. Man får nog inte entydigt påstå att detta direkt är förorsakat enbart av sockersjukan. Det kan t. ex. redan tidigare funnits praedisponerande faktorer för tandlossning och när sockersjukan sätter in förvärras sjukdomsbilden och försvåras i varje fall behandlings- och läkningsmöjligheterna. Även där gäller som tidigare sagts, att ju bättre kontrollerad sockersjuka desto gynnsammare tandtillstånd.

Fråga nr 2: »Hur inverkar dåliga tänder på diabetesbehandlingen?» är ett mycket stort och betydelsefullt problem.

Man kan här förenkla och sammanföra de båda ovan nämnda tandsjukdomarna till *ett* begrepp. Djupgående karies medför nämligen risk för förstörelse av tandpulpan, vilket kan övergå i akut varbildning i käkbenet; parodontopatierna är alltid karaktäriserade av inflammation av olika grader, varför sammanfattningsvis kan uttryckas att risken för varbildningar, abscesser alltid finnes, vilka kan medföra svåra komplikationer i käkarna och i övrigt påverka organismen. Vi vet ju att för diabetikern kan inflammationer ofta bli mer eller mindre ödesdigra; insulininställningen rubbas och t.o.m. ett coma kan uppstå. Det gäller därför att se till och göra allt för att sådana tillstånd ej uppstå.

Jag skall här dra upp några önskvärda riktlinjer för tandvården.

1. Då sockersjuka diagnostiserats och patienten inlagts för inställning skall samtliga tänder röntgenfotograferas. Det är sedan en omdömesgill tandläkares uppgift att ev. sanera bettet och utföra erforderlig restaurering. Därefter skall patienten minst 3 ggr årligen infinna sig för tandkontroll, även om ringa subjektiva symtom finnes. Röntgenkontroll 1 gång årligen, noggrann rengöring och bortskrapning av tandsten samt fyllning av ev. små hål utföres vid varje kontrollbesök.

För barndiabetiker i mjölk-tandsåldern vill jag göra ett särskilt påpekande.

Låt undersöka barnen var 4:e

månad. Se till att alla små hål lagas omedelbart. Vid större hål med pulpaskador, försök ej med konservativ pulpabehandling, den misslyckas alltid förr eller senare och då blir det tråkigheter; nej, var radikal och låt taga bort en sådan tand!

Tala med tandläkaren om prae-medicinering vid behandlingen för att få den så skonsam som möjligt.

2. Munhygien:

Tandborstning och noggrann sköljning skall utföras *omedelbart efter varje måltid*. Faktum är att den nedbrytande jäsningsprocessen i munhålan har sin största intensitet under c:a 45 min. omedelbart efter måltids avslutande. Borsta energiskt och massera tandkötet med »sopande svep» uppifrån riktning nedåt mot tandkanten i överkäken och tvärtom i underkäken. Vid val av tandpasta, se till att den ej innehåller olösliga partiklar. Dessa kunna fastna i tandköttsfickorna och irritera slemhinnorna. Skölj noga och låt vattnet strila mellan tänderna. Använd inte borsten för länge. Kassera den när borstens strån »tröttnat» och är mer eller mindre förstörda.

Skölj borsten noga efter varje användning och låt den torka väl.

Slutligen: Kom ihåg! God kontroll av diabetes ger större möjligheter till bättre tänder. Noggrann tandvård ger bättre kontroll av diabetes. Känn ansvar! Den amerikanske diabetesforskaren Joslin säger:

»Det är varje diabetikers skyldighet att väl kontrollera sin sjukdom inte bara för sitt eget bästa utan även för andra diabetikers bästa.»

Liang, hans socker och hustrur

AV EVA R. SAXL ● UR AMERIKANSKA TIDSKRIFTEN FORECAST

Den glada avslutningen på varje viktig affärstransaktion i förkommunist-Kina var en raffinerad middagsbjudning. Där träffades alla som direkt eller indirekt haft något att göra med affärsuppgörelsen för att fira den lyckliga tilldragelsen. Såsom min mans Första — och enda — hustru var jag indirekt förbunden med många transaktioner inom Shanghais textilindustri.

När Victor sålde ett stort parti amerikanska färger till en kinesisk textilfirma, inbjöd denna oss till en särskilt överdådlig middag för att visa sin glädje över att ha fått färgerna, som vid denna tid voro svåra att komma över. Och så samlades vi en trappa upp i den berömda King-Kong-restaurangen i Shanghai. Ett av dess många privata middagsrum hade reserverats, och när vi klockan 7 på aftonen infunno oss, sutto de flesta gästerna redan till bords. De knäckte torkade solrosfrön och spottade dem artigt och skickligt förbi sina vänners huvuden.

Fast jag annars älskar det kinesiska sättet att i lugn och ro konversera utan någon brådska, blev jag denna gång ytterst otålig över att middagen aldrig ville börja. Jag hade tagit mitt kvällsinsulin klockan halv sju och visste, att jag måste äta senast halv åtta, annars...

Konversationen drog ut på tiden. Slutligen frågade jag skyggt

vår värd på långsam, omsorgsfull engelska, om man väntade flera gäster. Mr Chen förstod och svarade: »Vi skall äta, så snart två personer till komma.» Vi voro redan tio personer, och min tacksamhet var sannerligen stor, när de två felande i sista stund kommo.

Bredvid mig satt en kinesisk gentleman med ett imponant utseende. Jag hade inte träffat honom förr. Hans rakt skurna dräkt var av ett utsökt ljust siden med ett vackert guldglänsande mönster. Till denna bar han skor av samma material. Han presenterades för mig såsom Mr. Liang Ching Kan, en affärsvän till vår värd, Mr. Chen. — »Jag ger Chen pengar för färgerna», anförtrorde han mig, »men själv är jag mera intresserad av maten».

Och han bevisade detta intresse under måltiden! Han stoppade i sig inte bara stekt sojaböngröt, fågelbon (?) i söt mandelkräm, nudlar med räkor och sådana delikatesser som hajfenor med skivor av kyckling, men som en artig kavaljer envisades han dessutom med att sticka till mig många feta bitar. Jag protesterade på min bästa kinesiska men utan framgång. När han slutligen fyllde min skål med sötsura mandarin fiskar, måste jag tala om för honom att jag hade diabetes och inte fick äta söt mat. På det mest nonchalanta sätt svarade han: »Tänk inte på det! Jag har också sockervattensjukan. Li-

tet mer eller mindre socker spelar ingen roll. Jag äter vad jag tycker om. För resten tycker jag om söta flickor, och jag tycker om Er.» Alldeles handfallen utbrast jag: »Men måste Ni inte låta kontrollera Er regelbundet hos Er doktor?» — »Jo visst», sade han med ett avväpnande oskyldigt leende, »jag går till honom, när mina hustrur insisterar på det. Han håller föredrag för mig och talar om för mig det lilla jag får göra och det myckna jag inte får göra. Det är bara det att jag alltid blandar ihop vad jag får och vad jag inte får. — Se här, låt oss ta litet Lyckotårta. Sedan åt han både sin och min tårtbit plus en stor portion »Åtta Kostbara Ingrediensers Pudding». Följaktligen måste han dricka oräkneliga koppar thé.

»Mr. Liang», sade jag, »Ni vet väl varför Ni måste dricka så mycket?» Jag kunde inte låta bli att ruska upp honom litet grand.

»Det är hettan i rummet», svarade han med ett fåraktigt uttryck.

Fastän jag på det skarpaste ogillade Mr. Liangs logik, måste jag erkänna, att jag tyckte om honom.

Emellertid gingo månaderna, och med det rörliga liv vi levde, glömde jag nästan bort Mr. Liang.

Och så kom en telefonringning från Mr. Chen. — Ville Victor och jag gå till Liangs hem på Tifeng Road? Mr. Chen var underligt enträgen. Kunde vi gå redan i kväll? Han skulle skicka sin rickshaw efter oss. Han förklarade ingenting närmare utan sade bara att Mr. Liang var angelägen att vi skulle komma till honom. Vi gingo utan att ha en aning om vad det rörde sig om.

Vid porten till den inhägnade egendomen anmälde kulin oss för portvakten, och efter några sekunder blevo vi insläppta. Liangs ägde en av de vackraste egendomarna i hela trakten. Vi fördes in den kinesiska motsvarigheten till ett mottagningsrum. Där stodo de obligatoriska rakryggade, snidade teakträstolarna med var sitt lilla bord. En stol, ett bord, en stol, ett bord o. s. v. runt hela rummet. En spottkopp av blankpolerad mässing prydde ett hörn. Konstnärligt utförda, sirliga och vackra hyllningsadresser hängde på väggarna.

I samma ögonblick vi satte oss på de hårda stolarna bars théet in. Vi mottog våra koppar med bägge händerna. Snart inträdde husets herre med sin hustru. Deras stortartade entré tedde sig en smula komisk med den lilla graciösa, tunnna Mrs. Liang faktiskt stödjande sin feta, kolossala man!

Tjänarna rusade fram för att hjälpa honom att sätta sig. Han bredde ut sig väl över hela stolen, andades tungt och sade: »All right, all right, Ni vann. I går var jag så sjuk. Doktorn sade att jag var på gränsen till ett coma och skulle beställa en stor, bra likkista åt mig, om jag inte gör som han säger. Han säger detsamma som Ni. Så det är väl bäst att jag bättrar . . .» »Jag lyckades sticka in ett »Å vad jag är glad att . . .», när han fortsatte: »Det här är min Första hustru. Jag vill att vi skall bli goda vänner allihop, Ni, jag, min hustru här och mina två andra förtjusande hustrur. Vill Ni hjälpa mig att hålla min diabetes under kontroll?»

Vi lovade glatt. Mrs. Liang och

jag gingo i största hast igenom listan över tillåtna födoämnen, som doktorn hade givit Liangs i tre exemplar, ett för var och en av de tre första hustrurna. Jag beundrade Mrs. Liangs nonchalanta sätt att tala om de andra två kvinnorna som hon delade sin man med.

Det uppstod naturligtvis några problem. Hur skulle hon t. ex. kunna få sin kock att laga sträng dietmat, när han trodde, att varje kinesisk rätt med självaktning måste innehålla socker eller stärkelse. Mr. Liang avbröt hennes klagan: »Vår vän Chen har åtnjutit Er gästfrihet och berättat om Edra utsökta måltider. Han var imponerad av Er kocks förmåga att följa Er dietlista och instruktioner. Jag hörde att han t. o. m. väger ingredienserna!»

Detta lät som musik i mina öron. Jag var stolt över hur duktigt Chi Ching skötte min diet och hur han till och med hade lärt sig att utbyta vissa ingredienser mot andra med samma mängd kolhydrater.

»Kanske får jag be Er om ännu en tjänst, mina vänner. Skulle Ni vilja låta Er kock undervisa alla mina kockar? Jag tillbringar några dagar med min hustru här, och sedan bor jag flera dagar hos var och en av de andra fruarna. Det betyder, att det allt som allt finns tre kockar och deras biträden. Er tjänare kunde komma hit och undervisa dem eller, om det passar Er bättre, hemma hos Er».

»Ja gärna, Liang Si San», sade jag. Vår Chi Ching kan undervisa Edra tjänare, helst i det hushåll som ligger närmast oss.»

Under de veckor, som följde, upplevde Chi Ching sitt livs chans.

Han hade alltid ett perfekt alibi när han försvann ur vårt kök. Han kände sin betydelse. Han drog till sig inte bara Liangs kockar och köksbiträden utan ett helt följe av tjänare från grannskapet. Två eftermiddagar i veckan presiderade han i köket i Mr. Liangs Andra hustrus hem. Där lärde han ut grunderna för dietmatlagning och lät sina elever lära sig listan på förbjudna födoämnen utantill. Han demonstrerade också »utländsk mat», i synnerhet amerikanska och tjeckiska rätter.

Den enda gången det höll på att uppstå en kris var när Mr. Liang belönade vår kock så generöst att Chi Ching höll på att lämna oss för att leva en kinesisk lantjunkares behagliga liv.

Vännen Liang förlorade i vikt, tog sin föreskrivna insulindos och kände sig mycket bättre. Vi tyckte det var roligt att träffa honom, och jag kom att tycka mycket om hans fruar. Det var ett underbart tillfälle för oss att få ta del i en stor intressant familjs glädje- och sorgemöten.

Mr. Liang och hans Första hustru tillbringade följande sommar i sin tillflyktsort uppe i de svala bergen i Mo Kan Shan. Vi blev förtjusta, när de bjöd oss dit. Vi foro dit med den luxuösa West Lake-expressen. Under vägen blevo alla passagerarna serverade grönt the där de sutto. Vi foro genom ett av Kinas bördigaste landskap, och genom fönstren betraktade vi risfältens yppiga grönska.

Äntligen stannade tåget på Hangchows station. Uppradade på perrongen stodo Liangs och en mängd tjänare som skockade sig

omkring vårt bagare för att föra det direkt till Liangs hem.

»Som en extra överraskning har jag ordnat en lunch i den berömda Lin Yin-restaurangen uppe i bergen», ropade Mr. Liang från sin rickshaw. »Ni har aldrig ätit West Lake-ål med vitlök. Det är en specialitet för den här trakten. Låt oss ge oss i väg! Eva och jag måste äta på bestämd tid. Vi kan vara uppe där till klockan tolv».

Så satte sig vår karavan av rickshaws i rörelse, den ena efter den andra genom det vackra, myllrande Hangchow, det Mellersta kungarikets gamla huvudstad. Marco Polo skrev om Hangshow ungefär följande: »Det är, som dess namn visar, en »himmelsk stad» med oöverträffad storslagenhet och skönhet. Den ger sina invånare känslan av att vara i paradiset».

Min kuli travade lätt och flinkt iväg längs den berömda West Lake, den stora artificiella sjön som planerades och fullbordades för många hundra år sedan.

