

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 4 1985

DIABETES



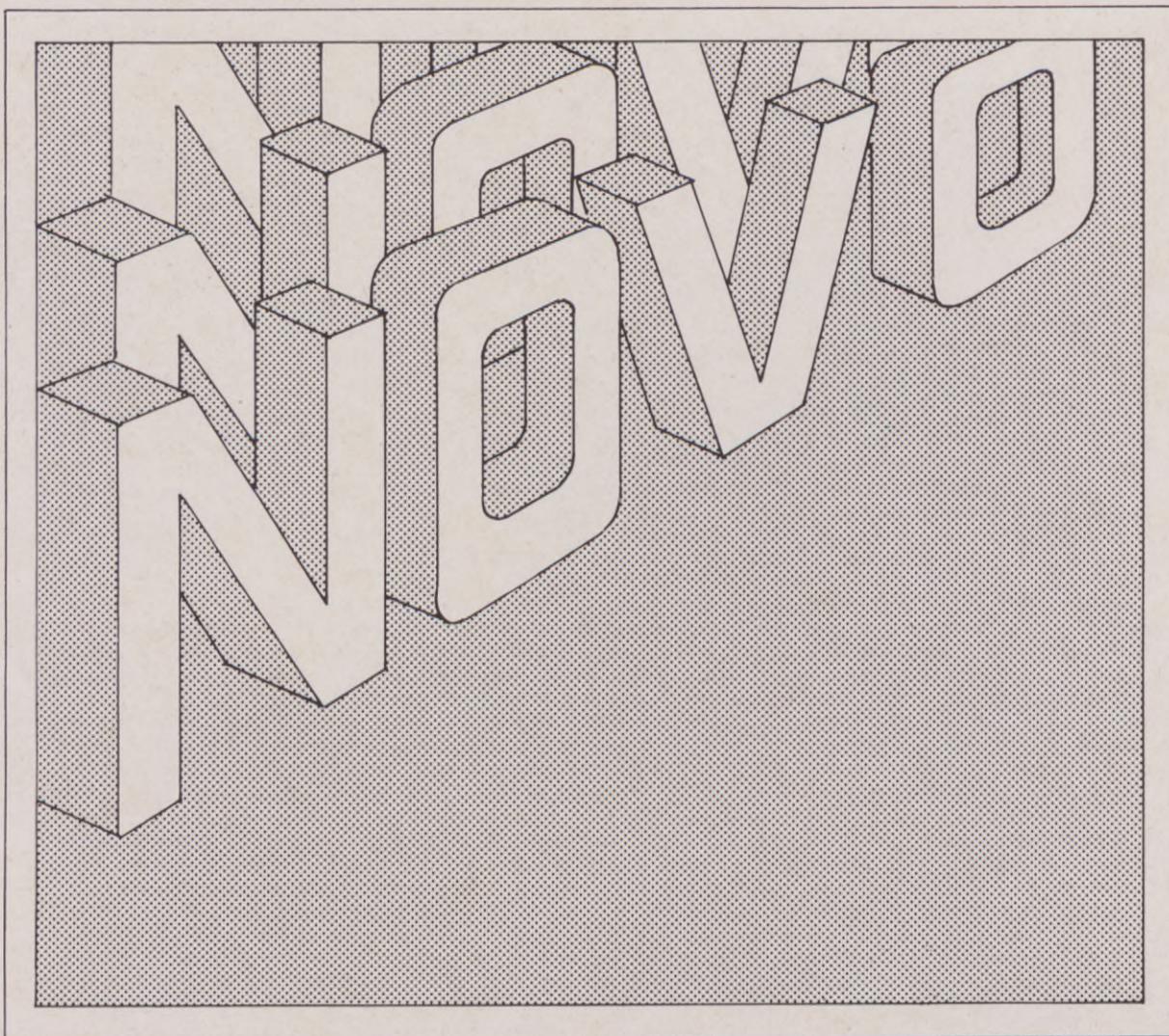
SVENSKA DIABETES
FÖRBUNDET



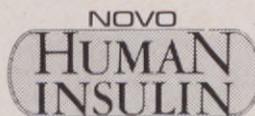
UR INNEHÅLLET
Kakan till kaffet – kan jag ta den? Sid 4-5
Ung idag: – Visst är jag fåfång Sid 8-9
Profilen: Sven-Erik Vikström Sid 14-15

NOVO

Novo först i Sverige med Human Insulin



Novo Human Insulin är helt identiskt med mänskligt insulin. Monotard® Human och Actrapid® Human är tillverkade med säkra och beprövade metoder.



NOVO INDUSTRI AB

Box 69, 201 20 Malmö

NOVO

LEDAREN

Av Bertil Dahlén



Direktkontakt

Direktkontakt med olika myndigheter och institutioner har alltid varit av största värde för Svenska Diabetesförbundet. Det gäller att ständigt utöka kontaktnätet för att föra fram förbundets åsikter i olika frågor. I slutet av maj och mitten av juni har två viktiga överläggningar ägt rum. Den första under temat "Diabetesterapi med insulinpump – Vem skall få och vem betalar?". **Diabetesförbundets åsikt är känd sedan tidigare, nämligen att sjukvårdshuvudmännen bör betala pumparna och staten betala tillbehören, som behöver bytas emellanåt. Vi som var med på rundabordskonfe-**

rensens fick uppfattningen att frågan om betalningsansvaret bör vara löst inom något år. Om så inte blir fallet är vårt förbund berett att inbjuda till förnyade överläggningar.

Den andra överläggningen ägde rum på skolöverstyrelsen och gällde utbildningen av fotvårdsspecialister. Helt klarlagt är att den nuvarande **fotvårdarutbildningen** på 18 veckor är **otillräcklig**. För att tillmötesgå även sjukhusens ökade krav planeras nu utbildning på två nivåer – **en utökad gymnasieutbildning och en ny högskoleutbildning**. Positivt är att vår kanslichef Berndt Nilsson beretts möjlighet att ingå i den grupp som tillsatts för att utarbeta förslag till läroplaner. Min erfarenhet är att synpunkter beaktas mera vid representation i en utredningsgrupp än att ett förbund efteråt får framlägga förslag i egenskap av remissorgan.

OBSERVERAT

Reklam med rinnande sylt

Sockerbolaget vill återigen locka folk att äta mera socker och annonserar i braskande färgannonser om att sylten blir rinnande därför att fel sötningsmedel har använts, med socker skulle sylten ha blivit bra. Enligt annonsen gör socker marmeladen eller sylten naturligt fast och hållbar.

Cajsa Stenmark i tidningen Vi har noterat detta och skriver i sin matspalt att delvis är det visserligen sant det Socker-

bolaget säger, men det krävs också att bären har den rätta halten av både syror och pektin annars blir sylten rinnande ändå. Vilket Sockerbolaget inte nämner, eftersom de är ute efter att vi ska få i oss mera rent socker. Det tycker Cajsa Stenmark att vi ska avstå ifrån. Av hälsoskäl. Det är inte bara Diabetes (nr 5/84) som reagerar på Sockerbolagets propaganda mot sötningsmedel.

DIABETES

SVENSKA DIABETES
FÖRBUNDET

Nr 4 1985. Årgång 35.
Organ för Svenska Diabetesförbundet.
Ansvarig utgivare: Bertil Dahlén.
Redaktion: Ulla Ernström,
Ann-Sofi Lindberg (tjänstl.)
Redaktionskommitté: Bertil Dahlén, Jan Östman, Berndt Nilsson, Bo Lundberg, Ulla Ernström.
Redaktion och annonskontor:
Tidningen Diabetes, Box 266
101 23 Stockholm. Besöksadr:
Vasagatan 38A, 2 tr.
Telefon: 08-23 66 25
Postgiro 481 31 35 -3
Insamlingspostgiro 900 901-0
Prenumerationspris: 80:-
Layout: Grey Halmstad
Omslagsfoto: Claes Grundsten/N
Tryck: Tryckmedia AB, Halmstad
Utges även som taltidning.
Eftertryck förbjudet utan skriftligt medgivande från redaktionen.

INNEHÅLL

LEDAREN	3
KAKAN TILL KAFFET – KAN JAG TA DEN? Margit Eliasson bakar och Ulla Ernström m fl provsmakar	4
STYRKTA ATT VÅGA FÖRÄNDR- RA. Om ett föräldrasymposium .	6
– VISST ÄR JAG FÅFÄNG, er- känner Anna Stensson, 18 år, intervjuad av Margareta Bergkvist	8
SYND – ETT HEMSKT UTTRYCK, skriver Maria, 18 år	10
FRAMGÅNGAR MED PANK- REASTRANSPLANTAT	12
VIRUS KAN VARA ORSAK TILL DIABETES	12
FRAMÅT I SKANDINAVIEN	13
– GÅ TILL DOKTORN LIKA GLAD SOM TILL DITT BRÖLLOP! uppmärksamer Sven-Erik Vikström andra diabetiker. Intervju: Ulla Ernström	14
RÖKANDE DIABETIKER ÄR MER SVÅRINSTÄLLDA är Folke Lithners erfarenhet	16
AUGUSTIFESTER. Ulla Inge- sons matsidor	18
NYA KOSTRÖN FÖR DIABETI- KER. Av Ulla Sahlén	20
LITEN SPRUTA KAN HA BRA PSYKOLOGISKA EFFEKTER. Ingrid Wikholm har besökt handikappinstitutet	24
IDROTTSSTIPENDIUM ATT SÖKA	29
FÖRBUNDSNYTT	31
FRÅGOR OCH SVAR	32
BREVKONTAKT	34

Kakan till kaffet – kan jag ta den?



Av Ulla Ernström
Foto: Kenneth Norberg

Varsågod – ta en kaka! Det finns ingen anledning att som diabetiker helt avstå från kakor. Om man nu tycker om sådana förstås. Det går nämligen att baka goda kakor utan socker och med lite fett. Dietisten Margit Eliasson radat upp den ena sorten efter den andra av goda och bra kaffebröd för alla. Baka och smaka själv!

– Det är naturligtvis inte meningen att man ska äta av alla sorterna på en och samma gång, kommenterar Margit Eliasson de framdukade åtta sorterna. Det kan inte någon göra, varken för en diabetiker eller någon annan är det bra. Vi skulle rulla fram.

– En kaka kan vara en guldkant i tillvaron, men inte mer, säger hon och betonar att överdrifter ska man akta sig för.

Kunskaperna om diabeteskost, dvs matens påverkan på blodsockernivån har varit begränsade. Därav kommer förbud som varit förknippade med information om socker och sockerrika produkter till diabetiker.

Genom forskning vet vi nu mera om hur olika livsmedel och måltidskombinationer påverkar blodsockerbalansen.

Kaffebordet står dukat. Men här gäller det att välja. Det är inte meningen att man ska äta av alla sorterna vid samma tillfälle.

Till exempel tyder den på att en kaka till kaffet efter maten påverkar blodsockret mindre än när kakan äts ensam mellan måltiderna. Kombinationen av näringsämnen i en hel måltid bidrar till att blodsockret stiger långsammare än när kolhydrater i form av socker äts enbart.