Vid foten av ett berg ett par engelska mil längre bort gjorde vi halt. För att på bekvämaste sätt komma upp på berget hyrde Mr. Liang bärstolar. Det blev en hel del oreda, innan bärarna voro klara. Mr. Liang behövde nämligen fyra bärare och Victor och jag tre män var, medan Mrs. Liang med sin spensliga gestalt klarade sig med endast två kulier.

Den första delen av vägen till restaurangen var mycket brant och bestod till största delen av trappsteg. Sedan krökte den och slingrade sig fram i skarpa hårnålskurvor. Jag var dödsförskräckt, ty

varje gång mina kulier tog en kurva, fann jag mig dinglande över absolut ingenting utom hundratals meter luft! Till råga på min fasa lyfte bärarna då och då nonchalant upp bärstolsstängerna och kastade dem över axlarna på reservkulin. Jag visste, att de måste byta om att bära mig, men att plötsligt kastas högt upp i luften är minst sagt nervpirrande.

Just när vi voro i en förtjusande vacker bambulund, bröt ett skyfall löst över oss. »Ingenting att bry sig om», ropade Mr. Liang uppmunrande. »Det är över om några minuter. Vi väntar ut det här.»

Och vänta fick vi, medan små kaskader bildades runt omkring oss. När vi äntligen kunde fortsätta — en hel timme efteråt — måste våra kulier gå mycket långsamt och dubbelt så försiktigt på grund av den otroligt slippriga marken. De tog av sig sina halm-sandaler och försökte få fäste på marken med krökta tår. Och ändå halkade de gång på gång. Jag trodde min sista stund var kommen. Det började bli förskräckligt sent, och vi hade lång väg kvar. Miltals öster om ingenstans. Jag började bli nervös för min mat. Alla sötsaker jag hade tagit med för att ha till hands i nödfall voro, ordentligt inpackade i vårt bagage, på väg till Liangs hem. Jag hade varit så säker på att jag inte skulle behöva dem denna morgon.

Jag hörde Victor ropa: »Mår Du bra, Eva?»

»Ja, jag tror det», svarade jag svagt.

Och Ni, då, Mr. Liang? Hur är det mer Er?»

Intet svar.

»Mr. Liang, svara!» ropade Victor enträget.

Inte ett ljud. Victor befallde kulierna att sätta ned bärstolen på den våta klippavsatsen, men jag orkade inte resa mig upp. Jag höll på att få ett kraftigt insulinanfall och bara stirrade slött framför mig. Som genom en dimma såg jag Victor böjd över Mr. Liangs hopsjunkna gestalt. När jag åter repat mig, höll Victor och Mrs. Liang på att

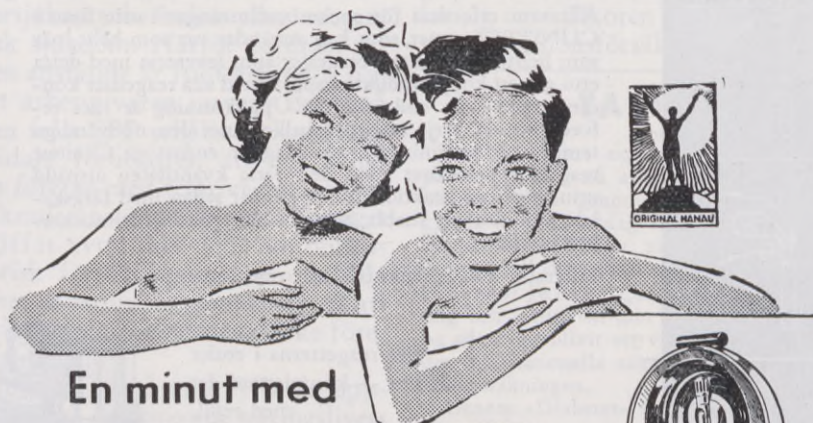
Förbundet har låtit trycka en *pappersinsamlingsfolder* i en upplaga på 250.000 exemplar. För de föreningar som bedriva pappersinsamling är den avsedd att utdelas gratis till alla hushåll. Den kan rekvireras kostnadsfritt hos t.f. sekreteraren, Abrahamsbergsvägen 19, Bromma

arbeta frenetiskt med vår värd och mig. Victors trogna glykoslösnings och ögondropprör räddade oss. Medan Mrs. Liang stadigt höll oss, förde Victor med droppröret in den söta vätskan mellan våra läppar. Än en gång ett väl utfört arbete av min högt värderade make.

— — —

Det sista vi såg av Mr. Liang var på hamnpiren i Shanghai, när vi reste tillbaka till Amerika. Vid Mr. Liangs sida stod den vackra, nittonåriga Soo Mei, hans splitter nya Fjärde hustru. Hans förbättrade hälsa hade satt honom i stånd att återta sina giftasvanor!

(Översatt av fil. mag. Karin Werner)



En minut med

ORIGINAL-HANAU

ger hälsa och färg
under solfattiga vinterdagar

KIFA

Köp eller hyr
kvartslampan hos

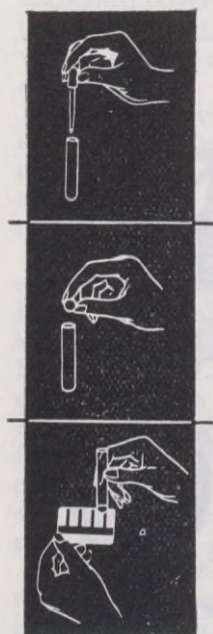
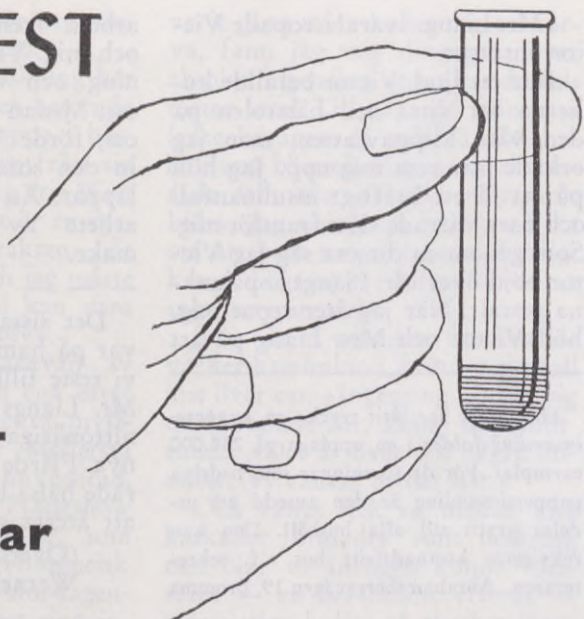
Regeringsgatan 31 · Tel. 22 22 60 (växel) · STOCKHOLM



CLINITEST

(BRAND)

ger exakta
och snabba
urinsocker-
bestämningar



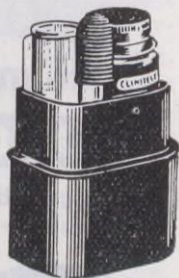
Allt som erfordras för sockerbestämningar i urin finns i CLINITEST-etuiet, som kan användas var som helst, när som helst. De Clinitest reagenter som levereras med detta etui ger ett kopparreduktionsprov med alla reagenser koncentrerade i en enda reagent. Uppvärmning är icke erforderlig, då varje reagent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

Litteratur kan erhållas från vår representant

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



AMES COMPANY INC.
ELKHART, INDIANA



Generalagent: AKTIEBOLAGET **MEDA** GÖTEBORG

KAN DE SOCKERSJUKA FÖRSÄKRAS I SPP?

När fullt arbetsföra personer med sockersjuka söker anställning hos företag anslutna till Svenska Personal-Pensionskassan, händer det att arbetsgivaren ställer sig avvisande på grund av att han förmodar, att det blir svårt för sökanden att bli medlem i SPP. För att få klarlagt hur SPP behandlar inträdesanmälningar för sådana personer har Riksförbundet för Sockersjuka bitt om närmare upplysningar från SPP. Med anledning därav har SPP lämnat följande uppgifter om nuvarande praxis vid prövning av inträdesanmälningar.

I vissa fall kan tjänstepensionsförsäkring i SPP beviljas med full giltighet och mot normal avgift även för anställd, som lider av någon allvarlig sjukdom, t. ex. sockersjuka, tuberkulos eller reumatisk sjukdom. Härför fordras, att den anställde är fullt arbetsför och att arbetsgivaren intygar detta på den från SPP erhållna blanketten. Vidare förutsättes, att det gäller ett företag med relativt många försäkrade anställda och att företaget träffat avtal med SPP om obligatorisk försäkring av de anställda efter enhetliga bestämmelser, så att risk för ogynnsamt urval icke föreligger.

För att rätt kunna fylla sin uppgift som det privata näringslivets centrala pensionsanstalt anser sig SPP såvitt möjligt böra meddela tjänstepensionsförsäkring på normala villkor åt alla fullt arbetsföra. Vid stora företag, där tjänstemännen obligatoriskt kommer med i SPP vid viss ålder eller efter viss tjänstetid, är detta genomförbart. Där sker nämligen enligt SPP:s er-

farenhet automatiskt en utjämning mellan goda och mindre goda »försäkringsrisker».

Vid företag, där förutsättningarna för denna liberala prövning inte finns, måste den sökta försäkringen bedömas med hänsyn till de uppgifter om hälsotillståndet, som den anställde själv lämnar. Anställd, som inte anser sig fullt frisk, kan i många fall ändå erhålla försäkring antingen med normal giltighet mot förhöjd avgift eller med särskilt villkor, innebärande att viss angiven sjukdom icke berättigar till ersättning. Det är mycket ovanligt att SPP helt avböjer att teckna en sökt försäkring. En person som söker anställning och vet med sig, att han har en allvarlig sjukdom, kan meddela arbetsgivaren, att SPP på begäran uttalar sig om villkoren för att erhålla tjänstepensionsförsäkring.

TACK

Det har visat sig omöjligt, att med personligt tack nå alla de patienter och vänner, vilka genom sin minnesgodhet gjorde min 60-årsdag till ett oförgätligt minne. Detta gäller särskilt dem, som bidrogo till den storartade penninggåvan av kronor 16.085: 32, som överlämnats till mig och ställts till min disposition. Denna gåva har blivit ett värdefullt stöd för det internationella samarbetet inom diabetesforskningen.

Genom »Diabetes» ber jag till alla bidragsgivare, som jag ej tidigare kunnat nå, få sända ett varmt och innerligt tack.

Jakob Möllerström.

*

Förbundskongressen 1954, Riksförbundets arbetsutskott och alla goda vänner inom Riksförbundet, ingen nämnd och ingen glömd, tackar jag för alla blommor, böcker, brev m.m., som jag mottagit under min sjukdomstid.

Karl-Eric Bergström.

LÄKAREN HAR ORDET

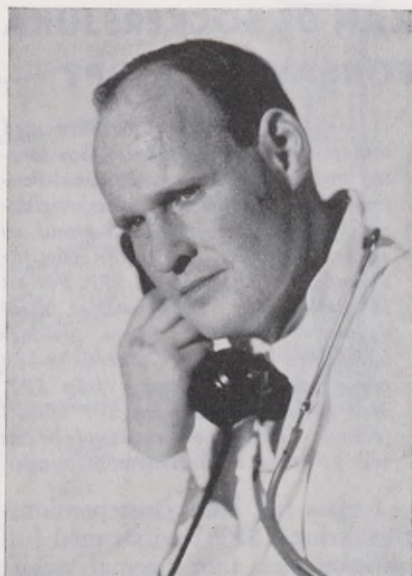
Under den här rubriken kommer sekreteraren i förbundets läkarråd, docenten i pediatrik vid Lunds universitet, med dr *Gunnar Engleson*, att behandla en del för de sockersjuka aktuella, medicinska frågor.

Något om olika slag av insulin

Det kan finnas skäl att orientera Diabetes' läsare rörande de olika slag av insulin, som i allmänhet komma till användning i vårt land, då det enligt min erfarenhet råder viss osäkerhet härutinnan, något som av och till givit anledning till nog så allvarliga olyckstillbud. När man har mottagning för diabetiker, inträffar det ej så sällan, att patienterna ej vet vilken sorts insulin de har. Det är oftast hos färska fall och bland de relativt sällsynta medvetet slarviga diabetikerna, som man stöter på detta förhållande. Många patienter säger, att jag har »Vitrum», medan andra endast kommer ihåg, att förpackningen är röd.

Till detta skall då i första hand sägas, att de diabetiker, som säger, att de ha »Vitrum», i allmänhet därmed mena det klara, regulära eller normala insulinet, som har en snabbt insättande verkan. Det är emellertid icke riktigt, att använda beteckningen »Vitrum» om detta *normalinsulin*, som jag skulle vilja kalla det, då med »Vitrum» endast avses namnet på insulinfabrikanten. Det finnes flera andra firmor, som tillhandahålla samma normalinsulin, liksom fabriken »Vitrum» å sin sida framställer även andra slags insulin.

Jag vill därför till en början redogöra



för vilka olika insulinfabrikat, som finnes i vårt land, och senare beröra de olika insulin sorterernas principiella verkningsätt.

De olika insulinfabrikaten

I detta sammanhang skall jag helt förbigå de icke-skandinaviska insulin sorter, som framställes i USA, England eller Tyskland, då det torde finnas ett ytterst litet antal diabetiker i vårt land, som använder sig av insulin från dessa länder, och därtill erbjuda dessa insulin inga fördelar — och snarast är det tvärtom — framför de i Sverige och Danmark tillverkade insulinerna.

Om vi börja med det inhemska insulinet, så framställes detta på läkemedelsfirman »Vitrum» i Stockholm, och de olika insulin sorter, som »Vitrum» tillhandahåller äro följande:

Insulin »Vitrum»: Lösning innehållande dels 40 IE (IE=internationella enheter. 4 IE motsvarar ett streck med en vanlig recordspruta), dels 80 IE per ml (1

ml=1 cm³). Detta insulin är ett *normal-insulin* med en hastig verkan.

Zink-protamin-insulin »Vitrum»: En suspension, d. v. s. ett oklart insulin, som har en långsamt insättande verkan av lång varaktighet. Varje ml innehåller 40 IE.

Förutom dessa svenska insulin ha vi i Sverige de danska insulinarterna från Nordisk Insulinlaboratorium och från Novo Terapeutiskt laboratorium.

De insulin, som framställes på Nordisk Insulinlaboratorium i Gentofte saluföres av den svenska läkemedelsfabriken Leo i Hälsingborg, och äro av följande slag:

Insulin Leo: Ett *normal-insulin* med en styrka av 40 IE per ml.

Insulin Retard (NPH): Detta är ett insulin med protraherad verkan och det har en insulinhalt av 40 IE per ml.

Zink-protamin-insulin Leo: Motsvarar det ovannämnda zink-protamininsulinet från »Vitrum» till sin effekt. Styrkan är 40 IE per ml.

På Novo Terapeutisk Laboratorium i Köpenhamn tillverkar man följande insulinarter.

Insulin Novo: Ett *normal-insulin* innehållande 40 IE per ml.

Di-insulin Novo: Ett insulin med protraherad verkan innehållande 40 IE per ml.

Zink-protamin-insulin Novo: Detta insulin är till sin verkan lik de tidigare omnämnda zink-protamin-insulinen och har samma styrka, alltså 40 IE per ml.

Insulin Novo Semilente: En suspension av amorft insulin i en zink-lösning.

Insulin Novo Ultralente: En suspension av kristalliniskt utfällt insulin i en zinklösning.

Insulin Novo Lente: En blandning innehållande 30 % Insulin Semilente och 70 % Ultralente.

Dessa tre sistnämnda insulin förekomma i vårt land med en styrka av 40 IE per ml, men förekomma även med dubb-

la insulinhalten, d. v. s. 80 IE per ml i andra länder.

Som framgår av ovan relaterade framställes således *normal-insulin* av samtliga insulinfabrikanter och de patienter, som få detta *normal-insulin* göra således riktigast, om de säga, att de vill ha *normal-insulin »Vitrum»*, eller *normal-insulin »Leo»*, eller *normal-insulin »Novo»*. Man bör för att undvika förväxling sålunda ej använda fabriksnamnet enbart, utan först ange insulinarten och sedan fabriksnamnet.

Enahanda förhållande gäller i de fall diabetikern har zink-protamin-insulin. Han bör även här tillfoga vilken speciell fabrikssort det är frågan om.

De olika insulinarternas verkningsätt

Normal-insulin:

Detta, det klara *normal-insulinet*, är till sin verkan mest likt det kroppsegna *insulinet*, som produceras i de s. k. Langerhanska öarna i bukspottkörteln. Den blodsockersänkande effekten med detta *normal-insulin* inträder snabbt och dess verkan klingar också snabbt av, som regel inom loppet av ca: 6 timmar. Denna typ av insulin kommer mest till användning vid akuta situationer för diabetikern, t. ex. vid coma eller de lättare formerna av keto-acidos, d. v. s. syra-förgiftning. På många håll användes dock enbart detta insulin vid reglering av diabetes-sjukdomen — förutom den dietetiska — och då ofta i 2 doser per dag, medan andra tillsätta detta insulin till zink-protamin-insulin i olika proportioner för att öka effekten av zink-protamin-insulinet.

Zink-protamin-insulin:

Detta insulin användes av ett stort antal diabetiker i vårt land, och det kännetecknas av en över hela dygnet varande blodsockersänkande verkan. Ofta får man detta insulins låga blodsockervärden på morgnarna, medan effekten under dagen ibland blir otillräcklig. Naturliga insulin-känningar kunna förekomma.

Di-insulin:

Detta insulin består av en blandning av lika delar normal-insulin och iso-insulin, vilket senare är ett på speciellt sätt retarderat verkande insulin. Effekten på blodsockret med detta insulin är mest uttalad under dagen, medan den ibland kan vara otillräcklig under natten. Diabetiker med egen kvarvarande insulinproduktion av sådan storleksordning, att densamma kan tillgodose kroppens behov under nattens vila ha nytta av detta insulin och med 2 doser Di-insulin kan i många fall ernås en tillfredsställande blodsockerkontroll.

N. P. H.-insulin:

Detta insulin, som är framställt av Hagedorn och hans medarbetare på Nordisk Insulinlaboratorium, är ett modifierat zink-protamin-insulin, med en verkan, som svarar till en blandning av 2 delar normal-insulin och 1 del zink-protamin-insulin. Detta insulin har visat sig vara ett synnerligen effektivt preparat, som är väl ägnat att medelst en enda daglig injektion reglera diabetes-sjukdomen under hela dygnet.

Lente-insulinen:

Dessa insulin, Insulin Novo Semilente, Lente och Ultralente, ha sedan de 1951—52 introducerades av Novo, kommit till allt större och större användning. Dessa insulin, av vilka Insulin Novo Lente kommit att bli det mest använda, kunna inbördes blandas i varierande proportioner, varigenom möjligheter finnas för en individuell insulinadministrering. De kunna emellertid ej blandas med andra insulin. Då en särskild redogörelse för dessa insulin förekommer i detta häfte av Diabetes, skall jag ej beröra dessa preparat mera, utan endast påpeka, att jag själv sedan snart 3 år tillbaka använt dem med mycket gott resultat, något som också är andra läkares erfarenhet.

Såsom framgår av ovanstående finnes det stora möjligheter att individuellt variera diabetesbehandlingen med insulin genom de ovan nämnda insulintyperna med olika verkningsgrad.

Genom vänligt tillmötesgående av Novo-insulinlaboratorierna i Köpenhamn, som ställt en del uppsatser till Redaktionen förfogande, lämnas här en kort redogörelse för det nya insulinet Lente.

Novo-insulinlaboratorierna ha för ett par år sedan kommit fram med tre nya insulinsorter som nu börjat användas rätt mycket även i England och Amerika. Det fördelaktigaste av dessa, Lenteinsulinet, är ett depôtinsulin, vars verkan sträcker sig över 24 timmar men är störst cirka 6—16 timmar efter injektionen, alltså på eftermiddagen, när de kraftigaste måltiderna intas. Det behöver därför i allmänhet injiceras bara en gång dagligen. Lente utgör en blandning av de båda andra, Semilente, som är nästan lika kortvarigt som vårt normalinsulin, och Ultralente, vars verkan är lika mild och utdragen som vårt zinkprotamininsulin. Lenteinsulinet utgöres av en blandning av 30 % semilente och 70 % ultralente. Men önskar man en hastigare reaktion, kan man själv blanda in litet Semilente direkt i samma spruta, och vill man ha verkan mera utdragen, kan man tillsätta litet Ultralente till Lentet i sprutan. Däremot kan man inte blanda dessa insuliner med andra sorter i samma spruta (såsom man t. ex. kan göra med Leos Retardinsulin. Reds. anm.).

Mycket utdragna insuliner, Ultralente och zinkprotamininsulin, äro ofta inte så lämpliga för patienter, som behöva mycket stora doser. Deras milda, jämna verkan är ofta för svag för sådana patienters behov vid måltiderna och i stället för stark under

natten, då ju ingen föda intages. — Lenteinsulinets största fördel är emellertid att inga främmande äggviteämnen används vid dess tillverkning. Det är därför i synnerhet värdefullt för patienter som lätt få allergiska reaktioner av vanliga protamininsuliner. För andra patienter, som är väl inställda på en dos dagligen av något annat insulin, är det dock knappast nå-

gon idé att övergå till Lenteinsulinet, åtminstone inte utan läkarordination och under kontroll. Det tycks nämligen behövas en större dos av detta insulin än av andra, och om det av någon anledning, t. ex. en infektion, skulle bli otillräckligt, tycks det behövas en större dos av detta än av andra insuliner för att åter få ned blodsockret.

N j u t a v v a r j e s m ö r g å s

MED DEN GODASTE MARME-LAD NI NÅGONSIN SMAKAT

Nu inkommet från **Lorenz & Lihn**, Tyskland, erbjuder vi Sveriges diabetiker denna »frukt- och bärmarmelad», som har den extra fördelen, att också smaka förträffligt. Innehåller ej vanligt socker (sackaros), södad endast med utvalt fruktsocker (även kallat fruktos eller lävulos) vilket gör den lättsmält och värdefull, samt utesluter irriterande bismak. Vacuumförpackad i hygienisk glasburk.

Se på sortimentet:

NYPON - SVARTA VINBÄR - BJÖRNBÄR
HALLON - JORDGUBB - APELSIN

Välj ut Er favorit bland dessa, gör det i närmaste hälsokost- eller liknande affär. För smakens skull var noga med att det står Lorenz & Lihn på burken, då får Ni den Diabetesmarmelad Ni så länge sökt.

Begär broschyr

Fråga efter den nästa gång Ni köper hem.

I PARTI »HÄLSOSAFTER - LIDINGÖ«

P.S. Ni kan också få följande osöckrade natursafter för sockersjuka:
Svarta vinbär, nypon, blåbär, lingon och druvsaft. D. S.

Fett - kolhydratomsättning, sockersjuka, insulin och lyxkonsumtion

Av Dr E. Forsgren, Svenshögén

Artikeln har varit intagen i Svenska Läkartidningen nr 53/1954. Enär de framförda åsikterna synas ha stort intresse för de sockersjuka har Red. fått välvilligt tillstånd av författaren och läkartidningen att citera lämpliga delar av artikeln.

Efter att ha refererat några utländska experiment att på konstgjord väg framkalla sockersjuka konstaterar dr Forsgren, som är överläkare vid Svenshögens sanatorium, att »man kan främja uppkomsten av sockersjuka genom riklig kolhydrattillförsel».

»Sockerkonsumtionen i vårt land lär nu vara en av de högsta i världen. Sockersjuka har också blivit allt vanligare. För c:a 20 år sedan hade jag på en beläggning av c:a 240 patienter endast ett eller annat fall av diabetes vart eller vartannat år. Nu har jag på c:a 90 tbc-patienter ständigt ett flertal fall av sockersjuka. Det har nyligen i ett par fall inträffat, att sockersjukan debuterat med lungtbc. Pat. har ej märkt sin diabetes, förrän denna komplicerats med tbc åtföljd av hosta och upphostning, som fört honom till läkare, varvid båda sjukdomarna samtidigt diagnostiserats. På avdelningarna för kroniskt sjuka vårdas vanligen ett eller flera fall av åldersdiabetes med

eller utan gangrän. Nyligen ha vi haft en 20-årig flicka helt blind av diabetisk angiopati. Hon dog av nefroskleros med urämi.

När jag var liten var sockret en dyrbar lyxvara, som hölls väl inlåst i handkammaren oåtkomligt för barnen. Man utspisades med en enkel husmanskost, t. ex. halstrad sill med potatis, knäckebröds-smörgås, mjölk, paltbröd, pölsa och rödbetor, falukorv, maträtter, som jag alltjämt äter med förtjusning, medan de ratas av vår tids värnpliktiga. Om man blev hungrig mellan målen, fick man taga en morot el. dyl. Vi hade bland slaggrarpen vid Falu gruva några trädgårdsland, där hälsosamma rotfrukter och grönsaker kunde odlas så snart den svavelsyrlighetshaltiga roströken vid seklets början upphörde. Veckopengar för inköp av snask förekom icke under min barndom. Ändock lider jag icke av några komplex från barn-domstiden. Jag är tvärtom mycket tacksam för att jag fick en lagom sträng uppfostran och vandes vid en sund och enkel husmanskost.

För närvarande gläder jag mig över tillgången till en liten köks-trädgård. Där odlar jag bl. a. morötter, rättikor, spenat, sallat, persilja, dill, mejram, timjan, mynta, dragon, gräslök. Några blad av dragon och mynta i salladressinen ger en fin smak. Litet gräslök och persilja i den franska omeletten är

ganska gott. Jag har inte heller förfallit till den vidriga lasten att röka till maten. Tobaksröken förtager lukt och smak. Med smak- och luktsinnen öppna för kryddörternas fina arom och doft blir varje enkel vardagsmåltid en liten kulinarisk fest utan frosseri.

Ernst Wigforss (f.d. finansminister. Reds. anm.) har berättat, att han fick uppslaget till sin fördärvliga, inflationsfrämjande finanspolitik, när han köpt en flaska sockerdricka, som han ej orkade dricka ur ensam. *Att dela på sockerdrickan*, denna sliskiga, kalori- och sockerrika men helt vitaminfria dryck, synes mig i allt för hög grad ha blivit ett motto för vår nuvarande socialpolitik. Man tager besparingar och inkomster från de sparsamma och företagsamma och ger dem åt mindre sparsamma och företagsamma. Följden härav synes ha blivit en ökad lyxkonsumtion av socker, matfett, kaffe, sprit, tobak etc. och en ökad frekvens av sockersjuka, fettsot, hjärt- och kärlsjukdomar. Med ett sådant för folkhälsan ogynnsamt resultat kan den hygieniskt sinnade möjligen fråga sig, om icke gränsen mellan konfiskation och beskattning är flytande. Men sockret, sockerdrickan och annan lyx äro omtäckta av de breda lagren. Därför sitter byråkraterna lugnt kvar på sina taburetter och kontorsstolar och uppstår höga löner för sin utdelning av andras förtjänster, inkomster och besparingar.

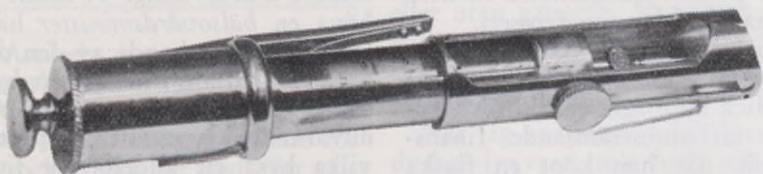
Pebr Henrik Törngren (nervläkare i Stockholm. Reds. anm.) har nyligen framhållit, att det råder brist på »vitaminer» även för självlivet. Våra kulturbärare har det

onekligen mycket svårt med sina stora studieskulder, som de icke få avdrag för vid taxeringen. Den wigforsska sockerdricksfördelningsspolitiken måste nog tyvärr betecknas som både ohälsosam och mindre kulturvänlig. Vi skulle behöva en *hälsovårdsminister* här i landet för bevakande av den dyrbara folkhälsans krav på ett *hygieniskt parti* såsom motvikt mot nuvarande klassegoistiska partier, vilka hysa ett aldeles för lujmt intresse för den personliga, mentala och kroppsliga hygienens fordringar.