Det mest korrekta svaret på hur maten inverkar på blodsockret ger dock alltid diabetikernas egna blod- och /eller urinsockertester.

Högre krav på maten

Den alltför höga sockerkonsumtionen i Sverige är ett problem både för diabetiker och icke-diabetiker. När vi i diskussionerna om kosten tar in godis, kakor mm kan vi tänka på att de flesta människor rör sig mindre än förr och förbrukar mindre energi. Därför ställs större krav på maten för att resultatet inte ska bli övervikt utan livsviktiga näringsämnen i tillräcklig mängd.

Vanor är svåra att förändra, särskilt matvanor. Förslag på förändringar i mathållningen kan inte bestå enbart av förbud utan måste följas av helt acceptabla och bättre alternativ än det personen tidigare ätit.

Margit Eliasson förespråkar vettiga alternativ till det fetaste och det sötaste utan att festglädjen, smakupplevelsen och ögonfröjden försvinner. Hon vill slå ett slag för hur viktigt det är att man som diabetiker inte spåker sig och sitter hemma och har det tråkigt därför att man ser kosten som ett hinder för ett normalt socialt liv.

– Gör man det handlar det om kunskapsbrist, menar hon.

Smakupplevelser

Proysmakningen av de sju sorterna kakor som Margit bakat närmar sig. Det åttonde bakverket på faten, juicebullen, är bakad i Bollnäs och har kommit per post därifrån. Väl förpackade bullar.

Men först pratar vi om fruktsocker, som många av bakverken innehåller.

– Fruktsocker är naturligt socker och har en söthet som är dubbelt så stor som vanligt socker. Därför räcker det med en liten mängd.

En fördel med fruktsocker är att bakverken får volym. Tar man Canderel strö (aspartam) eller strösocketter (natriumcyklamat) blir det ingen volym. Margit påpekar att fruktsocker innehåller lika många kalorier per gram som vanligt socker.

– Fruktsocker är ett alternativ om man vet vad man gör, tillägger hon.

Mättande kaka

Nöttårtan ser god ut och det är den också. Den gör knappast någon besviken. Enligt receptet är den beräknad för 6-8 personer men räcker troligen till flera, den är dryg. Nöttårtan passar utmärkt efter en fin middag. Vaniljsockret som skulle varit med i den glömde Margit, men resultatet blev lika gott ändå. Det är fruktsocker som ger sötheten.

Margit deklarerar:

– Det blir så lite fruktsocker på varje bit och fettmängden är låg tack vare att

man använder kaffegrädde och inte tjock grädde.

Kesotårtans botten innehåller inte en gnutta socker. Bara krämfyllningen är söttad med 1/2 dl fruktsocker. En mycket god och lagom »tung« kaka som mät-tar.

I pajdegen har hälften av fettets bytts ut mot keso.

– Keso sänker fetthalten ganska mycket. Pajdegsskalen kan man fylla med till exempel stenbitsrom eller till fest med löjrom och gräddfil eller ha dem till dessert med glass.

För provsmakningen har vi lagt en halv bägare GB light persikoglass i skalen och det smakar bra.

Spontana avsmakare

Äppelsniten får högt betyg av alla i den lilla grupp av provsmakare som spontant har känt en dragning till kaffet och kakorna på Karolinska sjukhuset, där vi håller till. Snitten smakar sött och gott fast de är helt utan socker i någon form.

Gröna äpplen har skivats och vänts i kanel ovanpå degen.

De delikata äppelgiffarna, fyllda med äppelmos, är bakade av en lätthanterlig deg. Skummjölkspulver är utmärkt till bakning.

– Liksom flytande margarin är det. Men där får man se upp med datumstämplingen, varnar Margit.

100 gram av hårt fett är lika mycket som 1 dl flytande margarin.

Banankakan är det av bakverken som ger upphov till den hetaste diskussionen i smakgruppen. Kakan smakar inte dumt, men någon föreslår att med vaniljsås till skulle den bli ännu bättre.

Bullar från Bollnäs

Nöttopparna kan hänföras till avdelningen läckerbitar. De har visserligen inte knaprhiten, vilket några kanske anser vara en fördel, andra en nackdel. Smaken är delad.

Juicebullarna (mellanmålsbullen) har en egen historia. Dessa bullar är ba-

kade i Bollnäs, där dietisten Anica Nordin fått en bagare att baka juicebullar i stordrift efter hennes recept. Alla patienter på Bollnäs sjukhus får nu juicebullar till eftermiddagskaffet.

– Ja, varken juicebullarna eller något av det andra vi smakat på är särskilda diabetesbröd, understryker Margit. Hon bakar med bättre kaffebröd för alla som grundsyn.

Bullarna från Bollnäs är något torra, kanhända beroende på att industri-bakade bullar blir lite annorlunda jämfört med hembakade. Eller på posttransporten. Forskarna råder diabetikerna att äta mer fibrer. Hur ligger det då till med fiberförekomsten på »vårt« kak- och bullfat?

– Fibrer finns i massor, intygar Margit. I grahamsmjölet och i äpplena till exempel. ■

Margit Eliasson är dietist och anställd på LUCD (Landstingets undervisningscentrum för diabetes) i Stockholm. Hon ingår i Diabetes panel.

Kesotårta 14 bitar



50 g sötmandel
75 g smör eller margarin
2 1/2 dl vetemjöl (150 g)
1 äggula

Fyllning

3 ägg
1/2 dl fruktsocker
1/2 dl citronsaft
500 g keso
2 msk vetemjöl
1 dl tjock grädde

Gör så här:

Mal eller finhacka mandeln. Rör fettets mjukt och blanda ner mandel och mjöl. Tillsätt äggulan. Låt degen vila kallt ca 30 min. Vispa ägg och socker pösigt. Tillsätt citronsaft, keso och vetemjöl. Vispa grädden och rör ner den. Kavla ut pajdegen till en tunn platta som täcker botten och halva sidan i en väl smord form. Det är en fördel om formen har löstagbar kant.

Häll fyllningen i formen. Grädda. Täck ev tårtan med aluminiumfolie efter ca 30 min.

Ugnstemperatur: 200 grader. Gräddningstid: ca 50 minuter.

1 bit kesotårta ger 16 g kolhydrater, 12,5 g fett, 9 g protein och ca 220 kcal.

Äppelgiffar 24 st



Detta bröd kan även bakas med lättmjöl, men skummjölkspulver gör det luftigare.

50 g jäst
2 dl vatten
2 ägg
1 dl flytande margarin
1 kryddmått salt
4 msk skummjölkspulver
7 dl vetemjöl
Uppvispat ägg eller mjölk

Fyllning: äppelklyftor eller osötat äppelmos.

Rör ut jästen i lite av det kalla vattnet. Tillsätt äggen. Koka upp resten av vattnet och blanda i det flytande margarinet. Häll den fingervarma blandningen över jästen. Tillsätt salt, skummjölkspulver och mjöl. Arbeta samman till en deg som »släpper bunken«. Låt jäsa 30-40 min.

Sätt ugnen på 250°. Baka ut degen till giffar så här: Kavla ut 3 runda plattor. Skär ut 8 bitar på varje. Rulla in en äppelklyfta alternativt 1 tsk osötat äppelmos. Rulla bitarna utifrån och in.

Lägg giffarna på smord plåt. Låt jäsa 30 min. Pensla med ägg eller mjölk. Grädda ca 10 min.

1 giffel ger ca 110 kcal och 14 g kolhydrater.

Stinas banankaka



2 ägg
2 små äpplen
1 medelstor banan
2 dl vetemjöl
2 tsk bakpulver
1 tsk kanel
1/2 dl vetegroddar
1/2 dl vetekli
1/2 dl lättfil
1/2 dl flytande margarin

Sätt ugnen på 175°. Vispa äggulorna. Riv äpplena grovt och mosa bananen med en gaffel. Blanda frukten med gulorna. Blanda samman alla de torra ingredienserna och rör ner dem, filen och matfettet i smeten. Vispa äggvitorna hårt och vänd ner dem sist.

Häll smeten i en smord och bröad form som rymmer 1 liter. Grädda kakan ca 50 min.

1 bit kaka (60 g) ger ca 130 kcal, 17 g kolhydrater. (Receptidé dietist Christina Fjellström)

Mellanmålsbulle 16 st

25 g jäst + 1/2 msk socker
1 3/4 dl vatten + 50 g matfett
3/4 dl koncentrerad äppeljuice
1/2 tsk salt
1/2 tsk bakpulver
2 tsk kardemumma
1/2 ägg

1 1/2 dl grahamsmjöl
5-6 dl vetemjöl



Rör ut jästen i sockret. Smält matfett, tillsätt vätskan och låt blandningen bli fingervarm (37°). Tillsätt övriga ingredienser men spara lite mjöl till utbakningen. Låt degen jäsa 30 min. Sätt ugnen på 225°. Tag upp degen och knåda till smidighet på mjölat bakbord. Dela i 16 bitar. Rulla till runda bullar. Låt jäsa 30 min. Pensla med ägg eller fil. Grädda ca 10 min.

1 bulle ger 105 kcal och 19 g kolhydrater.

(Anica Nordin, dietist, Bollnäs)

Festlig nöttårta 6-8 port



Nötbotten
2 dl (1 hg) hasselnötkärnor
3/4 dl fruktsocker
4 äggvitor
några nötter till garnering

Forts på sid 29

Föräldrar på symposium STYRKTA ATT VÅGA FÖRÄNDRA

Av Ulla Ernström - Foto: Jan Rietz, Tiofoto

– Det blir gärna så att man kör på i gamla invanda rutiner. Efter en sammankomst som den här får man en kick och den ger en lust att ta itu med saker, man vågar förändra, säger Karin Grinde, en av deltagarna i Diabetesförbundets första föräldrasymposium.

Föräldrasymposiet gav mersmak, tycker Karin Grinde, som liksom andra deltagare ger uttryck för att det var väl använd tid att vara med. Enda nackdelen tycks i stort sett ha varit att det blev för kort om tid. Lördagen och söndagen den 8-9 juni 1985 hölls symposiet i Handen utanför Stockholm under sammanlagt ett stort dygn med föreläsningar och diskussioner. Omkring 40 föräldrar till barn med diabetes deltog.

– Jag kom hem till Jämtland från Stockholm för att i princip vända tillbaka med detsamma, berättar Karin. Jag kommer att somna när jag ska sitta och lyssna efter allt resande, tänkte jag. Men när jag väl var där var det inte en enda minut som kändes tröttsam. Tvärtom.

Viktig psykologi

Lovorden strömmar över teamet från Regionsjukhuset i Linköping som stod för programmet: Läkaren Göran Hermansson, sjuksköterskan Eva Cornell, dietisten Ingrid Torehov och kuratorn Lilian Ralhtsson. Fängslande, utan medicinska uttryck i överflöd redogjorde de för det mesta som rör diabetes. Om sjukdomens uppkomst, anlag, ärftlighet och behandling, om kost förstås, nya rön och om praktiska frågor, till exempel hemmakontroller och testmaterial. Och, inte minst viktigt, belystes de psykologiska aspekterna.