Med insulin och diet kan man hålla den sockersjuka vid liv i decennier. Men tyvärr uppträder allt oftare invalidiserande eller dödliga komplikationer från kärlsystemet som vi icke kunna bemästra. Profylaxen måste därför komma i förgrunden. De mycket kolhydratrika födoämnen såsom mjöl, gryn och socker bör i viss grad ersättas med celluloserika rotfrukter och grönsaker. Den vitaminrika och hälsosamma vitkålen borde odlas i stället för sockerbetor. *Sockret bör genom beskattning göras till den dyra lyxvara det var vid seklets början och låsas in oåtkomligt för barn*. Sockret framkallar en hyperinsulinism som medför hypoglykemi med hunger efter mera socker och en farlig vanebildning med stor risk för skadegörelse på de insulinproducerande cellerna. Man kan icke åstadkomma en utjämning endast genom distribution av pengar. Man måste sträva efter att genom upplysning och prisbildning lyfta de kulinariskt lågtstående till en högre kulinarisk nivå och ett mera

Forts. å sid. 46

ABSOLUT SMÄRTFRI injektion



Användes som en vanlig insulinspruta. Nålen införes genom fjäderkraft, och injektionen är fullkomligt smärtfri. Injektionsdjupet kan inställas efter önskan.

Lätt att taga isär.

Injektionspistolen

Original Helinos

Patentsökt

Pris:

inkl. 2 ml. spruta och
1 kanyl kr. 23: 50
passande tättslutande
metallbehållare med nål-
skydd kr. 12: 60

Försäljes genom:

Fru Karin Arnewi, Rosengatan 14, Sundbyberg. Telefon Stockholm 28 38 79

Rune Johansson, Slottsskogsgatan 68, Göteborg V. Tel. 12 35 90

Ordf. i Föreningen för Sockersjuka i Göteborg m. o.

Sören Grawelli, Hästskobacken 6, Eskilstuna. Telefon 399 80

Ordf. i Föreningen för Sockersjuka i Eskilstuna m. o.

SÄND MOT POSTFÖRSKOTT:

1 st. Original Helinos à kr. 23: 50

1 st. Sprutbehållare à kr. 12: 60

NAMN:

ADRESS:

POSTADRESS:

(Var god texta)

PRESS- KLIPP



Injektioner blir helt smärtfria genom en liten behändig apparat, som konstruerats av tandläkare Fritz Linder i Skärhamn. Man hinner inte känna något, eftersom spjutspetsen »skjutes» in i muskelvävnaden på bara två hundradels sekund.

Själva sprutan är av vanlig typ och kan köpas i varje instrumentaffär. Den fästes i dr Linders apparat med hjälp av en enda skruv. Samtidigt som man fyller behållaren, spännes automatiskt en fjäder.

Apparatens ena cylindriska ända tryckes mot huden och stoppar blodtillförseln, medan man med ett lätt tryck på en utlösare frigör fjädern. Blixtsnabbt slungas sprutspetsen genom huden ned till det djup — vanligen en cm — som man tidigare i samråd med läkare ställt in den på.

— I vårt laboratorium har en spruta fått sticka i vax 60.000 gånger i följd, säger dr Linder. Den har inte ändrat sig, vilket visar, att den bör hålla en livslängd.

Jag har främst tänkt på de 60.000 sockersjuka vi har i landet, men apparaten kan givetvis även användas för vitamininjektioner, vaccineringar osv. Den är så enkel, att även ett barn kan sköta den.

Man räknar med att konstruktionen — den kallas Helinos — skall bli en världsartikel. F. n. tillverkas den i en första

serie om 1.000 st. vid Helinos Kirurgiska Instrumentfabrik i Hälleviksstrand. Patent har sökts.

(St. T. i nov.)

Red., som en längre tid provat den behändiga injektionsapparaten, kan intyga att den verkligen fyller ett stort behov. Många sockersjuka, som haft besvär med sina injektioner, ha ofta ringt och frågat efter en bra injektionsapparat. Tyvärr ha tidigare konstruktioner inte hållit vad de lovat. Nu kan både gamla sockersjuka och andra glädjas över denna nya uppfinning, som gör injektionen helt smärtfri. Ur ett brev, som dr Linder mottagit från Tyskland i december, citera vi: »... Ännu mer tacka vi Eder för uppfinningen, ty den har gjort injektionen lätt för vår pojke. Injektionen med den vanliga sprutan var för honom en svår och smärtsam sak, ty han måste varje morgon med nål 14 spruta in 40 I. E. insulin. Emedan den ryckvisa injektionen redan misslyckats två gånger för honom, så sköt han därför in nålen ganska långsamt i huden. Ni kan tänka Eder vilka smärtor detta beredde vår trettonårige pojke. Efter att ha fått Eder apparat har han inte längre någon rädsla för injektionen.» (Se särskild annons om injektionsapparaten Helinos).



Sockersjuka barn blir ofta hämmade i sin tillväxt. Det förefaller mycket sannolikt att det beror på att de fått för små mängder insulin under uppväxttiden. De torde nämligen behöva mera än vad som krävs för att återställa den balans som själva sjukdomen rubbat eftersom insulinet enligt senare undersökningar även har inverkan på de hormonproducerande körtlar i kroppen, som reglerar tillväxten. — Det är dr Nils Bergqvist i Västerås, som på nytt tagit upp spörsmålet i Läkartidningen, sedan utländska experiment med råttor givit ganska klart besked om sammanhanget mellan insulinmängd och tillväxt.

(Västgöta-Demokraten i nov.)

Jag ämnar i lämplig form påminna myndigheterna om existensen av de bestämmelser som tillkom 1949 om *partiellt arbetsföras* anställning i statens tjänst, sade civilminister Lange i sitt svar den 7 december 1954 i andra kammaren till herr Jonsson i Strömsund (s). Inte minst i nuvarande arbetsmarknadsläge är det av stor vikt att den arbetskraft som de partiellt arbetsföra representera tas till vara i möjligaste mån, sade statsrådet. En undersökning 1952 visade att man hos en del myndigheter inte kunde märka någon ändrad inställning i frågan. Statsrådet erinrade också om att kommunikationsverken har vissa svårigheter att placera egen personal som under anställningen drabbats av sjukdom eller olyckshändelse. Beträffande de *sockersjuka* hoppades han inom den närmaste framtiden kunna få medel till vissa undersökningar genom medicinalstyrelsen.

(D. N. i dec.)



Av hypofysens hormoner intressera sig forskarna f. n. speciellt för *tillväxthormonet*, vilket som namnet anger har betydelse för växten. Detta hormon antas på olika sätt spela en roll vid diverse sjukdomar — ledgångsreumatism, reumatisk feber, en typ av *sockersjuka* samt andra sjukdomar. Det har även satts i samband med vissa egenskaper hos kräfta.

(Gefle Dagblad i nov.)

Gynna
Diabetes
annonsörer!

Glöm inte bort att
prenumerera på

DIABETES

för år 1955



Postgirot är

50 07 75



Revisor A. Åsbrink

Känns han igen på dragen, Mollys man, inom förbundet energisk, duktig, samvetsgrann.

Och så var det den snälla kirurgen som skulle operera en torpargumma, som låg på operationsbordet och skakade av skräck:

— Var inte rädd nu, mor lilla, sa han. Kniven är inte ett dugg vass.

ETT EFTERFÖLJANSVÄRT INITIATIV

Den mest angelägna uppgiften för en ideell organisation är kanske att skaffa medel som underlag för ett så resultat-rikt arbete som möjligt. Riksförbundet för Sockersjuka måste se som sitt främsta och mest angelägna mål att på allt verk-samt sätt stödja den vetenskapliga forsk-ningen i kampen att lösa sockersjukans gåta. I denna vår strävan är vi varmt tacksamma för allt ekonomiskt stöd från myndigheter och organisationer, för stora som små bidrag från enskilda personer, för »änkans skärv». Och vi hoppas den dagen icke skall vara alltför långt av-lägsen, då vi på basis av en stark riks-organisation med ett utgrenat system av aktivt arbetande lokalföreningar varje år kan göra en samlad kraftinsats för att ekonomiskt säkerställa vårt arbete på både bred och djup front. Vägarna är många och kommer bli ändå fler. Stän-digt måste vi ha öron och ögon öppna för alla dessa möjligheter att skaffa fram pengar för diabetesforskningen och vårt övriga arbete.

I det följande vill vi för lokalföre-ningarna och enskilda omnämna ett vac-kert initiativ, som så långt möjligt får tala för sig själv. Vid Fröken Anne-Marie Holms i Stockholm bortgång fäste de efterlevande i dödsannonsen uppmärk-samheten på möjligheten att i stället för blommor vid bären ekonomiskt stödja den vetenskapliga diabetesforskningen ge-nom följande rader:

Tänk på Riksförbundet för Sockersjuka!
Postgirokonto nr 24 08 81

Ett glädjande stort antal bidrag insat-tes på vårt postgirokonto och till de när-maste sörjande avlät Riksförbundet en tackskrivelse som vi med benäget tillstånd publicerar:

-
- Vad är det för skillnad mellan en specialist och en vanlig läkare?
 - Ja, så där en femtio kronor.

Riksförbundet för Sockersjuka
Stockholm

Stockholm den 8 dec. 1954

Fru Eugène von Segebaden, *Säter*.

Vid Anne-Marie Holms bortgång har till minne av henne i stället för blom-mor vid bären insänts bidrag till Riks-förbundet för Sockersjuka. Namnen på dem, som sålunda lämnat bidrag, ha förtecknats på en lista, som bifogas. Det sammanlagda beloppet av de in-flutna bidragen utgör 315 kronor. Be-loppet har tillförts den fond för ve-tenskaplig forskning rörande socker-sjukan, vilken är avsedd att disponeras för sitt ändamål i samråd med Riks-förbundets läkarråd.

Riksförbundet för Sockersjuka ber att genom Eder få framföra sitt tack till alla givare och uttrycka sin varma uppskattning av den vackra tanke, som tagit sig uttryck i att hedra den bortgångnas minne genom att söka för-bättra de sockersjuka medmänniskornas villkor.

Högaktningsfullt
Riksförbundet för Sockersjuka
Curt Arnewi
Ordf.

/ A. Åsbrink.

Så har en sista hedersbevisning för kär-ansförvant eller vän fortsatt att leva vi-dare. Ett vackert initiativ väl värt att efterföljas.

SVENSKA DIABETES- STIFTELSENS SJUKHEM

Frejgatan 32, Stockholm
Postgiro 45 29 18.

Överläkare: Docenten, med. dr
JAKOB MÖLLERSTRÖM
17 vårdplatser.

För upplysningar tillskriv
sjukhemmet!

PAPPERSINSAMLINGEN

»Många bäckar små gör en stor å» och en av de bäckar, som möjliggjort de avsevärda anslag, som ställts till förfogande av riksförbundet för vetenskaplig forskning, är pappersinsamlingen. DIABETES har bett riksförbundets kassaförvaltare om några uppgifter om pappersinsamlingens storlek, och dessa visar, att det här knappast är fråga om en bäck utan att det mera närmar sig en ganska stor å. Så här ser insamlingens resultat ut för sista halvåret 1954:

Mån.	Insamlat kg	Riksförb:ts inkomst kr.
Juli	91.910	1.263: 80
Aug.	133.580	1.667: 40
Sept.	217.686	2.763: 12
Okt.	195.008	2.703: 96
Nov.	253.212	3.822: 54
Dec.	232.194	2.803: 67
Summa	1.123.590	15.024: 49

Riksförbundets inkomst per kilogram insamlat papper har varierat mellan 1—2 öre beroende på var i landet insamlingen skett och vid vilken tid på året. Till den lokalförening, inom vars område insamling skett, betalar riksförbundet en andel av tio procent av den erhållna inkomsten. I övrigt har riksförbundet inte några kostnader för insamlingen, utan återstående 90 % av ovanstående inkomst tillfaller riksförbundet oavkortat.

JULTIAN

En jultia för varje sockersjuk i landet är den stolta paroll, som riksförbundet utslungat i kampanjen för årets jultia. Antingen skulle den sockersjuka själv ge jultian i julklapp till riksförbundet eller också skulle han eller hon önska den i julklapp av släktingar eller bekanta. Därigenom skulle också jultian avlasta ett av julklappsbekymren.

Även om det ännu är långt till målet har med den gångna julen ett stort steg tagits mot detsamma.

Det har hittills kommit mer än dubbelt så många jultior som förra julen, då jultian sattes igång. Riksförbundets kassaförvaltare meddelar, att de exakta siffrorna är 770 jultior vid jan. månads utgång i år mot 301 st. totalt förra året. Det betyder många tusenlappar i, som vi hoppas, stadiga och stigande möjligheter för RfS:s arbete för den vetenskapliga forskningen rörande sockersjukan.

Jultiorna har kommit från hela landet. En närmare undersökning av hur de platser, där riksförbundet har lokalavdelningar, är representerade bland jultiornas avsändare ger ett intryck av att det inte enbart är antalet sockersjuka på platsen som resultatet beror på. I många fall är det uppenbart, att föreningarnas styrelser särskilt lagt manken till för att få medlemmarna och andra sockersjuka intresserade av jultian. I andra fall har kanske styrelserna gjort ett lika gott arbete fastän resultatet inte alls blivit i proportion därtill. Om vi nu låter kassaförvaltaren lägga fram några detaljer så får vi komma ihåg, att för det första är det inte fråga om någon exakt bearbetning och för det andra kan sådana antalsuppgifter inte ge anledning till bestämda slutsatser.

I de 770 jultiorna ingår 120 stycken, som kommer från de buntar, som lagts ut på apoteken över hela landet. Efter frånräknande av dessa jämte 80 stycken jultior, som kommit från orter, som inte kunnat hänföras till någon bestämd lokalförenings område, visar en geografisk fördelning av de återstående 570 jultiorna, att 40 lokalföreningar är representerade i större eller mindre utsträckning. De fem största är i tur och ordning: Stockholm 113 jultior, Göteborg 107, Karlskrona 32, Gävle 22 och Hälsingborg 21. Våra vanliga geografiska begrepp blir en smula omtumlade, eftersom Stockholm och Göteborg här är praktiskt taget lika stora och Karlskrona går in som rikets tredje stad! En särskild honnör åt Gävle och Hälsingborg för det goda resultatet samt också åt Karlskoga och Örnköldsvik, som kommer

närmast därefter med 17 jultior var. Att Malmö inte har mer än 4 stycken måste ha särskilda orsaker. Det sammanhänger säkerligen med att malmöföreningen i många år inriktat sig på sin barnkoloni, som de med ett enastående arbete finansierat så gott som helt med insamlade medel. Övriga föreningar med över 10 insända jultior per förening är i tur och ordning Jönköping, Norrköping, Katrineholm, Uppsala, Västervik, Kristinehamn, Kiruna och Skellefteå. Jultian har alltså fått ett gott fotfäste över hela landet och vi skall alla hjälpa till så att den kliver vidare jul efter jul.

Men även siffrorna för denna jul kan ändras. Förra året kom det jultior ända fram emot midsommar, så vi kan hoppas på många jultior ännu. Det går minst lika bra att skicka dem nu med detsamma. Postgirokontots nummer är 24 08 81 med adress RfS (Riksförbundet för Sockersjuka), Bromma.

Söta med Soletter

Det enklaste sättet att använda Soletterna i matlagning är att göra en Solett-lösning. 100 st. Soletter lösas i 1 l. vatten.

**1 tesked av denna lösning motsvarar
1 tesked strösocker**

SOLETT-LÖSNINGEN ÄR
PRAKTISK ATT ANVÄNDA
TILL SÖTNING OCH SMAK-
SÄTTNING AV:

Maträtter, bakverk, drycker etc.
Solett-lösningen bör tillsättas strax
före serveringen och helst ej kokas
med i någon rätt.

ASTRA

ORDET FRITT

Vem är partiellt arbetsför?

Enligt den officiella definitionen räknas som partiell arbetsför »en person som på grund av sjukdom har svårare, eller kan tänkas få svårare än andra att er- hålla och behålla ett arbete».

När man tänker på innebörden av denna definition, skulle man ju bokstaveligt sett betrakta många människor som partiellt arbetsföra. Så förhåller det sig naturligtvis inte i praktiken. Den sockersjuka betraktas av staten som partiellt arbetsför, i praktiken är han det inte; icke förrän han drabbas av komplikationer såsom t. ex. kärlekskramp, njurskador eller blindhet; men varje sockersjuka måste ha klart för sig att han genom sin sjukdom har förutsättning att vilken dag som helst även i praktiken kunna bli partiellt arbetsför.

Samarbetet mellan de partiellt arbetsföra.

Utvecklingen i samhället har framtvingat samarbetet mellan de partiellt arbetsföras organisationer genom att samhället så långt som möjligt söker samordna olika former av stödåtgärder och önskemål för dessa grupper. Ett uttryck för denna samsamarbetssträvan var tillsättandet av den statliga utredningskommittén för partiellt arbetsföra med landshövding Kjellman som ordförande. För att de partiellt arbetsföras intressen skulle bli tillräckligt beaktade, fordrades ett samarbete mellan de olika gruppernas organisationer, och man bildade därför Rikskommittén för partiellt arbetsföra.

Denna kommitté består av representanter för De Blindas, Lungsjukas, Dövstummas, Hörselskadades och Vanföras Riksorganisationer. Tack vare detta samsamarbetsorgans existens blev de partiellt arbetsföra representerade i Kjellmankommittén. På flera andra sätt tillvaratar kommittén de gemensamma intressena gentemot staten och dess olika organ, t. ex. på arbetsmarknaden. Just på detta område har de sockersjuka stora intressen

att bevaka, och ett samarbete även från de sockersjukas sida med kommittén skulle vara till stort gagn för såväl de verkligt partiellt arbetsföra sockersjuka som för de fullt arbetsföra.

Vid Arbetsmarknadsstyrelsen har tillsatts ett rådgivande organ med representanter för olika statliga verk, som sysslar med arbetsvårdsfrågor, samt från Rikskommittén för partiellt arbetsföra. I denna delegation har kommittén fått 6 platser trots att som förut nämnts endast 5 förbund är anslutna. Kommittén är även representerad i styrelsen vid den s. k. arbetskliniken vid Karolinska Sjukhuset. Kommittén är remissinstans men har icke vetorätt.

Rikskommittén strävar efter att bli representerad i styrelser och kommittéer som på ett eller annat sätt berör kommitténs verksamhetsområden. Förutom denna utåtriktade verksamhet har kommitténs arbete stor betydelse inom organisationerna. Man överlägger och ger råd i gemensamma frågor. Det finns ingenting som hindrar att en grupp av kommittén gör en egen motion eller begär att få en utredning verkställd hos någon myndighet, men man informerar varandra om den egna verksamheten, om dess framgångar och misstag o. s. v.

Det är klart att de sockersjuka kan samarbeta med denna kommitté utan att vara medlem av den, men jag tror att ett medlemskap skulle vara till större fördel för oss. Ett medlemskap innebär ju att man alltid är informerad om kommitténs arbete och att man har större möjlighet att tillvarata sina egna intressen om man är representerad i tidigare nämnda styrelser och kommittéer.

De organisationer som tillhör Rikskommittén för Partiellt Arbetsföra är gamla och allmänt erkända och Riksförbundet för Sockersjuka, som är en betydligt yngre organisation, skulle nog vinna på ett medlemskap. Det finns ju omkring 60.000 sockersjuka i landet, men därav är tyvärr endast cirka 3.000 medlemmar i vår organisation. Som jag redan tidigare nämnt räknas vi emellertid dit.

För närvarande betalar varje till Rikskommittén ansluten organisation en årsavgift av kr. 200:—. Dessa pengar används huvudsakligen till propaganda och dylikt.

Gunnel Rathsmän.

Red. hoppas att de framförda synpunkterna må inbjudas till diskussion.

Efterlysning!

Finns det någon som vill hjälpa Redaktionen med översättning från italienska, spanska, finska, holländska, engelska, franska och tyska tidskrifter. För en god tecknare finns också uppgifter. Den som kan berätta en rolig »sockerhistoria» är lika välkommen.

Rådgör med

föreståndaren

i någon av

våra 55 butiker

landet runt om

Edra inköp av

injektionssprutor



NILS ADAMSSON

LINDHAGENSGATAN 49, STOCKHOLM K

Livbolagen ger 50 000 till diabetesforskning

Till främjande av klinisk och teoretisk diabetesforskning under år 1955 har Svenska livförsäkringsbolags nämnd för medicinsk forskning ställt ett belopp på 50.000 kr. till förfogande.

Det är synnerligen glädjande, säger vår kände diabetesexpert, föreståndaren för Diabetesstiftelsens sjukhem i Stockholm, dr Jakob Möllerström, att denna donation kommit till stånd. Man har tydligen nu mera allmänt börjat få upp ögonen för att diabetes verkligen är en folksjukdom. Redan i betänkandet i samband med 1943 års sockersjukutredning trycktes mycket starkt på intensifierad forskning som ett sine qua non för förbättrad vård av sockersjuka. Några åtgärder för att ekonomiskt stödja denna forskning vidtogs emellertid inte och fortfarande måste svensk vetenskap på området lita till enskild offervilja och i övrigt söka hålla sig framme i konkurrensen om utdelningarna från Medicinska forskningsrådet. År 1949 grundades just tack vare privata donationer den svenska diabetesstiftelsen, som fick till specialuppgift att främja diabetesforskning och diabetesvård. Dess sjukhem har ännu icke fått något statsanslag.

Många komplikationer

Dr Möllerström betonar, att det finns en hel rad problem rörande sockersjukan, som både läkare och patienter stått främmande inför allt sedan insulinbehandlingen in-

fördes och därmed diabetikernas livslängd förlängdes. I samband härmed har åtskilliga komplikationer tilldragit sig uppmärksamheten, vilka blir mer och mer aktuella ju längre sjukdomen i det enskilda fallet varar. Det rör sig här närmast om vissa förändringar i hjärta, kärlsystem, njurar, ögon och andra kroppsdelar. I fråga om dessa komplikationer är det av mycket stor vikt, att man finner orsakerna, och för den sakens skull är det nödvändigt att forskarna får större medel att röra sig med. Varje gåva i stil med den nu givna, slutar dr Möllerström, är oerhört välkommen. (Sv. D. 16 dec.)

Vid ansökningstidens utgång har 19 ansökningar på i runt tal 300.000 kronor inkommit. Ansökningarna skall nu närmast granskas av ett vetenskapligt forskningsråd och någon gång fram i mars beräknar man att pengarna skall kunna fördelas.

Livförsäkringsbolagens nämnd för medicinsk forskning har under de senaste åren ställt 200.000 kr. till förfogande för forskning rörande hjärt- och kärlsjukdomar. Det är första året man ställer pengar till förfogande för sockersjukan — eller mera medicinskt — diabetesforskning. (M. T. 4 jan.)

Riksförbundet har redan 1950 varit i kontakt med Thulebolagen och då framhållit önskemål om medel till diabetesforskning. Det är glädjande för de sockersjuka att dessa önskemål nu förverkligats.

Nytt från när och fjärran

DEC. Olika vetenskapliga institutioner ha utdelat forskningsanslag till bland andra med. lic. C. A. Edvall och med. dr G. Ström, Stockholm, 4.000 kr. för studier över genombloodning, ämnesomsättning och urinbildning i njuren hos människan, samt till docent Tore Kornerup, Stockholm (ledamot i Riksförbundets läkarråd), 2.000 kr. för studier över ögats yttre och inre kärl vid sjukliga tillstånd.

— — —
Insamlingen till med. dr *Jakob Möllerströms 60-årsdag* den 2 okt. 1954 gav till slutresultat en nettobehållning av 16.085 kronor 32 öre. Från de sockersjukas föreringsrörelse inflöt cirka 4.000 kronor, vilken summa överlämnats till dr Möllerström. Insamlingens räkenskaper har granskats av advokat Lars Östberg, Stockholm, och Karlskronaföreningens ordförande Yngve Stranke.

— — —
Utställningen »Medicin och Teknik», som i oktober 1954 visades i Ostermans marmorhallar i Stockholm skall under våren 1955 visas även i Malmö och Göteborg. Riksförbundet kommer då att delta med samma monter som i Stockholm.

— — —
Norges Landsforbund för Sockersjuka redovisar nu över 2.000 medlemmar.

— — —
8 JAN. Joslins klinik i Boston skall besökas av överläkaren vid centrallasarettet i Vänersborg, med. dr Albert Grönberg. Han har erhållit forskaranslag av försäkringsbolagens medicinska forskningsnämnd och Älvsborgs läns landsting för att bedriva medicinsk forskningsverksamhet i USA.

— — —
I Amerika (USA) har utkommit en skrift om insulinets upptäckare Sir Fredric Banting. Den ingår i serien: »Berömda namn från kemiens värld».

I köksregionerna

Redaktionen har vänt sig till ekonomiföreståndarinnan vid Serafimerlasarettet i Stockholm, fru Karin Hagman, och bett henne om några matrecept för sockersjuka. Fru Hagman, som har en mångårig erfarenhet av de sockersjukas kostförhållanden, har uppnått utmärkta resultat med sötningsmedlet *Sucaryl* och har till de sockersjukas tjänst haft vänligheten att skriva ner några recept.

Goda kringlor till the och kaffe.

(C:a 30 st.)
100 gr smör,
1 st äggula,
50 gr gräddes
5 st. Sucaryltabletter,
150 gr vetemjöl.

Beredning: Litet av mjölet arbetas in i smöret, sedan tillsätter man äggulorna och grädden, som vispats tillsammans. I resten av mjölet har 5 st sönderkrossade Sucaryltabletter inblandats och det inarbetas i den övriga blandningen till en smidig deg. Bakas ut till smörkringlor i medelvarm ugn.

Inlagd stekt strömming.

I en blandning av ättika, sönderkrossade Sucaryltabletter, vitpeppar, rödlök i skivor, lägges strömmingen ned och blir förtjusande god efter ett dygn. På svalt ställe håller den sig lika god i 8 à 10 dagar.

Färsk, grön gurka

inlagd med en blandning av citron, Sucaryltabletter, vitpeppar och mycket finhackad persilja blir en förnämlig smak på gurkan.

— I dessa bägge sista recept kan tabletterna med fördel bytas ut mot lösning, men till både vetebröd och småkakor blir resultatet bättre med tabletter än lösning.

Klara fakta om

SUCARYL

Det nya VÄRMEBESTÄNDIGA sötningsmedlet
UTAN NÄRINGSVÄRDE

(Cyclamatnatrium, Abbott)

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

● *I två former:* SUCARYL finns numera i både natrium- och calciumform. De praktiska, skummande och skårade SUCARYL natriumtablettorna på ett åttondels gram finns i glas om 100 och 1.000 stycken. SUCARYL calcium sötningslösning, en nyuppfunnen natriumfri form för strikt saltdiet, finns i för hushållsbruk praktiska flaskor om 120 ml.

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

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

ABBOTT LABORATORIES SKANDINAVISKA AB

Lindhagensgatan 132 — STOCKHOLM — Telefon 52 02 55

FINNES ATT KÖPA PÅ ALLA APOTEK

FÖRENINGSS- NYTT



FÖRBUNDSSTYRELSEN

sammanträder den 27 februari 1955 kl. 9.30 å Hotell Malmen i Stockholm.