Familjeliv på sjön får illustrera Svenska Diabetesförbundets första föräldrasymposium. På symposiet var inte barnen med. Men det är bra om hela familjen kan vara med och träffa sjukvårdspersonalen utanför sjukhuset, för kontakten blir inte så stel där som när man möts på ett sjukhus, menar en av deltagarna på föräldrakursen. (Personerna på bilden var inte deltagare)

– Vi anmälde oss för att via expertis få nya och fördjupade kunskaper om sjukdomen för att kunna tolka barnets tillstånd i olika lägen och därigenom på mest ändamålsenliga sätt kunna sköta behandling och självkontroll, säger Karin Grinde.

– Ett stort värde har gruppdiskussioner och paussamtal med andra föräldrar för erfarenhetsutbyte i olika frågor, på egen nivå och på läkarnivå. Mycket kan ju vara vunnet på en enda ny kunskap. – Den här föräldrakursen ledde faktiskt till att vi ändrade Albins dosering. Han

tar nu tre sprutor om dagen istället för tidigare två. Han har blivit jämnare i humöret.

Mer föräldrakontakt

Även om Karin fått svar på många av sina frågor tycker hon att det blev för lite tid för föräldrar att prata med varandra och utbyta erfarenheter. Mycket som bubblade under ytan hann man aldrig diskutera.

– Ta det här med syskon till diabetesbarn. Det är svårt att veta hur hård man ska vara där. Hur mycket ska de behöva avstå ifrån? Hur mycket ska man behöva smyga? Vår Albin är 6 år, hans sys-

landsändar där det brister. Läkare, annan sjukvårdspersonal och föräldrar borde kunna utnyttja ett sådant tillfälle samtidigt, men vid olika tidpunkter på dagen.

När Karin föreslår ett nytt föräldrasymposium, lokalt eller riksomfattande, framgår den norrländska härkomsten tydligt.

– November är en bra tid, då är älgjakten över. På våren är det svårare att komma ifrån för oss som har trädgårdar och småbruk att tänka på.

Intryck som satt länge

Familjen Wallén från Handen hade mött linköpingsteamet en gång tidigare, på Barnens Ö. Den gången var dottern Tina, 10 år, med och hon tog djupt intryck av vad som sades vid det tillfället, det satt i länge efteråt.

Gunnel Wallén tror att det är bra om hela familjen kan vara med vid träffar med sjukvårdspersonalen.

– När man möts på det här sättet blir det inte samma stela kontakt som när man träffas på ett sjukhus. Men för att få ut mesta möjliga av ett föräldrasymposium kanske familjen bör ha kommit över den första krisartade tiden som är vanlig efter det att barnet fått diabetes.

Vill ha experthjälp

Lars Törnqvist från Göteborg, pappa till en fjortonåring som haft diabetes i sju år, är delvis inne på samma linje som Gunnel Wallén. Han håller inte med om

att föräldrarna skulle ha getts mera tid. Kanske kan det vara befogat för föräldrar till barn med nyligen debuterad diabetes, menar han.

– Men för oss som varit med ett tag är det andra problem som gäller. Det är experthjälp vi vill ha och det fick vi på föräldrakursen. Utmärkt sådan. Vi vill diskutera spritfrågan, ja droger över huvud taget är vad vi oroar oss för. Det är ett angeläget ämne man skulle vilja fördjupa sig i ännu mera.

– Vi åkte till symposiet för att få veta mera om den forskning som bedrivs i Linköping, säger Caroline Leuhusen, Alvesta. Vårt sjukhus i Växjö har en bra vård, men ingen forskning.

Hon är förvånad över hur stränga många föräldrar verkade vara mot sina barn, att det var inte många som vågade rucka en millimeter på principerna, till exempel när det gäller maten.

– Och det är väl inte riktigt vad som gäller idag enligt forskarna, menar Caroline Leuhusen.

För många föräldrar kan det kännas kritiskt och ångestfyllt att få höra om nya saker som kan innebära förändringar. Andra kan känna sig styrkta. Som Eva Hoffman och make, från Järna, kände det efter symposiet, att familjen med sin lilla tjej på 6 år som haft diabetes i ett år var på rätt väg.

– Vi fick nya framtidsvyer. Vi vågade ta steget att ändra på insulinet från fyra till fem sprutor om dagen och det har lett till att vårt barn mår bättre. ■

FÖRÄLDRAFÖRSÄKRINGEN ÄNDRAD

Den 1 juli 1985 trädde bestämmelser i kraft som kan vara särskilt aktuella för familjer med barn som har diabetes.

Det är föräldrapenningen för tillfällig vård av barn som utvidgas till att gälla också barn mellan 12 och 16 år när barnet på grund av sjukdom eller handikapp är i behov av särskild tillsyn eller vård. Men syftet är att täcka behovet av ersättning i mera akut uppkomna situationer och gäller sjukdom där vårdbidrag inte utgår. Föräldrapenningen kan utgå upp till 60 dagar per år. Läkarutlåtande erfordras.

Från 1 juli 1985 kan också föräldrapen-

ning betalas ut för tillfällig vård av barn om förälder måste avstå från förvärvsarbete för att vårda friskt barn i familjen därför att den andre föräldern – som vårdar barnen i vanliga fall – är förhindrad på grund av läkarbesök med sjukt barn.

Båda föräldrarna kan numera också få ersättning när de på läkares inrådan följer barnet till läkare eller när båda föräldrarna behöver delta i läkarbesöket som en del i behandlingen av barnet. Det samma gäller om båda föräldrarna behöver delta i någon av läkare ordinerad behandling och dessa nya möjligheter omfattar även 12-16-åringar. Försäkringskassan kan ge ytterligare information. ■

Anna Stensson, 18 år – Visst är jag fåfång!

Text och foto: Margareta Bergkvist

– Jag tittar inte på mig själv i spegeln och tänker, jag är sockersjuk. Säger Anna Stensson, 18.

– Ingen kan se på mig att jag har diabetes, och det är viktigt, just nu i alla fall, fortsätter hon.

Anna sitter på en bänk i Vanadislunden. Hon bor i Katrineholm, men den här helgen har hon kommit upp till Stockholm för att träffa pojkvännen, Petter. Ung i dag fångade henne mellan Katrineholmståget och pendeln till Spånga.

– Visst är jag fåfång, skrattar hon, jag tar inte mina sprutor i låret för jag vill inte få blåmärken där, det är bättre i baken, där syns inget. Det är viktigt för mig att det inte syns, faktiskt.

Första gången jag träffade Anna var för ett år sedan på ungdomskonferensen på Ådelfors folkhögskola. Våra rum låg vägg i vägg. Jag var där för att göra ett reportage om ungdomarna och om Sture Cullhed som hade en föreläsning i sex och samlevnad. Det dröjde inte länge förrän Anna knackade på min dörr och kom in och satte sig på min säng, och ville prata lite. Hon berättade om en kille på konferensen hon blivit kär i. Hon var mycket öppen och talade också om den sorg hon känt när hon året innan fick reda på att hon hade diabetes.

– Det händer fortfarande att jag gråter en hel kväll, säger hon. Varför just jag, brukar jag fråga mamma. Oh, om jag kunde ta det istället, säger mamma då. Då tycker jag så synd om henne, för hon kan ju inte rå för att jag fått det, och så blir hon ledsen när jag är ledsen, då är det svårt.

Kontakten bröts

Förälskelsen mellan Anna och Thomas på ungdomskonferensen rann ut i sanden. De skrev några brev till varandra, men avståndet Katrineholm – Luleå, där Thomas bor, var för långt, för dyrt att både ringa och resa. Nu har de ingen kontakt alls.

– Men det är konstigt, säger Anna, det

är likadant med de andra tjejerna och killarna från konferensen, jag har ingen kontakt med någon. Ändå var det så himla kul att träffa dem, och prata. Vi

hade ju så mycket att tala om. Men det faller i glömska.

Att träffa andra ungdomar med diabetes var alltså både roligt och lärorikt, berättar Anna. Få känna igen sig, identifiera sig med någon, få reda på hur andra tacklar olika situationer och bara få skratta åt allt, var kul, men ändå:

– Det är på något sätt inte något trängande behov att ha kontakt med andra



– Jag längtar ibland efter att få slippa vara skötsam. Jag är inte längre så deprimerad över att ha fått diabetes, men jag kan bli fruktansvärt irriterad över att jag aldrig kan vara impulsiv och spontan och till exempel bara sticka iväg till kiosken när jag får lust, säger Anna Stensson

diabetesungdomar, då hade jag ju hållit kontakten. Det är nog viktigare att få vara bland andra »vanliga«, att bli accepterad där som jag är.

Ständiga matdiskussioner

Det blåser friska vindar i Vanadis-lunden, Anna är hänförd av hur vackert Stockholm är, hustaken över Vasastan ligger framför henne, men hon vrider lite på sig när hon pratar om kompisar:

– Ingen av mina kompisar kan nog riktigt förstå det här med diabetes. Tar du sprutor, fy vad äckligt! Det får jag höra ibland. Men det här med maten är nog allra jobbigast. När jag och mina kompisar är ute och skall äta, måste jag snabbt i huvudet tänka ut vad och hur mycket jag vågar ta av olika saker.

Anna berättar att maten hon äter ständigt är upphov till diskussioner. Kommentarer som: får du äta sånt eller är inte det där för sött och fett för dig, är hon van vid:

– Jag blir så arg på allt daddande då. Jag har lätt för att gå upp i vikt, och det vill jag inte. Jag vill vara lika smal och fräsch som de andra tjejerna i min klass, men jag har nästan ett konstant sug efter socker och det är jobbigt. Drick ett glas vatten om du är frestad att äta något sött, säger min läkare. Det verkar som om hon inte fattar hur svårt det är. Ibland äter jag på rent trots, skåpäter. Det har hänt att jag tagit ut frysta kakor direkt ur frysen och ätit, för jag har varit så sugen. Visserligen sockerfria, men ändå.

Att få höra till, vara likadan som andra är viktigt. Det är mer som förenar henne



med kompisarna, än som skiljer henne från dem, men första året på gymnasiet, hände något som gjorde att hon förstod att hon inte riktigt kunde leva som dem: – Jag har alltid hört att man kan dricka ett glas vin även om man har diabetes. En kväll när vi var ute några tjejer och jag, vi skulle äta, dricka lite vin och dansa, blev jag så fruktansvärt dålig. Jag drack väl en två glas vin sådär och det räckte för mig. Jag blev illamående och kallsvettig och fick en rejäl känning. Var tvungen att åka hem istället. Efter den gången blev jag jätterädd, för jag trodde aldrig att det skulle hända mig. Nu är jag mycket försiktig med vin, säger Anna.

Efterrätter åt kompisarna

Anna älskar mat och matlagning. Anna har fått för sig att hon är fixerad vid mat av någon anledning. Hon samlar recept och kokböcker. Älskar att göra härliga efterrätter, till sina kompisar. Själv kan hon inte äta av dem:

– Ibland riktigt längtar jag efter att få slippa vara skötsam. Jag är inte längre så deprimerad över att ha fått diabetes, men ibland blir jag så fruktansvärt irriterad. Numera kan jag aldrig vara impulsiv och spontan. Jag kan inte bara sticka iväg till kiosken och köpa godis, eller sova över hos min tjejkompis om jag känner för det. Har jag inte insulinet med mig, är det omöjligt. Det irriterar mig!