OMBUDSMANNEN

Under de fem år jag arbetat i förbundets tjänst har jag vid varje tillfälle framhållit betydelsen av en anslutning från de sockersjuka till Riksförbundet, bl. a. ur den betydelsen att skapa underlag för kravet på fritt insulin och inträde i de erkända sjukförsäkringarna. Nu kan jag inte längre använda dessa argument. Vad skall vi nu trycka på i agitationen? Kommer de icke föreningsanslutna diabetikerna att i fortsättningen vara ännu mera oäktningsbara än tidigare? Frågorna är ganska svåra att besvara, men det blir förbundsstyrelsens sak att staka ut den fortsatta verksamheten. Lokalföreningarnas styrelser måste få bättre vapen i sin hand än tidigare för att nå de sockersjuka ute i landet.

Vi får förklara att vården och skötseln av diabetes inte är löst genom att insulinet tillhandahålles gratis och att all sjukhusvistelse är kostnadsfri. Dessa båda reformer har ställt dörren på glänt till en planlagd och utvidgad diabetikervård, som skapar möjligheter för våra läkare att på ett kontinuerligt sätt sköta diabetes. För de som vidgar sina tankar

utanför sig själv framstår saken mycket klar, att det måste göras något nu, för att vi skall hinna rädda människor, som lider oerhört under sjukdomens ok. Det gäller med andra ord att på ett klart och realistiskt sätt tala om, att insulinet och en något kolhydratfattig kost ej är målet för Riksförbundets verksamhet eller för de forskare som arbetar intensivt på att lösa hela problemet diabetes.

Det är så med oss alla att så länge våra krafter står oss bi och vi kan sköta vårt arbete, då tycker vi att vi inte har några svårigheter med vårt »socker». Så plötsligt börjar »sockret krångla» och då först får vi veta att komplikationer har tillstött och då i all bedrövelsen när inga fler preparat eller mediciner hjälper, då först är vi villiga att satsa tid och pengar för att slå vakt om våra gemensamma intressen. Det får inte bli så. Vi skall med tro, ja nästan religiös hängivenhet, offra Nu, för att kunna se framtiden ljusare.

K. E. B.

SOMMARKOLONIER

Stockholmsföreningens skollovskoloni.

Föreningen för sockersjuka i Stockholm med omnejd anordnar som vanligt skollovskoloni för sockersjuka barn med insulinbehandling i åldern 7—12 år. Platsen blir densamma som föregående fyra

somrar, nämligen Viggbyholmsstiftelsens internatskola i Viggbyholm, där en särskild villa disponeras för kolonin. Föreståndarinna blir som förra året syster Greta Lundberg. Tiden blir som vanligt sex veckor ehuru något tidigare än senaste somrarna, nämligen från den 22 juni till den 3 augusti 1955.

För barn från Stockholms stad och län är vistelsen på grund av från vederbörande myndigheter beviljade anslag helt kostnadsfri så när som på en avgift av 50 kr. per barn för hela kolonitiden. Befrielse från avgiften kan dock erhållas i ömmande fall. För barn från landet i övrigt är kostnaden 450 kronor för hela kolonitiden. Anslag för sådan vistelse brukar vid behov kunna erhållas från den lokala föreningen för sockersjuka, från Barnens Dag, från skol- eller barnavårdsmyndighet eller från landsting. Även välgörande föreningar kan tänkas vara villiga att lämna bidrag.

Anmälan till kolonin skall verkställas på särskild blankett, som rekvideras genom att skriva en rad till föreningens koloniföreståndare, revisor A. Åsbrink, Abrahamsbergsvägen 19, B r o m m a.

Hällungens sommarhem, Ucklum, Bohuslän.

Denna koloni för sockersjuka barn, som av Föreningen för Sockersjuka i Göteborg med omnejd uppfördes 1946—1947 av medel bl. a. ur allmänna arvsfonden och från Göteborgs stad hålles sommaren 1955 öppen mellan 16/6 och 11/8 för sockersjuka barn i åldern 6—12 år, både gossar och flickor. Eventuellt kan några barn under 6 år beredas vistelse å kolonien. Sammanlagt kan 32 barn mottagas.

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

För göteborgsbarnens vidkommande är vistelsen i regel kostnadsfri, enär före-

ningen för dessa erhåller medel från Barnens Dag, Solstickan, vissa fonder och enskilda personer. Betr. barn från andra orter får däremot vederbörande målsmän själva svara för kostnaderna, därvid dock i viss utsträckning bidrag kan påräknas från vederbörande förening för sockersjuka. Under år 1954 belöpte sig kostnaderna pr barn och dag till kr. 9:28. År 1953 var kostnaden kr. 8:46 pr barn och dag.

Koloniens läkare i år blir dr Sven-Erik Fagerberg vid Sahlgrenska sjukhusets medicinska avdelning. Föreståndarinna för kolonien är leg. sjuksköterska.

Kolonikommitterade äro liksom förra året fru Gunhild Norberg, ekonomiföreståndarinnan fröken Ulla Sahlén och assessor Kaj Åke Ahlm med herrar Rune Johansson och Olof Forsberg som suppleanter.

Ansökningsblanketter kan rekvideras hos fru Gunhild Norberg, Bankogatan 13, 7 vån., Göteborg V, tel. 45 42 84 — säkrast efter kl. 18.00, då ytterligare upplysningar också kan erhållas.

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

Barnkoloniverksamheten i Föreningen för Sockersjuka i Malmö regi:

Malmöföreningens tidigare ordförande, grosshandl. Helge Nilsson, startade redan för cirka 10 år sedan en koloniverksamhet, avsedd att bereda barn med diabetes vila och rekreation, på samma gång som deras föräldrar kunde bliva i tillfälle att göra detsamma utan att behöva hava det dagliga, ofta tunga ansvaret för sitt sockersjuka barn. Åren 1951—53 var denna verksamhet förlagd till Tulesbo slott i östra Skåne, medan föreningen 1954 fick disponera en sommarkoloni, tillhörande Malmö stads skollovskolonier för sin verksamhet.

Antalet barn har som regel varierat mellan 20—24, och undre åldersgränsen har i allmänhet satts till 5 år, medan den

övre för pojkar satts till 12 år, och för flickor 14—15 år.

Malmöföreningen har tagit emot barn från hela landet, och således ej enbart från Malmö stad eller Malmöhus län.

Föreningens nuvarande ordf., docent G. Engleson har tjänstgjort såsom läkare. Förfrågningar och anmälningar emottages av Malmöföreningens sekreterare, hr Gunnar Norling, Ljunggatan 10, Rosengårdsstaden, Malmö, tel. 280 72.

FÖRENINGAR

Stockholm.

Sedan vi i Diabetes nr 2 för år 1954 senast redogjorde för vår verksamhet har styrelsen fortsatt att hålla intresset för föreningen vid så kraftigt liv som det varit möjligt. Den 19 maj ordnade föreningen en vårträff för medlemmarna i Blindföreningens Samlingssal. Trots årstiden, med den spirande våren som uppenbarligen minskar anslutningen i förhållande till höstsäsongen, hade en hel del medlemmar, i stället för att flanera i denna härliga vårväll, infunnit sig till träffen. Där fick de dels roa sig med att prata om socker med varandra och dels lyssna till den underhållning, som styrelsen hade lyckats ordna. Där bjöds på bl. a. uppläsning av skådespelerskan Nine-Christine Jönsson och sång av Hans Hansson. Den kände blinde pianisten Hans Odenius hade också välvilligt ställt sig till förfogande och spelade en hel del tjugiga saker under kvällen. Ett lotteri med en tavla som vinst hade strykande åtgång, vilket inbringade en icke ovälkommen summa pengar till föreningen. Kaffeserveringen sköttes med den äran av arbetscirkeln med fru Alma Fröberg i spetsen. Heder åt de duktiga damerna i arbetscirkeln, som aldrig är owilliga att ställa sina krafter till förfogande vid dylika tillfällen. De bakar, kokar kaffe, dukar och serverar och diskar. Alla och en var vet, vilket arbete det är, när det gäller ett hundratal personer och mer. Efter kaffedrickningen dansades det av

hjärtans lust. Det är glädjande att se våra medlemmar svänga omkring glömska av sin sjukdom, skratta och roa sig och verka friska.

Nästa krafttag av styrelsen kom någon månad därefter, då föreningens skollovskoloni i Viggbyholm öppnades den 1 juli 1954. I år var en ny föreståndarinna, syster Greta Lundberg, som svarade för att barnen hade lika trevligt som vanligt under de sex veckor, som kolonin pågick. Kolonin var som vanligt förlagd i ett eget hus tillhörande Viggbyholmsskolan. Under dessa sommarveckor får barnen genom att vistas tillsammans med enbart sockersjuka kamrater koppla av från känslan att de avviker från omgivningen, vilket också till stor del är meningen med denna kolonivistelse. Många föräldrar har också uttalat sin glädje över att deras barn efter en sådan vistelse fått en käckare syn på sin sjukdom och genom den erfarenhet de fått av varandra ha de också lättare kunnat sköta sig sedan. Som framgår av särskilt meddelande i detta nummer kommer även under sommaren 1955 skollovskolonin att ordnas på samma sätt.

Pappersinsamlingen har under hela året fortgått och har fått sådant förtroende hos allmänheten, att den givit ett regelbundet och gott resultat för såväl RfS som Stockholmsföreningens ekonomi. Vi hoppas på fortsatt stöd från föreningens medlemmar för att detta förtroende skall bibehållas, och det goda resultatet bli bestående även i fortsättningen.

Under sommaren ligger väl det mesta föreningsarbete i träda för att vila sig för den kommande höstens nappatag. Så också vårt, men i september satte styrelsen igång med sina sammanträden, och den 11 nov. anordnades en gemensam träff för medlemmarna. Också denna ordnades i Blindföreningens lokal, vilken är mycket trevligt och ändamålsenlig för oss. Här mötte över 100-talet medlemmar upp för att höra tandläkare Sven Sahlberg tala omhuru viktigt det är för den sockersjuka med en rationell tandvård. Det var mycket intressanta pro-

blem, som kom fram dels under dr Sahlbergs föredrag och dels efteråt då medlemmarna fick tillfälle att framställa frågor och få dem besvarade. Kvällen räckte även till för underhållning i annan form, och då bjöd Jan Lindblad oss på en trevlig stund med värligt fågelkvitter. Sedan bar det iväg på en flygresa till Afrika med SAS färgfilm och efter denna trevliga resa slog vi oss ner runt kaffeborden, där det smakade gott med kaffe och hembakat bröd. Lotteri hade också ordnats och vinsterna var många. Denna gång kunde flera stycken medlemmar ta hem med en vinst om än aldrig så liten.

I samband med skildingen av föreningsträffarna vill styrelsen utlysa ett upprop till våra ungdomar i föreningen. Vi vill se er på våra föreningsträffar, och vi vill komma i kontakt med er, för alldeles säkert har en var av er problem, som är aktuella för många och som är av vikt att söka komma till rätta med. Det kan vara nog så svårt, om man står ensam, men kom ihåg att enighet ger styrka.

För samarbetet mellan föreningsstyrelsen och dess medlemmar anser vi det vara synnerligen viktigt att medlemmarna prenumererar på DIABETES. Vi har propagerat härför i våra föreningsmeddelanden och hjälp till att underlätta prenumerationen genom att skicka ut inbetalningskort till samtliga medlemmar.

En annan av föreningens viktigaste uppgifter är att stödja RfS i dess verksamhet för såväl föreningsmedlemmarna som samtliga övriga sockersjuka i landet. Detta gäller närmast att insamla medel till RfS fond för vetenskaplig forskning. För att dra sitt strå till stacken utsände Stockholmsföreningen 2 ex. av RfS jultia i sitt julkirkulär till medlemmarna. Såsom synes av den särskilda artikeln om jultian på annan plats i detta nummer har ett stort antal jultior inkommit genom föreningsmedlemmarnas försorg, vilket inte hindrar, att plats finnes för ytterligare ökning av antalet jultior kommande år. På samma sätt bidrar föreningens medlemmar såsom förut nämnts

genom pappersinsamlingen att tillföra RfS forskningsfond medel.

Direkt till RfS ändamål att stödja vetenskaplig forskning har arbetscirkeln genom ett lotteri överlämnat ett förnämligt bidrag på något över 2.100 kr. Av detta belopp överlämnades 2.000 kr. i check vid RfS Riksstämma i Norrköping under pingsten 1954.

Detta är några axplock ur Stockholmsföreningens verksamhet under 1954. Som alltid ställs förhoppningar på framtiden och vi i styrelsen ställer närmast våra förhoppningar på att år 1955 skall bli ett gott verksamhetsår till gagn för föreningens medlemmar.

Malmö.

Det var liv och lust på de sockersjukas julfest den 9 december. Några hundra medlemmar och en mängd barn, av dessa senare dessbättre endast ett fåtal sockersjuka, hade kommit. Lucia med tärnor och stjärngossar utgjorde det stämningsfulla inslaget, i övrigt var det dans kring granen, vanlig dans och skämtlekar. Två band turades om med dansmusiken och det ena bestod av en septett ynglingar i de lägre tonåren knep en massa applåder. Tomten delade ut gottepåsar till de små och julmarknaden och lottförsäljningen inbringade en hel del pengar till den kommande sommarkolonien för sockersjuka barn. (Tänk om Red. varit barn och fått vara med!)

Strids Elektriska

Smedstugugatan 11, Norrköping

Tel. 312 94



Installationer - Reparationer
Försäljning

Norrköping.

Fredagen den 17 december hade föreningen allmänt möte å Hushållsskolan Margareta. Ordf. N. Strid hälsade välkommen och uttryckte en önskan att alla möten skulle vara lika välbesökta. Viktigaste punkten på dagordningen var rapporten från kongressen. Efter förhandlingarna talade dr G. Engleson, Lund, över »Sockersjukans problem». Efter föreläsningen fick medlemmarna tillfälle att ställa frågor till dr Engleson. Föredragshållaren avtackades med livliga applåder. Föreningens tack framfördes av ordf. som önskade honom välkommen åter.

Göteborg.

Den 2 dec. hade Göteborgsföreningen sitt höstsammanträde med luciafest på Studentkåren. 175 personer var närvarande. Ordf. lämnade en redogörelse för vad som tilldragit sig på Riksstämman i Norrköping samt från Nordiska Diabetikers Samarbetskommittés möte i Köpenhamn den 9—10 oktober.

Mötet godkände styrelsens åtgärd att skänka 100 kr. till den insamling som startades vid doc. Möllerströms 60-årsdag. Man beslöt även att till RfS anslå 500 kr. till den vetenskapliga forskningen.

Till barnkolonikommitterade omvaldes fru Gunhild Norberg, frk Ulla Sahlén och herr Sven Norberg. Efter mötet följde luciafest med kaffedrickning, underhållning och en stunds dans. Programmet var mycket trevligt och de närvarande hade roligt. Till detta bidrog även lokalens dekorerung med julgran och levande ljus. I syfte att stimulera inbetalningen av 1954 års avgifter utlottades $\frac{1}{2}$ kg kaffe på medlemskortet. Många passade på att under kvällen betala årsavgiften för att få vara med på dragningen. Denna skedde under en paus i programmet och fru B. Karlsson, Lotta Svärdsgatan 3, vann kaffet. Den 3 jan. hade ordnats julfest för de sockersjuka barnen i föreningen. Ett tjugotal barn var närvarande och dansade kring granen



Från Göteborgsföreningens julfest

efter kända melodier. Efter en stunds dansande slogo barnen sig ner vid borden som såg inbjudande ut med sina sockerfria bakelser, småkakor och läskedrycker. Sedan var det trolleri och illusionisten Egonni kunde konsten att trolia så att barnen var med på noterna. När en av pojkarna fick komma fram och hjälpa till och Egonni plockade fram ett halvtjog ägg ur hans pappersmössa och till sist tog fram ett stekt ägg då skrattades det hejdlöst. Sedan kom tomten och alla barnen fick sin julpåse med frukt och en liten sak, varefter mammorna och papporna efterhand kom och hämtade sina telningar som då hade varit med om en riktigt julfest.

R. J.

Halmstad.

Föreningen hade den 4 december anordnat försäljning och underhållning i Ordenslokalen på Källegatan. Tyvärr var lokalen i minsta laget och man kunde inte bereda plats åt alla. Kvällen inleddes med musik, sång och kaffeservering och så tog försäljningen vid under ledning av kontorschef Eric Carlsson. Kvällens netto blev hela 1.800 kr. som

går till medicinsk forskning m. m. (Vackert! Red. anm.) Föreningen känner stor tacksamhet gentemot stadens affärsmän och de många andra som bistått med gåvor till försäljningen eller på annat sätt bidragit till försäljningen eller på annat sätt bidragit till det goda resultatet.

Något som vi däremot inom styrelsen inte äro belåtna med är medlemsanslutningen. Vi ha ju endast något över hundratalet medlemmar och det finns ju mångdubbelt sockersjuka i Halmstad med omnejd. Det är beklagligt att vi efter så många års arbete inte lyckats få med flera. Vi kommer emellertid att annonsera några gånger i följd och hoppas härigenom nå ett bättre resultat. Det är oförklarligt att så många ännu stå utanför den organisation, som på alla sätt försöker föra fram och tillvarataga de sockersjukas intressen.

Eric.

(Red. tror säkert att Ni lyckas. Ge aldrig tappt.)

Borlänge.

Föreningen hade den 28 november ett välbesökt möte i Folkets hus. Ordf. Harry Tjernberg lämnade en redogörelse för Riksförbundets kongress i Norrköping. Sedan gick man direkt till dagens viktigaste punkt. Fröken Gunnel Rathsmann från Riksförbundets styrelse höll ett föredrag om RfS organisation och dess verksamhet samt ögonkomplikationer och forskningen beträffande sockersjukan. Fröken Rathsmann berörde RfS arbete för de sockersjuka, bl. a. läkarrådet, som består av åtta läkare, alla specialister inom olika områden, som berör sockersjukan. RfS insamling av papper för att skaffa medel till forskningen berördes även och likaså jultian. Fröken Rathsmann övergick sedan till att tala om vilken fara komplikationerna utgör för de sockersjuka. Många sjuka kan tack vare insulinet vara fullt arbetsföra, men en del kan också drabbas av dessa komplikationer, som kan taga sig uttryck i kärlförändringar, njur- och ögonskador, som i vissa fall kan leda till fullständig blindhet.

Man önskar att landets cirka 60.000 sockersjuka sluter sig samman och genom personligt arbete i lokalföreningarna och genom ekonomiskt stöd ger forskarna större möjligheter att fortsätta sitt arbete på att lösa sockersjukans gåta. Genom tidigare insamlade medel har RfS kunnat lämna anslag till forskning bl. a. 17.200 kronor till doc. Luft på Serafimerlasarettet i Stockholm samt 15.000 kronor till ögonforskning.

Falun.

Föreningen har haft en trevlig Luciafest på Hemgården i vilken medlemmarna med familjer och många intresserade deltog. Ingvar Busk och tre flickor från Morabygden svarade för en trevlig tablå och herr Karlström arrangerade en rolig frågesporttävling. Nästa möte blir den 10 februari.

Karlskrona.

Föreningen har möte den 21 febr. och väntar stor tillslutning. Referat i nästa nummer.

Hälsingborg.

Föreningen för sockersjuka i Hälsingborg hade den 16 dec. anordnat en julmarknad. Borden i lokalen var vackert dekorerade med blommor och levande ljus. Medlemmarna och anhöriga hade mangrant infunnit sig med många värdefulla paket till försäljning, som gick raskt undan. Många firmor hade skänkt varor av olika slag, blommor, prydnadsaker, kaffe, bakverk m. m. Sång och musik utfördes av fröknarna Kerstin och Birgitta Nilsson. Som avslutning tackade v. ordf. Ester Persson de medverkande för en i allo givande kväll.

Landskrona.

Föreningen (ej ansluten till Riksförbundet) har haft julfest för sina medlemmar på Församlingshemmets Martasal under stor tillslutning. Ordf. fröken Therese Sandin hälsade alla välkomna.

Därefter sjöng fröken Anna Flinth, ackompanjerad av fröken Hildegum Hector. Stadskommunminister Nils Larsson höll därefter ett kort föredrag. Efter kaffet läste fru Maria Larsson en julberättelse.

Till slut tackade ordf. medlemmarna för allt intresse under det gångna året varefter v. ordf. hr S. Ekholm frambar till ordf. ett varmt tack för den välordnade julfesten, för arbetet under året och för hennes stora insatser i övrigt för de sockersjuka.

Karlskoga.

Föreningen har inte haft något möte under hösten, men planerar ett under den närmaste tiden. Vi blev inbjudna till Kristinehamnsföreningens samkväm och kallade samtliga våra medlemmar att följa med. Styrelsen trodde på en god avslutning då en bussresa till Kristinehamn inte skulle bli så dyr. Tiden gick och veckan före det planerade samkvämet skulle äga rum hade sammanlagt 12 st. anmält sig och under veckans lopp kom återbud från 5 så då fick vi avbeställa bussen och beställa bilar. Men då det visade sig att detta ställde sig mycket dyrare än vad styrelsen ansåg vara skäligt, måste det hela ställas in. Denna lilla ledsamma historia visar hur svårt det är att samla våra medlemmar. Det är troligt att flera föreningar stött på samma problem, men vi ger inte upp, vi skall fortsätta på arbetet med att »väcka» våra medlemmar genom ett ännu intensivare och målmedvetet arbete.

Trelleborg.

Föreningen har haft ett väl besökt möte i Folkets hus. Ett intressant föredrag om den nya sjukförsäkringen hölls av expeditör Hilding Nilsson och applåderades livligt. Bengt Olsson överräckte blommor och ordf. Gunnar Persson tackade och kommenterade föredraget. Sedan framträdde Verdandis Lucia med följe. En medlem hade skänkt en virkad schal vilken lottades ut och ett amerikanskt lotteri på julsinkor var anordnat.

(Ja, de skåningarna förneka sig inte. Eja vore man där!) En trevlig kabaré av Verdandis artisttrupp uppskattades livligt och fick många applåder. Ordf. avtackade och överlämnade blommor. Kaffesamkväm avslutade mötet.

Trollhättan.

December: Tobakshandlare Olof Holmenäs har med anledning av sin 60-årsdag skänkt 1.000:— kr. för inköp av julklappar till sockersjuka barn i Trollhättan. Gåvan har ställts till de Sockersjukas förening i Trollhättan, som tillsammans med hr Holmenäs skall fördela julgåvor, antingen nu dessa kommer i form av varor eller presentkort. Samtliga sockersjuka barn under 15 år i Trollhättan med omnejd kommer i åtnjutande av julgåvorna. (Red. tycker att detta är en alldeles strålande idé vilken manar till efterföljd. RfS tackar på detta sätt för att en vacker tanke omsatts i praktiskt handlande.)

Västerås.

De sockersjukas förening i Västerås med omnejd avhöll sitt årsmöte söndagen den 23 jan. i ASEA:s hemgård. Av styrelsens berättelse framgick bland annat, att föreningen under året lyckats placera ett sockersjukt barn vid Viggbyholms sommarkoloni för sockersjuka. 12 nya medlemmar har under året ingått i föreningen. I tur att avgå ur styrelsen voro Rut Karlsson, John Jonsson samt Eric Holmström. Samtliga återvaldes. Årsavgiften för medlemmarna fastställdes till kronor 6:50. Års- och revisionsberättelserna godkändes och mötet beviljade den avgående styrelsen full och tacksam ansvarsfrihet. Vid årsmötet förekom musik och kaffeservering.

Örebro.

Ur ett brev den 4 januari 1955 från kassören i Örebro-föreningen saxas: Föreningen i Örebro, som efter vad jag hört sägas varit tämligen passiv några år, har hösten 1954 gjort en kraftansträngning

för att rycka upp sig. Såsom ett led i detta anordnades bl. a. en Lucia-fest med försäljning, lotteri samt penninginsamling medelst listor m. m. Nettobehållningen blev över förväntan stor. Vi har genom Röda Korset fått ett halvt löfte om hjälp att börja arbeta för en kolonivistelse för sockersjuka barn, och skulle då använda en del av pengarna som grundplåt. (Red. gratulerar till det vackra resultatet och hoppas att övriga föreningar i landet visa samma goda framåtanda).

Örnsköldsvik.

Januari: Föreningen hade årsmöte i Folkets Hus i måndags kväll i närvaro av ett 60-tal personer. Av styrelsens årsredogörelse framgick att föreningen även under 1954 expanderat kraftigt och att antalet medlemmar nu närmar sig 100-talet. Under året har upplysning spritts bland medlemmarna bland annat rörande allmänna sjukförsäkringen, andra försäkringsmöjligheter och om hur en sockersjuk måste förfara för att få ut sitt insulin kostnadsfritt efter den 1 januari i år. De sockersjuka, som är medlemmar i föreningen, har fått en fin gåva från firman Instrument-Service genom att denna firma tillsammans med sin instrumentslipare Roland Abrahamsson lovat slipa medlemmarnas sprutspetsar kostnadsfritt under år 1955.

I styrelsen omvaldes enhälligt avgående ordförande H. S. Söderberg och kassör Runo Näslund varför föreningen har oförändrad styrelse under 1955. Till styrelsesuppleant valdes fröken Sonja Andersson och till revisor omvaldes herr Verner Berglund.

Föreningen beslöt även att skänka doktor Yngve Larssons bok »Hur man klarar sin sockersjuka» till alla de nya diabetiker, som får sin första behandling vid Örnsköldsviks lasarett under 1955 och som läkarna anser kan ha nytta av boken.

Efter förhandlingarna bjöd föreningen på kaffe med dopp och så bjöd Torvald Wermelin, John Fahlander och Rune Ed-

lund på underhållning. Denna var av det verkligt glada och uppiggande slaget och verkade som en riktig vitamin-injektion på de närvarande.

B. N.

Södertälje.

Så kan RfS komma med en glädjande nyhet. I december har De sockersjukas förening i Södertälje m. o. bildats i Folkets hus. Mötet leddes av Algot Gustavsson, som i ett kort anförande omtalade föreningens syfte och redovisade interimstyrelsens arbete sedan föregående möte i våras. Riksförbundets stadgar antogs och följande styrelse valdes: Ordf. R. Sandberg, sekr. F. Åslundh, v. ordf. A. Gustavsson, v. sekr. F. Bäckman. Efter valen samlades deltagarna vid kaffebordet och bekantade sig med varandra under musik, som på ett synnerligen för-

AKTIEBOLAGET

Leon Andrén

VÄSKINDUSTRI

Mölndal

NÄR DET GALLER

Mopeder och cyklar

vänd Dig till Rune Sandberg (ordf. i Södertäljeföreningen). Lokalföreningar erhåller rabatt för inköp av vinster till lotterier. Införda offert.

Norgrens Eftr. Rune Sandberg

CYKEL & SPORTAFFÄR

Birkaväg, 15, Södertälje. Tfn 351 43

NI SLIPPER REPARATIONER

om Ni använder den schweiziska, isärtagbara

Injektionssprutan Standard 50

med reservglas. Steriliserbar i sammansatt skick. Rekommenderas av läkare. Även BLINDSPRUTA med graderad kolvstånd. Nylonplastetui kokbar till 120° med spruta och spetsar.

Leverans genom
Generalagenten

MEDIFA

Grafikvägen 22, Johanneshov
Tel. Stockholm 49 81 20.

Finnes även hos apotek och spec.-affärer

Insulinspruta för synsvaga och blinda

Den spruta som jag tidigare beskrivit i Diabetes nr 2/1953 och som Ni kunnat rekvirera genom min förmedling från Medifa, kan Ni nu beställa direkt från *De Blindas Förenings Serviceverksamhet*, Gotlandsgatan 46, Stockholm Sö (således ej rekvisition från firman). Sprutan är uppmärkt på kolven så att man med nageln lätt kan känna hur många streck man vill ha. Glaset är utbytbar och reservglas finns att köpa på de flesta apotek. Storlek 1 cc kr. 14:—, 2 cc kr. 14:50. Sprutan rekommenderas av läkare. Se Medifa-annonsen! Vid rekvisition glöm ej ange vilken storlek Ni önskar.