Visst, det finns en viss skillnad mellan Anna och hennes kompisar. Hon kan inte dricka mycket vin en kväll, hoppa över middagen och sticka iväg helt oplanerat en helg. Hon måste planera sin dag. Men egentligen, om hon är på bra humör, så lider hon inte så mycket av det:

– Jag har ju iallafall ingen lust att sitta och hålla i mig vin och bli full och fnittrig och egentligen är det ju lika kul att åka bort, även om man måste planera det dagen innan. Men mår jag bra så lider jag inte av det. Ingen utomstående behöver heller egentligen få veta att jag har diabetes. Jag tar min spruta på morgonen, och behöver aldrig bryta upp från något kul för att ta insulin, säger hon. Oftast så tänker jag inte på att jag har diabetes, det har blivit en vana och jag vill inte beklaga mig, för jag hatar när folk tycker synd om mig.

Ville vara martyr

Så var det inte när Anna precis hade fått veta att hon hade diabetes. Då, berättar hon, sa hon alltid, »Nej, jag kan inte äta det där, för jag har sockersjuka«, om någon bjöd henne på något gott.

– Jag ville var martyr på något sätt, det var synd om mig tyckte jag. Men sen när folk hade sagt »Oh, har du sockersjuka din krake«, så många gånger till mig, så blev det annorlunda. Nu vill jag inte ha något medlidande längre.

När Anna träffade pojkvännen Petter för första gången en kväll förra sommaren, undrade hon länge, hur hon skulle få tillfälle att säga att hon hade diabetes. Även om hon förstod, att han inte skulle tycka att det var särskilt märkvärdigt, så oroade hon sig lite:

– Han ville bjuda på juice, lättöl eller läsk men jag tackade nej. Sen när jag till sist fick fram att jag var sockersjuk, så sa han, jaha, sen var det inte mycket mer med det. Det var så skönt att han inte gjorde någon stor affär av det. Visserligen kan det bli problem ibland, men det gäller maten, han är inte någon grönsaksfreak direkt, men det har hittills ordnat sig.

Behov av att prata

Anna är lätt att prata med. Hon drar själv upp samtalsämnen som kan vara känsliga. Hon är inte rädd för att lämna ut sig själv. Och trots att jag vet att hon pratar mycket och ingående med sin mamma om sjukdomen och om allt annat här i världen, så har hon ett mycket stort behov av att prata om sin diabetes.

Jag saknar nog någon att riktigt tala med om det här. Jag vet inte riktigt vem det ska vara, men jag tror det skulle vara någon som stod utanför allting. Min

Vänd

VISST ÄR JAG... forts

läkare är visst OK, men när hon säger till mig »drick ett glas vatten« så blir jag arg. Jag skulle vilja att hon, eller någon



annan hade tid att sitta ner med mig och försöka göra så att jag förstår, varför jag har ett sånt behov av att äta jämt, varför trotsäter jag. Varför är jag så fixerad vid

mat? Det vore skönt att få prata om.

– Jag vill sköta mig väl, för jag vill bli gammal utan en massa komplikationer. Men ändå orkar jag inte motionera, just nu. Ibland blir jag så trött på allting!

Ostsufflén måste passas

Anna berättar om sina gråtkvällar. När hon haft en jobbig dag och det behövs mycket lite för att tårarna ska börja trilla:

– I går kväll så skulle jag packa för att åka hit upp, städa mitt rum, göra rent till fåglarna. Vi hade bestämt att jag skulle laga mat, ostsufflé, för vi skulle fira att semestern hade börjat. Det blev för mycket, så när pappa inte kom hem när sufflén var färdig, så brast allt.

Hon gick in på sitt rum och grät, ville inte visa sin mamma eller sin syster Sara att hon var ledsen:

– Jag känner en sån trötthet ibland, och vill bara gråta, inget särskilt hade ju hänt. Men efter ett tag kom jag på att jag inte hade tid att gråta längre, för då skulle ju ostsufflén sjunka ihop, skrattar hon.

Anna går på gymnasiet i Katrineholm, tre-årig humanistisk linje. Men i höst börjar hon på high-school i USA:

– Det ska bli underbart, säger hon. Inte att komma hemifrån, men att få komma ut och stå på egna ben. Familjen jag ska bo hos är mormoner, och det tycker jag är spännande. Jag hoppas att det blir så att vi får diskutera religion, jag är väl inte så där jätte-religiös direkt, men jag spelar orgel i kyrkan hemma vid högmässorna ibland, och är intresserad av olika religioner. Men först ska jag ha semester med mamma, pappa och Sara. Jag känner att jag behöver få vara med dom nu, innan jag åker. Sen ska jag ut i världen. Själv!

Det börjar bli kyligt i Vanadislunden. Anna börjar titta på klockan och vill iväg hem till Petter.

Det är ju faktiskt för hans skull hon är i Stockholm just nu, hon reser sig från bänken, och går för att ta bussen till Karlbergs station:

– Jag skickar kort från Amerika, skrattar hon, om jag får tid förstås! ■



Synd - ett hemskt uttryck

Synd! Åh, detta hemska uttryck, skriver Maria, 18 år, till Ung idag om att människor som inte vet så mycket om diabetes blir upprörda när hon äter en bulle och frågar om hon "syndar". Brevskrivaren vill gärna läsa om hur andra har det, det kan handla om vad som helst i diabetessituationen. Skriv gärna och berätta. Bidrag kan tas in under signatur, men ange i brevet till redaktionen vem du är. Adress: Diabetes, Box 266, 101 23 Stockholm.

"När min mormor fick åldersdiabetes var jag omkring tio år. Jag förstod inte mycket av sjukdomen men visste att hon inte fick äta socker. När hon på ett "kafferep" tog för sig av alla sorters kakor blev jag chockerad och rädd och försökte få henne att avstå kakorna. Jag tyckte det var hemskt att hon bröt mot förbudet och trodde något allvarligt skulle hända henne. Nu när jag själv har diabetes kan jag förstå hennes längtan efter goda kakor och att det kanske inte var så farligt, även om hon åt väl många på en gång.

Anledningen till att jag skriver är för att berätta hur människor reagerar när jag äter något med socker. Hemma har vi sällan något sött och frestande, men

finns det så äter jag av det när jag har känning eller ska motionera. Ibland äter jag en skiva sockerkaka istället för frukt, bara för att det är gott. Det går bra och blodsockret blir O.K. Jag oroar mig alltså inte för att jag äter socker vid dessa tillfällen. Men omgivningen då? Mamma och pappa låter mig avgöra själv vad som är lagom och förbjuder inget, de vet att jag klarar av det.

Borta äter jag nästan aldrig något sött, även om jag får känning och står vid en skål med choklad eller ett fat med bullar. De som vet att jag har diabetes, men inte vet så mycket om sjukdomen, blir väldigt upprörda. De kan fråga om jag "syndar". Åh, detta hemska uttryck. Synd = skuld. Jag blir både arg och

ledsen och vet inte vad jag ska svara. Ja, jag kunde lika gärna äta en smörgås och ett äpple när jag har lågt blodsocker. Nej, jag behöver något som går snabbt ut i blodet eller jag vill ha en bulle nu och jag cyklar faktiskt hem. Det är ingen fara.

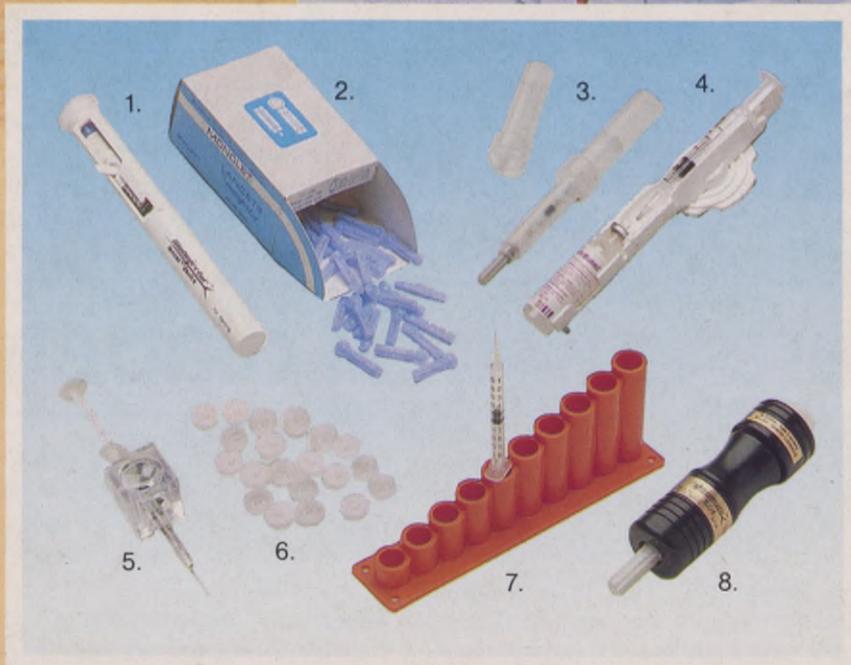
Sedan finns rädslan att andra ska tro att jag missköter mig och slarvar om de ser mig äta EN kaka EN gång. Själv vet jag ju att jag är noggrann och äter ordentligt och inte slarvar.

Förklarar jag att jag motionerar bort bullen säger de att de förstår, men accepterar det nog inte riktigt, miss-tänksamheten finns. Bland kompisar och andra jag känner väl är det inga problem, de vet mer om både mig och sjukdomen.

Anledningen till att jag skriver är att jag hoppas att fler ska skriva till tidningen. Det här är ju bara en liten, liten del i hela situationen. Det är viktigt att höra hur andra har det, att känna att man inte är ensam."

/Maria 18 år/

FÖRENKLA VARDAGEN!



1. MONOJECTOR. Praktisk och bekväm blodprovstagare.
2. MONOLET. Lancetter med "treslipad" spets för lätt penetrering och minsta smärta.
3. FÖRLÅNGD HATT. Skyddar färdigdoserade Monoject 1 ml och 0,5 ml sprutor.
4. INDOS. Doseringsinstrument för Monoject 2 ml sprutor.
5. FÖRSTORINGSGLAS. Praktiskt för synsvaga. Passar Monoject 1 ml och 0,5 ml sprutor.
6. SKYDDSHYLSA. Extra hylsor till Monojector.
7. JAMES TENDOS. Doseringshjälpmedel 0,1 ml – 1,0 ml. Passar endast Monoject 1 ml spruta med fast kanyl.
8. INJECTOMATIC. Injektionspistol passande Monoject engångssprutor med fast kanyl – 0,5 ml och 1 ml.

NYHET!

NY FRÅN HÖSTEN -85

Praktiska hjälpmedel för diabetiker från Beiersdorf

Inom Beiersdorf har vi i många år engagerat oss i de problem som kan möta en diabetiker. Det har gett oss en bred erfarenhet och kompetens som vi dagligen utnyttjar i vårt arbete. Ett arbete som lett fram till ett helt program effektiva diabetikerhjälpmedel – hjälpmedel som förenklar vardagen.

För mer detaljerad information, kontakta Beiersdorf 0300-55 000, så skickar vi en folder om samtliga hjälpmedel.

BDF Ett brett program av diabetes-
medical hjälpmedel från BDF medical.
program

BDF ●●●● Beiersdorf AB, Box 10056. 434 01 Kungsbacka.

Framgångar med pankreastransplantat

Av Ulla Ernström

Troligen kommer transplantationer av pankreas att vara lika vanliga inom några år som njurtransplantationer är i dag. Det tyder utvecklingen på.

Resultat från verksamheten med transplantationer av pankreas (bukspottkörteln) vid Huddinge sjukhus redovisas i Läkartidningen nr 24/85.

Transplantaten fungerar idag för 16 av de patienter som opererats där. Samtliga är insulinfria och har normal eller i det närmaste normal blodsockerkontroll. Försök med denna typ av transplantationer har pågått vid Huddinge sjukhus sedan 1974. Men det är först efter 1981, då en ny teknik infördes, som man nått verkligt goda resultat.

Kombinerad transplantation

I Läkartidningen redogörs för 27 pankreastransplantationer, alla utförda med den nya tekniken. Av dessa har 16 patienter (60 procent) för närvarande fungerande transplantat.

Samtliga 27 var accepterade för njurtransplantation och det utfördes sålunda en kombinerad njur- och pankreastransplantation med båda organen från samma donator.

Av de 16 patienterna med fungerande transplantat är den längsta uppföljningen nu tre och ett halvt år. Det betyder avsevärt förbättrade resultat jämfört med de som erhöles för några år sedan vid Huddinge sjukhus. Patienter med fungerande pankreastransplantat har alltså en normal eller nästan normal glukosmetabolism, vilket är betydligt svårare att uppnå med konventionell insulinbehandling. En pankreastransplantation kan därför anses bota diabetes och eliminera eller reducera riskerna för utveckling av senkomplikationer.

Senkomplikationer förhindras

Hittills har transplantation av pankreas i första hand erbjudits patienter som behöver njurtransplanteras. Syftet med pankreastransplantationer är att förhindra diabetiska senkomplikationer, därför borde transplantationerna göras

innan grava njurskador uppkommit.

Men med de förbättrade resultat som nu uppnås anses det mer motiverat att utföra transplantation av pankreas utan samtidig njurtransplantation. Vinster som kan erhållas genom en sådan tidig transplantation måste dock vägas mot de övriga risker som en transplantation kan innebära.

År 1984 gjordes cirka 150 pankreastransplantationer i världen. Framgångar rapporteras i 50-60 procent av fallen. Nyligen gjordes den femtionde pankreastransplantationen på Huddinge sjukhus. Förra året utfördes 15 sådana transplantationer där, medan siffran för 1985 beräknas till 25. För framtiden behövs flera centra i landet där pankreastransplantationer kan utföras, enligt Carl-Gustaf Groth, professor och överläkare vid transplantationskirurgiska kliniken, Huddinge sjukhus, i Läkartidningen.

I Diabetes nr 2/84 hade vi utförliga artiklar om de pankreastransplantationer som utförs på Huddinge sjukhus. ■

Virus kan vara orsak till diabetes

Av Ulla Ernström

På världskongressen om diabetes i Madrid i september kommer uppsalaforskaren Torsten Tuvemo att presentera resultaten av sina undersökningar som pekar på en trolig orsak till diabetes typ 1, den som drabbar barn och ungdomar. Det kan vara ett virus, coxsackieviruset, som utlöser diabetes.

Torsten Tuvemo på Akademiska sjukhuset i Uppsala är inte ensam om upptäckten att det kan vara det så kallade

coxsackieviruset som är utlösaren av diabetes. Forskare i andra länder, i England framför allt, med stöd från forskare i Australien och Österrike, har funnit detsamma i sina undersökningar. Dessa forskare har tagit blodprov på barn med diabetes och proven visar att mellan 30 och 35 procent har haft en coxsackieinfektion i kroppen innan de drabbades av diabetes.

Därmed har Torsten Tuvemo stöd i sina resultat. I sin undersökning har han med 24 barn som fått diabetes och 30 procent av dessa har haft en infektion av nämnda virus.

Resultaten i Uppsala och av den brittiska undersökningen gör tillsammans

misstankarna mot coxsackieviruset starka. Man hoppas därmed på att det inom några år ska vara möjligt att få fram ett vaccin som hindrar diabetes uppkomst.

Till hösten startar en stor undersökning av alla svenska barn som får diabetes under ett år, 300-400 barn. De ska lämna blodprov och svara på frågor i ett formulär.

Sedan sju år rapporteras alla fall av barndiabetes till docent Gisela Dahlquist på Sachska barnsjukhuset i Stockholm. Där samlas också data från denna aktuella undersökning om de diabetessjuka barnen, som jämförs med en kontrollgrupp av friska barn. ■

Framåt i Skandinavien

Av Ulla Ernström

Vilka framsteg gör diabetesforskarna i Skandinavien? En mängd nya rön lades fram när Skandinaviska sällskapet för diabetesforskning hade kongress i Malmö.

Under tre dagar kongressade Skandinaviska sällskapet för diabetesforskning för tjugonde gången. Det var 250 av Skandinavien's främsta forskare i diabetes som var samlade för att redovisa sina framsteg inom diabetesforskningen. Vad det var som hände där frågade vi en av forskarna, docent Suad Efendic på endokrinologiska avdelningen, Karolinska sjukhuset, om, och han plockar ut några forskningsarbeten som han anser är av särskild vikt.

Flera forskargrupper rapporterade om erfarenheterna av insulinpump.

– En dansk grupp har påvisat att en intensiv insulinbehandling gav en minskad fettnivå i blodet, vilket kan ha betydelse för utvecklingen av kärilkomplikationer, uppger Suad Efendic.

Dessutom demonstrerades fördelarna av behandling med flerdosregim jämfört med konventionell behandling genom en rad arbeten. Ett nytt redskap som visat sig vara nyttigt i sammanhanget introducerades.

En forskargrupp från Finland har utvärderat effekten av barbiturater (droger som är beroendeframkallande och används som sömnmedel) på sockerkontrollen hos typ 2-diabetiker. Denna studie har gett intressanta observationer med förbättrad blodglukoskontroll och insulin känslighet.

– Det är mycket intressanta resultat – om de nu är sanna, kommenterar Suad Efendic något tvivlande.

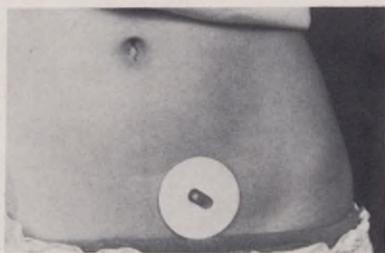
Några grundforskningsresultat som kan

vara av intresse för framtidens behandling presenterades på kongressen. Till exempel har Thomas Mandrup-Poulsen med medarbetare i Danmark visat att produkter av vita blodkroppar, s k "cytokines" är ansvariga för förstörelse av betaceller i pankreas hos typ 1-diabetiker.

Undersökningar på endokrinologiska avdelningen, Karolinska sjukhuset i Stockholm, tyder på att en ökad aktivitet av ett enzym i levern (glukos-6-fosfatase) kan spela en viktig roll i medieringen av rubbningar i glukosbalansen. I det omfattande kongressprogrammet kan också nämnas den danska gruppen med Torsten Deckert i spetsen, en grupp som har visat att njurkomplikationer (diabetesnephropati) är den viktigaste orsaken till en försämrad levnadsprognos för typ 1-diabetiker. Mot den bakgrunden är en annan dansk grupps undersökning av speciellt intresse. Där har framkommit att även akuta minskningar i blodtrycksnivåer påverkade njurfunktionen hos patienter med begynnande nephropati. ■

Äntligen

SMÄRTFRI INSULINDOSERING!



Enkel att använda. Fäst "knappen" och stick med vanlig insulinspruta!



Varje sterilförpackning innehåller:

- 1 BUTTON INFUSER
- 1 Mjukplåster
- 1 Sterilservett
- 1 Rengöringsservett

Med **BUTTON INFUSER**® – "INSULINKNAPPEN" – behöver diabetiker bara göra **ett enda stick** för att smärtfritt dosera insulin under de påföljande 4–6 dagarna...

- Inga lösa delar
- Extra skarp 27 G nål
- Stor anliggningsyta – mjuka kanter
- Ställbar nål – för tunn resp. djup subkutan vävnad
- Utan "dead-space" – mindre än 0,003 ml (< 0,1 IE!)
- Möjliggör upprepat användande av samma engångsspruta
- Mycket låg profil – ingen risk att den fastnar i kläderna

- Sitter på plats utan obehag – även vid svettning, bad etc.
- Multipeldosering för bättre diabeteskontroll kan ske utan obehag
- Ger diabetiker större egen frihet i förhållande till måltider

BUTTON INFUSER

levereras sterilförpackad färdig för direkt användning i praktisk dispenserförpackning.

10 st 250,- inkl moms/frakt
10x10 st 2.250,- inkl moms/frakt.

BUTTON INFUSER

sändes mot postförskott och beställs skriftligen eller direkt via vår **ordertelefon 040-47 34 91**.

DARTEC

DEVELOPMENT AND RESEARCH TECHNOLOGY

DARTEC AB

Box 117, 230 10 Skanör.

Telefon: 040-47 34 91.

OBS! Nytt telefonnummer!

– Gå till doktorn lika glad som till ditt bröllop!

— Av Ulla Ernström - Foto: Björn Elgstrand —

– Om jag fick blindtarmen skulle jag vara rädd. Men det här med diabetes är inget att göra något åt, så det är jag inte oroad över. Jag måste göra det bästa av situationen.

Han är som han alltid har verkat, pigg, glad, positiv, spelevinkig, med ett allvar någonstans mitt i alltihop. Sven-Erik Vikström, operasångare, skådespelare, schlagersångare. Han som kan allt. I »Glada änkan« på Oscarsteatern dansar han också.

Luften nästan ångar. Det är ett sånt sommarväder som man minns alla somrar från barndomen, då tre cykelturer om dagen till badet var minimum. Vi söker skugga från parkens gröna träd mitt i Stockholm. Sven-Erik Vikström har tagit sabbats-sommar och ska för en gångs skull dra ner på engagemangen och försöka ta det lugnt ute i skärgården. Ett och annat jobb har han inte velat säga nej till, men folkparkerna överläter han åt andra i år.

Efter 209 föreställningar av »Glada änkan« på Oscars har han rätt att ransonera sig ett tag. Änkan betyder hårdkörning med föreställningar varje kväll utom måndagar, lördagar är föreställningarna dubblade. Sven-Erik spelar Baron Zeta, en av de stora rollerna.

– Nejdå, det blir inte enformigt att spela samma roll kväll efter kväll, försäkrar han. Vi på scenen är olika sinsemellan, stämningen skiftar hos oss där, liksom publiken och den stämningen är olika.