Gunnel Rathsmän.

tjänstfullt sätt framfördes av pianisten Sven Norberg och gitarristen och dragspelaren Jörgen Rörby.

Sedan följde ett föredrag av lasarettsläkare Åke Heimdahl, som talade om sockersjukan ända från tiden innan insu-

linet upptäcktes 1921 och till nuvarande tid. Talaren gav en klar bild hur läkarna med insulinets hjälp fått ned dödligheten i sockercoma från 51% 1920 till cirka 3—4 nu. Han fortsatte sedan att tala om olika specialisters syn på sockret och dess behandlingssätt. För närvarande syntes det som om större delen av läkarna har gått in för en relativt fri kost, med ransoner- ing av kolhydraterna (bröd, mjöl, gryn och potatis) till en viss del. All lyxkonsumtion är av ondo. Med en väl avvägd insulindos kan den sjuke i de flesta fall leva ett relativt normalt liv.

Dr Heimdahls populära föredrag avtackades med en kraftig applåd av den talrika publiken.

Referatet i ortstidningen slutar med orden »Väl mött alla blivande medlemmar!» (Red. som en gång besökt ett möte i Södertäljeföreningen är förvissad om att föreningen går en god framtid till mötes, ty den entusiasm och energi som spårades redan vid starten kommer säkert att fortsätta. Lycka till!)

Änkan Josefina Jönsson i Granhult kommer för ovanlighetens skull inkli- vand på apoteket: — Gomårren, ja skulle allt vella ha lite morfin, di kallar't, för te kunna sova om nätterna.

— Beklagar, men morfin lämnar vi endast mot recept.

— Ja, kanske de kunne gå an te få för 25 öre insektspulver i ställe då.

REKLAMERBJUDANDE

av **NEO** produkter

Ett parti frukter och sylter utförsäljes. Artiklarna äro fullt prima, och nedanstående stämpel, som återfinnes på varje förpackning, garanterar innehållet som vanligt.

Jordgubbssylt	pr brk	2:—
Hallonsylt	» »	2:—
Äppelmos	» »	2:—
Apelsinsaft	» fl.	1:75
Chokladpasta	pr brk	3:50

Konserverade frukter

Artiklarna kunna rekvireras direkt från oss mot postförskott
10 burkar sändes fraktfritt



K. M. JOHANSSON

Tel. 13 02 89, 13 03 28 - Postgiro 403 67

STORGATAN 35, GÖTEBORG C

NÅGRA ORD OM... *Forts. fr. sid. 8*
boratorierna och vid sjuksängarna. Den matematiska statistiken är ett oundgängligt redskap vid ordnandet och tolkningen av våra iakttagelser och försöksresultat. Det är troligen ingen orimlig förhoppning, att genom dessa förenade ansträngningar småningom även andra hittills olösta stora problem skall kunna lösas: kräfta, barnförlamning, åderförkalkning, högt blodtryck, sinnessjukdomar, och varför inte även diabetes! Vi skall bara inte tro på varje löpsedelsrubrik, som förkunnar, att den eller den segern redan vunnits eller kommer att vinnas i år. Vägen är lång och mödosam.

Man kan måhända undra, varför jag skriver i de sockersjukas tidskrift om allt detta. Sockersjukan berörs ju bara på ett par ställen i hela artikeln. Ja, bortsett från det allmänna intresse, som en sådan här kort översikt till äventyrs kan ha, kan jag lugnt svara, att det icke endast är den egentliga diabetesforskningens framsteg, som direkt angår diabetikerna. Vad betyder inte sulfa och antibiotika för de infektionskänsliga sockersjuka, hos vilka en häftig infektion dessutom kan leda till coma? Vad betyder inte vår ökade kännedom om kroppens kemi, om vätske- och saltbalans för comabehandlingen? Vad skulle det inte betyda för de sockersjuka, om åderförkalkningens mysterier kunde genomskådas? Och redan i dag börjar vi skönja de trådar, som förbinder de sändiabetiska kärlsjukdomarna i ögon, njurar etc. med binjurbarkens och hypofysens hormoner.

Även om sålunda diabetesforsk-

ningen måste stå och därför också står i ständig växelverkan med all annan medicinsk forskning, så har den dock även sina speciella och mycket viktiga arbetsuppgifter. Den utan gensägelse största och viktigaste är nu att klarlägga orsakerna till sockersjukans s. k. komplikationer från kärlsystemet och att ge oss möjlighet att förebygga dem. Efter insulinets tillkomst har forskningen i betydande grad ökat våra kunskaper om sockersjukan och förbättrat våra behandlingsmetoder. Men årtalet 1921 är dock fortfarande diabetesforskningens enda verkligt stora, över alla andra lysande årtal. Vi väntar på ett nytt sådant: det årtal då vi får möjlighet att göra diabetikernas blodkärl överallt i kroppen lika »slitstarka» som andra människors.

Johan Rudebeck.

— Säg doktorn, kommer ärret efter blindtarmsinflammationen att synas mycket?

— Det beror helt och hållet på fröken själv.

Välklädd - Välsedd

i kläderna från

HOGLAND

Karlskrona

ANNONSPRISLISTA

	Format av sida			
	1/1	1/2	1/4	1/8
Omslagsannonser:				
Sidan 1 (ej annonssida)	—	—	—	—
» 2	—	125:—	70:—	40:—
» 3	175:—	95:—	50:—	30:—
» 4	200:—	110:—	60:—	35:—
Textsidesannonser	150:—	80:—	45:—	25:—

Omslagsannonser:

Sidan 1 (ej annonssida)

» 2

» 3

» 4

Textsidesannonser

Priserna exklusive klichéer.

Annonsmanuskript jämte annonsmaterial (klichéer) skall vara *Redaktionen, Rosengatan 14, Sundbyberg*, tillhanda senast den 5 i utgivningsmånaden.

DIABETES

kommer regelbundet hela 1955, om kr. 5:25 insättes på

Postgiro 500775

Uuna Er
bit väl-
de

Göteborgs universitetsbibliotek



6000248803



MAZETTI

FETT-KOLHYDRAT . . . *Forts. fr. s. 23*
hygieniskt lednadssätt. Givetvis
böra vi läkare härvidlag föregå
med gott exempel.

Hamne (lasarettsläkare i Falun.
Reds. anm.) har visat, att C-vita-
minet kan minska insulinbehovet
hos sockersjuka barn. Det är ock-
så viktigt för blodkroppsbild-
ningen och de kollagena vävnader-
nas vidmakthållande. B-vitaminer
äro viktiga ferment i den inre kol-
hydratomsättningen. De flesta av
våra naturliga födoämnen äro
mångsidigt sammansatta, innehålla
kanske både äggvita, fett, kolhyd-
rat, vitaminer och mineralämnen.
Men vi människor ha ådagalægt en
klåfingrig förmåga att taga bort
värdefulla beståndsdelar. Av soc-
kerbetorna använder vi företrädes-
vis det raffinerade sockret och
lämnar med melassen en mängd
hälsosamma ämnen åt djuren. Ge-
nom skrädning eller polering av-
lägsnar vi B-vitaminer och fosfor
från vete, råg och ris och gynnar
därigenom uppkomsten av livs-
farliga bristtillstånd. Ur den goda
kokosnöten extraherar vi fett för
framställning av margarin, som
gynnar uppkomsten av fettsot och
av kärlsjukdomen ateromatos, ge-
nom inlagring av fett i blodkärlens
innersida. Potatisen innehåller ut-
om stärkelse även C-vitamin, peri-
staltikfrämjande cellulosa och mi-
neralämnen. Men av den gör vi
brännvin, som är mycket kalori-
rikt men vitaminfritt. Vid kronisk
alkoholism är vitaminbristen kan-
ske lika farlig som själva spritför-
giftningen.

Det är den överdrivna *raffine-
ringen* av våra födoämnen, *ensidig-
heten* och *lyxkonsumtionen*

samt *missbruket* av njutningsmedel,
som måste bekämpas genom upp-
lysning, beskattning och i nödfall
ransonering. En *måttlig* konsum-
tion av mera allsidigt sammansat-
ta, naturliga födoämnen såsom
mjölk, ost, ägg, fisk, kött, grönsa-
ker, frukt och rotfrukter är där-
emot nödvändig för kroppens upp-
byggnad, förnyelse, reparation och
funktion och för försvaret mot in-
fektionssjukdomar.»

— — —

I brev till Redaktionen för Dia-
betes har dr Forsgren gjort föl-
jande uttalande:

»Om det inte blir ett snart slut
på den förkastliga sockerdricks-
politiken kommer vi säkerligen att
under de närmaste åren få tusen-
tals nya fall av diabetes, som kun-
de ha förhindrats genom en re-
striktiv sockerskatt, gynnsam san-
nolikt även för tandhälsan och
gentemot fettsoten med dess skad-
liga följder (åderförkalkning, ut-
slutna knäledsbrosk etc.) Genom
indirekt skatt på lyxkonsumtion
skulle vi kunna minska de olust-
bringande, arbetshämmande allt
för höga direktskatterna och få
pengar över för forskning t. ex. be-
träffande sockersjukans förebyg-
gande och behandling. Staten har
varit mycket njugg, när det gällt
att understödja forskning. Trots de
mycket grundläggande upptäckter
jag gjort ifråga om lever- och ven-
trikelfunktionens dygnsrytmik, har
det aldrig yppats några möjlighe-
ter för mig att på ekonomiskt be-
tryggande villkor fullfölja något
av de talrika uppslag, som lever-
rytmens upptäckt givit anledning
till. Mina förhoppningar i detta
hänseende äro alltjämt små.»

RIKSFÖRBUNDET FÖR SOCKERSJUKA

RIKSSTÄMMA

- Styrelse*
- Aktuarie Curt Arnewi, Sundbyberg (ordf.)
Revisor Alexis Åsbrink, Stockholm (kassaförvaltare och t. f. sekreterare)
Fröken Gunnel Rathsmän, Stockholm
Tandläkare Sven Åke Sahlberg, Stockholm
Arbetsvårdsassistent Lars Arne Strandell, Stockholm
Herr Rune Johansson, Göteborg
Docent Gunnar Engleson, Lund
Kontorschef Eric Carlsson, Halmstad
Herr Sören Grawelli, Eskilstuna
» Yngve Stranke, Karlskrona
» Nils Strid, Norrköping
» Lars Kärne, Uppsala

Suppleanter:

- Civilingenjör Bertil Nycander, Örnsköldsvik
Tjänsteman Olof Forsberg, Göteborg

Arbetsutskott Arnewi, Åsbrink, Rathsmän, Sahlberg och Strandell

- Läkarråd*
- Docent, överläkare Johan Rudebeck, Lasarettet, Örnsköldsvik (ordf.)
» med. dr Gunnar Engleson, Lasarettet, Lund (sekr.)
» överläkaren vid Svenska Diabetesstiftelsens sjukhem, Jakob Möllerström, Stockholm
» överläkare Bertil Schersten, Lasarettet, Karlskrona
» Rolf Luft, Serafimerlasarettet, Stockholm
» Tore Kornerup, Karolinska Sjukhuset, Stockholm
Doktor Yngve Larsson, Kronprinsessan Lovisas barnsjukhus, Stockholm
» Sven-Erik Fagerberg, Sahlgrenska sjukhuset, Göteborg

Riksstämman sammanträder vartannat år, nästa gång 1956

Förbundsstyrelsen sammanträder minst två gånger årligen

Läkarrådet sammanträder minst en gång årligen

Riksförbundet är anslutet till:

International Diabetes Federation, 33 Prinsegracht, Haag, Holland
Nordiska Diabetikers Samarbetskommitté, Set Anne Plads 2, Odense,

Adresser till Diabetiker-organisationer i:

Danmark: Landsforeningen for Sukkersyge, Set Anne Plads 2, Odense

Norge: Landsforbundet for Sukkersyke, Postboks 1456, Oslo

Finland: Sockersjukas Förening, Kalevagatan 40, Helsingfors



MEDELANDE

Detta nummer av tidskriften utsändes i propagandasyfte gratis till vissa läkare, sockersjuka och för sjukdomen intresserade personer samt till tidigare prenumeranter, som ännu ej verkställt prenumeration. Vill Ni i fortsättningen under år 1955 ha tidskriften, inbetala då omgående prenumerationsavgiften kr. 5:25 å bilagda inbetalningskort.

NÄSTA NUMMER UTKOMMER DEN 20 APRIL

Till föreningarna!

Styrelserna uppmanas enträget tillse att medlemmarna hålla sig med sin egen tidskrift. Motsatsen får annars tolkas såsom brist på lojalitet mot den organisation, som kämpar för de sockersjukas intressen. Vårt förbund måste ha *alla* sockersjukas stöd och detta sker enklast genom medlemskap i någon lokalförening och prenumeration på Diabetes-hammarföreningen Arvid Rask har i två omgångar insänt betalning för 17 prenumeranter, av vilka 6 avse läkarmottagningar och sjukhus. Föreningen har ur egen kassa betalt prenumerationsavgifterna. Detta manar till efterföljd!

I detta sammanhang vill jag även tacka föreningar och enskilda för god hjälp med prenumerations- och annonsanskaffning. Men jag behöver mer hjälp till kommande nummer. Tidskriften bör nämligen bära sig genom prenumeranter och annonser. Lösnummer kan beställas hos Redaktionen.

Kom ihåg att manuskript och annonser till nästa nummer skola vara Redaktionen tillhanda senast den 5 april. Men ju förr dess bättre!

Till sist! Jag skulle bli mycket glad att få höra Er syn på tidskriften i sitt nya skick och om Ni i övrigt ha några önskemål att komma med. Skriv därför några rader ber

Redaktören.