Barberare i nästa roll

I höst fortsätter Sven-Erik som baron för att i slutet av säsongen börja repetera inför nästa uppsättning på Oscars, »Mannen från La Mancha«, med Jarl Kulle i huvudrollen.

– Jag ska spela en barberare, berättar Sven-Erik. Men rollistan eller manus har jag inte sett än så jag vet inte mycket om pjäsen. Jag har accepterat ändå.



Sven-Erik Vikström, glädjespridare som unnar sig en sabbats-sommar för en gångs skull.

För stunden cirkulerar hans tankar kring hur han ska knyta ihop skivorna när han för första gången ska sommarprata i radion. Han har inte hittat den röda tråden än. Men när detta går i tryck har hans sommarprogram gått ut i etern för länge sedan.

Radio är långt ifrån något nytt för Sven-



Som Baron Zeta i »Glada änkan« på Oscarsteatern i Stockholm är Sven-Erik Vikström en av huvudpersonerna på scenen.

Erik. Han har tappat räkningen på alla program han har medverkat i. »Kafferepet« med Kvartetten Synkopen, där Sven-Erik ingick, lär knappast någon som varit med de sista fyra decennierna kunnat undgå. En önskeprogrammets klassiker. Och nog var han med i den första TV-sända operan, i slutet av 50-talet, när direktsändning tillämpades.

Seg förkylning

Länge har han hållit på, den evigt unge Sven-Erik Vikström, tenor. Operan i 26 år, operett, folkparkerna, Riksteatern, radio och TV. Listan kan bli längre, krafterna tycks inte avta.

Något uppehåll i operaföreställningarna för att han fick diabetes var inte att tänka på. Tanken svindlar. Showen måste alltid gå vidare.

Det hela började med att Sven-Erik fick en förkylning som blev segdragen, den ville inte läka ut. Doktorn sa att det var diabetes. Det är 17 år sedan och Sven-Erik var 40 år. Han fick börja med tabletter. För ett och ett halvt år sedan gick han över till sprutor och tar två doser långtidsverkande insulin om dagen.

Spruta i logen

– Jag är noga med tiderna. Den första sprutan tar jag klockan åtta på morgonen, strax före frukost, beskriver Sven-

Erik. Då är det inga problem. Den andra sprutan kan variera och vara mer besvärlig för vid den tiden på dygnet befinner jag mig på scenen för det mesta. Men det brukar gå bra att ta sprutan i logen eller bakom scenen.

– Jag har vanligen något med mig att äta i logen, i pauserna. En smörgås, ja så säger jag även om det bara är en brödbit utan smör. I samband med kvällssprutan äter jag en frukt, helst ett äpple eller en apelsin.

Mjukglass räddningen

Känningar har Sven-Erik haft och det var en gång det höll på att gå illa. Han hade inget med sig att äta i pausen. Efter föreställningen måste han raskt ge sig ut i natten för att få något i sig. Pressbyrån var stängd. Ombord då på tunnelbanan och kvickt in på en hamburgerbar, där en mjukglass blev räddningen.

– Det var väl så där en 30 grader kallt ute, dom tittade lite undrande där i baren.

Han tycker att det är en nackdel att man som diabetiker måste äta även om man inte är hungrig.

– Det har blivit några kilon för mycket och det är inte helt lyckat om man ska vara rörlig på scenen.

Men några omlagda kostvanor har familjen Vikström inte. Det är vanlig husmanskost som sätts på bordet.

– Om jag är sugen på något gott tar jag en bit glass. Vi köper de sockerfria läskedryckerna, light-dryckerna, de är en välsignelse, tycker Sven-Erik.

Att pussas opresenterad

Någon längtan tillbaka till operan har inte Sven-Erik.

– Det är för stort. Man träffar knappast sina motspelare. Man ses visserligen på scenen, men bakom blir det inte mycket.

Operan hade föreställning på Island en gång när Sven-Erik kramade och pussade sin motspelerska på scenen med all den inlevelse rollen krävde. Men det var första gången de sågs.

– Kanske att vi borde presentera oss, sa vi när vi kom bakom kulisserna.

Det är inte lika charmfullt att spela utomlands som man kan tro menar Sven-Erik. En teater och ett hotell är i stort sett vad man får ut av ett land.

– Men det är klart att det var lite lättare att turnera över huvud taget förut när jag hade tabletter.

Oavsett var man sjunger opera sjunger man på originalspråket. Om till exempel Aniara, aktuell igen på Operans scen, sätts upp i Amerika blir det på svenska. Sven-Erik var med om ett misslyckat försök att spela Aniara på engelska i Montreal i Kanada.

– Det gick helt enkelt inte, vi fick återgå till svenskan.

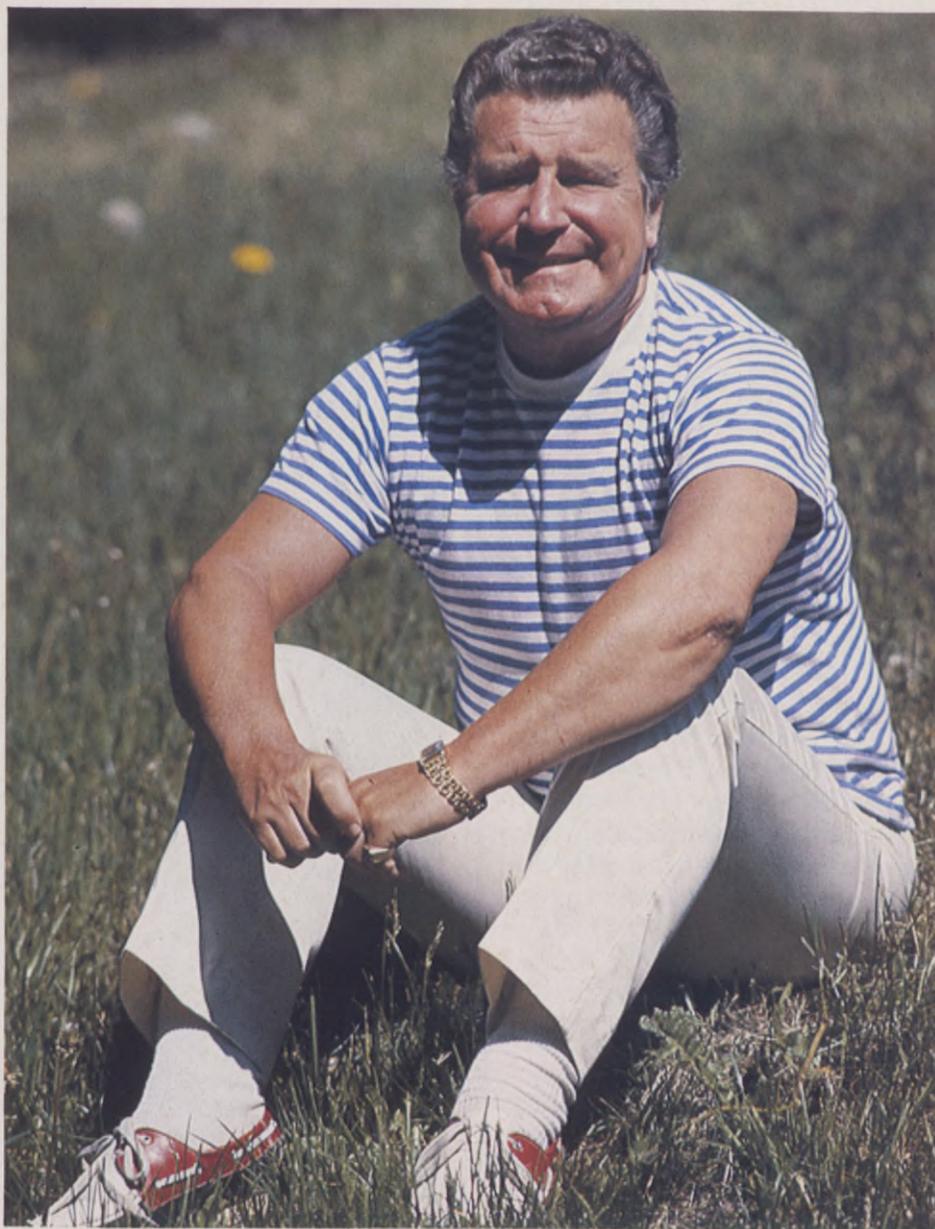
Wagner och Puccini

Favoritroller? Sven-Erik skakar på huvudet och säger att det har han inga andra än den han just håller på med.

Oratorier eller dragspel är lika fint, allt beror på hur det görs, menar han.

Dragningen mot artistlivet var tydlig från början, ända sedan uppväxttiden i Borlänge har Sven-Erik vetat vad han ville göra. Operaskola, operettskola mm var inledningen till en lång karriär. Som fortsätter. Framåt hösten startar Sven-Erik med inläsningen av nästa roll.

– Det blir till att läsa och läsa. Jag lär in en sida i taget, gnetar med texten hemma och på stan. Min fru läser emot, ibland min son. Till slut sitter det.



– För 17 år sedan fick jag diabetes. Jag har inte haft några stora problem, det mesta löser sig, säger Sven-Erik Vikström.

Det är så det känns. Favoritkompositören är Wagner, Puccini är också bra.

– Wagner tung? Nej, verkligen inte, det är en missuppfattning.

Han dömer inte ut någon sorts musik.

Sven-Erik Vikström vill ge ett råd till andra diabetiker:

– Kämpa på som vanligt. Misströsta inte. Gå till doktorn lika glad som, tja, vad ska vi ta nu. . .till ditt bröllop! ■

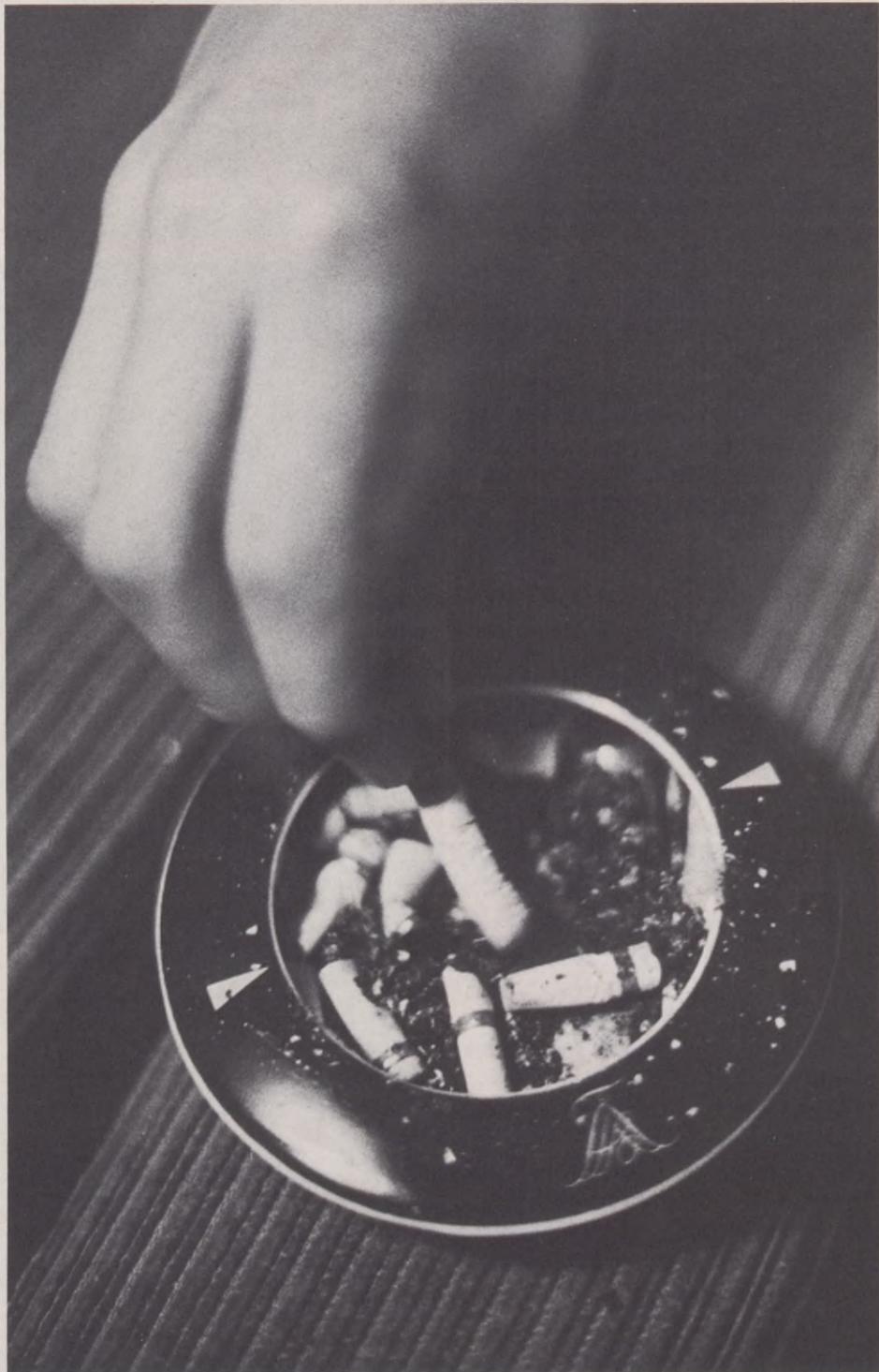
RÖKANDE DIABETIKER MER SVÅRINSTÄLLDA

— Av Folke Lithner -Foto: Nils-Johan Noren lind Tiofoto AB —

Att rökning inte är bra för hälsan har de flesta klart för sig numera. Men om det är särskilt riskabelt för diabetiker har inte tidigare diskuterats i den vetenskapliga litteraturen. Märkligt nog då diabetes och tobak var för sig sedan mycket lång tid tillbaka har visat sig innebära ökad risk för skador på cirkulationen. Logiskt bör därför tobak kunna innebära större risk för cirkulationssjukdomar hos diabetiker än hos icke-diabetiker.

Nikotin i tobak tillhör kemiskt samma grupp av ämnen som cocain, opium, morfin och heroin. WHO (Världshälsorganisationen) har år 1975 placerat nikotin bland beroendeframkallande medel (= narkotika). Alla krav för en sådan definition är uppfyllda. Om tobak vore okänt och i dag skulle införas till Sverige, skulle den förbjudas. Beroendet, jämte lättillgängligheten, gör att resultaten för olika tobaksavvänjningsprogram i regel är sämre än för andra missbruksmedel. En del tror att det är bättre att gå över till snus, vilket det inte är då snus ger minst lika höga nikotinvärden i kroppen som rökning. Det är förklaringen till att det är svårare att sluta med snus än med rökning.

Tobak anses vara vårt största miljögift och det finns inget annat ämne där samband med ökad sjuklighet av olika slag är så väl bevisat. Samband finns t ex med åderförkalkning, hjärtinfarkt, cirkulationssjukdomar i benen, aborter, luftrörskatarr, cancer i lunga, munhåla, hals och urinblåsa. Uppräkningen kan göras betydligt längre, det går knappast en dag utan att vi i tidningarna kan läsa om nya upptäckter av tobakens skadeverkningar.



Tobakens effekt på diabetiker har tidigare varit ett förbisett område inom diabetesforskningen, men under de senare 7-8 åren har flera kliniska rapporter kommit.

Nikotin påverkar både stora och små blodkärl. De stora genom ökad åderförkalkning och de små genom ökad vägg tjocklek, det blir där en inväxt av bindväv. Nikotin har även kärlsammandragande effekt.

Nikotin är blodsockerhöjande

Nikotin motverkar insulinets effekter och är blodsockerhöjande, undersökningar har visat att rökande diabetiker därför behöver mer insulin än icke-rökande diabetiker. Min erfarenhet är att

rökande diabetiker i regel är svårinställ-
da och ofta har svängande sockervär-
den. En engelsk undersökning har ock-
så visat att nikotinet genom sin kärlsam-
mandragande effekt förlångsamm-
ar upptagande av insulin från injektions-
platsen och att effekten av en cigarett
kan sitta i upp till en timme.

En annan undersökning har visat att ni-
kotin höjer kroppens blodfetter.

Tobakens effekt på diabetiker har tidi-
gare varit ett förbiset område inom
diabetesforskningen, men under de se-
nare 7-8 åren har flera kliniska rappor-
ter kommit. En av de första, som väckte
stor uppmärksamhet, var från Kanada
och visade att rökande diabetiker får
svårare ögonskador än icke-rökande
diabetiker och att skillnader fanns även
hos de diabetiker som bara rökte obe-
tydligt. Samband mellan tobak och svå-
rare grad av njursjukdomar har också
redovisats av flera forskare. Frågan var
kontroversiell när de första rapporterna
kom och det fanns även rapporter som

inte kunde finna något samband. För de
intresserade hänvisar jag till en sam-
manställning av den aktuella litteraturen
(F Lithner "Is tobacco of importance
for the development and progression of
diabetic vascular complications?" Acta
Med Scand Suppl 687: 33-36, 1984).

Barnläkarens viktiga uppgift

Från vårt sjukvårdsområde (Umeå) har
vi funnit att nästan alla diabetiker som
remitterats för njurtransplantation varit
rökare. I mitt eget forskningsområde,
diabetiska fotsår och gangrän, går sam-
ma mönster igen, särskilt hos yngre dia-
betiker. Vi behöver ytterligare forskning
på detta område men då bara retro-
spektiv sådan, dvs forskning på det som
 varit. I framtiden skall det förhoppnings-
vis inte finnas rökande diabetiker att gö-
ra forskning på. Barnläkare har en viktig
uppgift att försöka se till att barndiabeti-
ker inte börjar röka. Det finns många
skäl för alla människor att upphöra med
tobak, men det förefaller vara särskilt

viktigt för diabetiker.

Många diabetiker tror inte att tobak har
några risker för dem, "det har aldrig
någon sagt mig". Eller "min läkare sä-
ger att forskningen inte kunnat visa
några särskilda risker för diabetiker,
alltså är det ofarligt". Men det senare
gällde för några år sedan och att man
inte kunnat påvisa några ökade risker
berodde alltså på att några undersök-
ningar inte hade gjorts.

Flera diabetiker som jag träffat har själ-
va trott på ett möjligt samband och slu-
tat med tobak när de börjat få tecken
på skador i ögon, njurar eller fötter.

Stödet och hjälpen att få diabetiker att
sluta med tobak från sjukvårdens sida
är tyvärr i det närmaste obefintlig. Dia-
betikerna får klara det själva, vilket ock-
så många gör. ■

*Folke Lithner är docent vid medicin-
kliniken på Regionsjukhuset i Umeå.*

En av miljonen som fimpade

Av Ulla Ernström

En av den miljon svenskar som har slutat röka under de
senare åren är Larserik Johansson, Stockholm. Se-
dan fem år är han helt rökfri, han fimpade för gott efter
femton års förbrukning av 20 cigaretter om dagen.

– På slutet tyckte jag att jag hade en
otrevlig smak i munnen. Men visst
hänger det samman med min diabetes
också att jag ville sluta röka. Rökning
innebär ju att jag in-tecknar mina kärl,
säger Larserik.

Han hade flera misslyckade försök att
sluta röka bakom sig innan han lycka-
des. Han hade testat snus, men det gjor-
de bara lusten att röka värre.

– Det här med att vi fick barn spelade sin
roll när min fru och jag blev motiverade
att sluta röka. En dag stod det klart att
det skulle vi bara göra.

Tillsammans med tre likatänkande bil-
dade de en studiecirkel i diabetesföre-
ningen i Stockholm. Ture Arvidssons
"Fimpa nu" användes som litteratur.

– Det var bra att träffas på detta sätt och
vara totalt ärliga mot varandra. Var det
någon som hade fallit för cigaretten pra-
tade vi om det, gav stöd åt varandra.

Familjen Johansson blev rökfri. Lars-
erik berättar:

– Det var de första 14 dagarna utan ci-



Larserik Johansson fimpade i studiecirkel.

garettor som kändes grymma. Sedan
gick det lättare. Det är faktiskt skönt att
inte röka. Och det är inte så mycket för
konditionens skull, där har jag inte märkt
någon större skillnad. Men jag har fått
ett jättebra luktsinne och jag mår över
huvud taget bättre. ■

Om att sluta röka

• Omkring 1970 rökte 53 procent av
männen och 34 procent av kvinnor-
na i Sverige. Sedan dess har rök-
ningen minskat både bland män
och bland kvinnor. INTS (National-
föreningen för upplysning om to-
bakens skadeverkningar) senaste
undersökning, från 1984, noteras
för första gången procenttal under
30 för båda könen. Antalet dag-
ligrökare är nu 28 procent bland
männen och 29 procent bland
kvinnorna.

• Rökavvänjningsklinikerna i landet
är inte många, 8-10, och de ligger
i de stora orterna. Den som vill
sluta röka och behöver hjälp och
stöd, som de flesta, kan för det
mesta få det på nära håll genom
vårdcentral eller företagshälso-
vård.

• "Som läkare har vi anledning att
påpeka rökningens samband med
vissa sjukdomar för våra patienter.
Om vi inte säger något uppfattar
en del patienter detta som ett tyst
medgivande till att de kan fortsätta
röka", ett citat ur Läkartidningen.

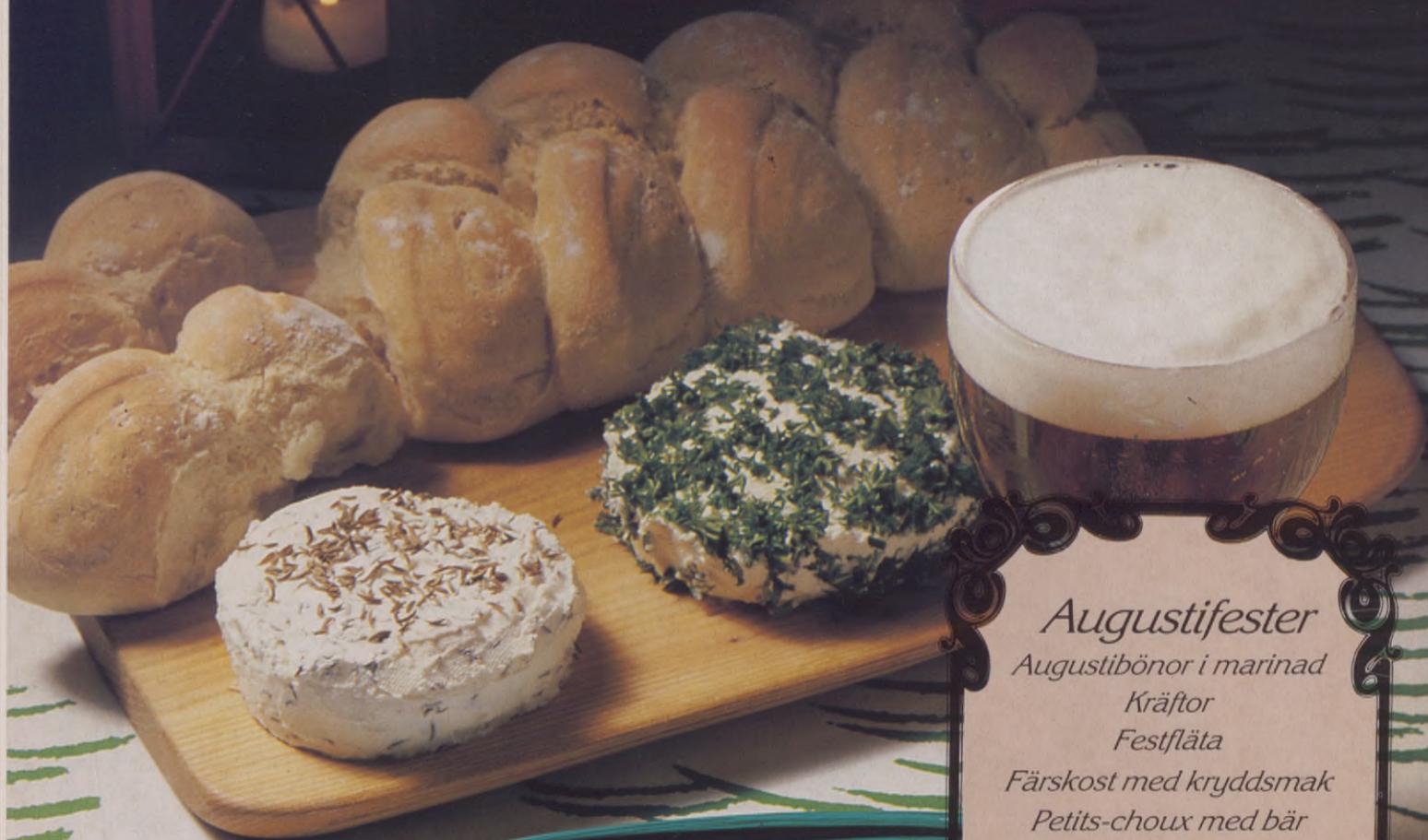
Mat under augustimånen...

Matredaktör: Ulla Ingeson

På gränsen mellan sommar och höst ordnar vi till en skaldjursfest. Nybakat bröd och ost är obligatoriska tillbehör till kräftorna.

Hemlagade färskostar med olika smaktillsatser är gott och annorlunda.

Föredrar ni kanske räkor framför kräftor? Inga augustiprimörer precis men både festligt och gott tillsammans med ris och kryddsmakande grönsakssås.



Augustifester

Augustiböner i marinad

Kräftor

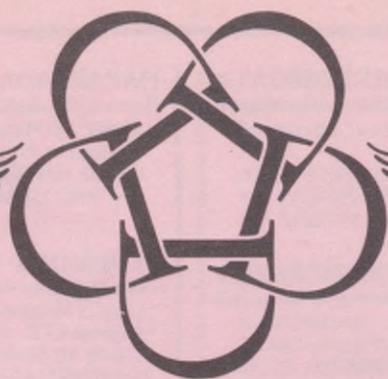
Festfläta

Färskost med kryddsmak

Petits-choux med bär

Pikanta räkor och kokt ris

Räkor och musslor
i risrand



Svenska Diabetesförbundets
LOKALFÖRENINGAR
OCH
LÄNSFÖRENINGAR

– kontaktpersoner, adresser och telefonnummer.

augusti

1985

LYFT UR OCH
SPARA!

LOKALFÖRENINGAR

ALINGSÅS

Diabetesför. i Alingsås m o
Carita Henriksson
Hallandsgatan 4 B
441 57 ALINGSÅS
Tel. 0322/157 54

ARBOGA

KAK-regionens
diabetesförening
Monica Källman
Österled 26 F
732 00 ARBOGA
Tel. 0589/114 54

ARVIDSJAUR – ARJEPLOG

Arvidsjaur – Arjeplogs
diabetesförening
Åke Wännman
Fjällströmsvägen 15
933 00 ARVIDSJAUR
Tel. 0960/113 15
arb. 0960/155 00

ARVIKA

Arvika m o diabetesförening
Gunnar Karlsson
Vinkelvägen 19
671 00 ARVIKA
Tel. 0570/101 26

BODEN

Bodens diabetesförening
Alf Svanberg
Bivägen 6
961 38 BODEN
Tel. 0921/111 43
arb. 0921/163 51

BORÅS

Diabetesföreningen i Borås m o
Freed Dahlqvist
Duvgatan 9
515 00 VISKA FORS
Tel. 033/946 84
arb. 033/940 15

EKSJÖ

Jönköpings läns östra
diabetesförening
Ingrid Sundkvist
Smultronvägen 9
576 00 SÄVSJÖ
Tel. 0382/106 81

ENKÖPING

Enköpings diabetesförening
Carina Forsberg
Verkmästaregatan 9
199 36 ENKÖPING
Tel. 0171/211 15

ESKILSTUNA

Eskilstuna diabetesförening
Rolf Anterot
Tessingatan 5 A
632 30 ESKILSTUNA
Tel. 016/11 78 30
arb. 016/11 07 16

FALKÖPING – TIDAHOLM

Diabetesföreningen i Falköping
Tidaholm m o
Arne Svensson
Nordfalegatan 14
521 00 FALKÖPING
Tel. 0515/120 04

FALUN – BORLÄNGE

Falu- Borlänge diabetesföreningen
Falu-området:
Gudrun Alm
PI 1067
790 15 SUNDBORN
Tel. 023/620 98
arb. 023/820 00

Borlänge-området:

Mona Dahlin
Sommarvägen 9
781 55 BORLÄNGE
Tel. 0243/324 70

FILIPSTAD

Filipstad m o diabetesförening
Sonja Hansson
Bronellsgatan 3 A
682 00 FILIPSTAD
Tel. 0590/129 12

FINSPÅNG

Finspång m o diabetesförening
Per Arfwedsson
Tegelbruksgatan 92
612 00 FINSPÅNG
Tel. 0122/196 28

GÄLLIVARE – MALMBERGET

Gällivare – Malmbergets
diabetesförening
Per-Evert Peterson
V:a Rundgatan 28
970 20 KÖSKULLSKULLE
Tel. 0970/304 36
arb. 0970/210 00 ank 173

GÄVLE

Gävle diabetesförening
Ulf Ridefelt
Tygelvägen 12
803 61 GÄVLE
Tel. 026/11 46 35
arb. 026/18 84 00

GÖTEBORG

Diabetesföreningen i Göteborg m o
Bertil Jernse
Göingegatan 10 C
281 00 HÄSLEHOLM
Tel. 0451/122 76
arb. 0451/144 10

HALLSBERG

Sydärkes diabetesförening
Marianne Karlsson
Duvgatan 9
696 00 ASKERSUND
Tel. 0583/110 12

HALLSTAHAMMAR – SURAHAMMAR

Hallstahammar – Surahammar
diabetesförening
Alf Moberg
Box 1045
735 00 SURAHAMMAR
Tel. 0220/310 75

HALMSTAD

Diabetesföreningen i Halmstad
Ingegerd Fajersson
Persgatan 3
313 00 OSKARSTRÖM
Tel. 035/608 02

HAPARANDA – KALIX

Haparanda- Kalix diabetesförening
Bengt och Margareta Tranåker
Torggatan 45
953 00 HAPARANDA
Tel. 0922/118 85

HEDEMORA

Södra Dalarnas diabetesförening
Gunilla Skoglund
Åsgatan 67 B
776 00 HEDEMORA
Tel. 0225/111 91
arb. 0225/341 68

HELSINGBORG

Diabetesföreningen i Helsingborg m o
Anne-Marie Olsson
Annerovägen 11 C
252 65 HELSINGBORG
042/15 77 37

HUDIKSVALL

Norra Hälsinglands diabetesförening
Erik Tideström
Håckstagatan 13
820 75 HARMÅNGER
Tel. 0652/133 00
arb. 0652/305 00

HÄLLEFORS

Hällefors diabetesförening
Sigvard Davidsson
Sävenforsvägen 13
712 00 HÄLLEFORS
Tel. 0591/102 24

HÄRNÖSAND

Södra Ångermanlands
diabetesförening
Per-Ola Nordle
Östersjäländ 1179
870 10 ÄLANDSBRO
Tel. 0611/600 70

HÄSLEHOLM

Diabetesföreningen i Hässleholm m o
Bertil Jernse
Göingegatan 10 C
281 00 HÄSLEHOLM
Tel. 0451/122 76
arb. 0451/144 10

HÖGANÄS

Kullabygdens diabetesförening
Ludvig Kubja
Frihamngatan 12
263 00 HÖGANÄS
Tel. 042/418 98

JÖNKÖPING

Diabetesföreningen i Jönköping m o
Ingvar Nilsson
Andréevägen 48
552 48 JÖNKÖPING
Tel. 036/13 40 52
arb. 036/19 40 00

KALMAR

Diabetesföreningen i Kalmar m o
Folke Sandell
Bosgård, PI 2521
382 00 NYBRO
Tel. 0480/550 35

KARLSKOGA – DEGERFORS

Karlskoga – Degerfors
diabetesförening
Ingmar Jernberg
Elviravägen 15
691 54 KARLSKOGA
Tel. 0586/256 14

KARLSKRONA

Blekinge diabetesförening
Bertil Robertsson
Sveagatan 8
372 00 RONNEBY
Tel. 0457/137 25
arb. 0457/133 60

KARLSTAD

Diabetesföreningen i Karlstad
Peder Haak
Öjenäs 5
654 68 KARLSTAD
Tel. 054/13 22 68
arb. 054/19 73 60

KATRINEHOLM

Katrineholms diabetesförening
Sven-Rune Månsson
Ekgatan 50
643 00 VINGÅKER
Tel. 0151/103 81

KIRUNA

Kiruna diabetesförening
Artur Wikström
Backgatan 2 B
981 31 KIRUNA
Tel. 0980/102 22

KISA

Kinda – Ydre diabetesförening
Kristina Melkersson
Östgöttagatan 6 B
590 40 KISA
Tel. 0494/115 24

KOPPARBERG

Ljusnarsberg diabetesförening
Hans Olsson
PI 4843
714 00 KOPPARBERG
Tel. 0580/122 89

KRISTIANSTAD

Kristianstadsortens diabetesförening
Olle Malmberg
Vinkelgatan 11
295 00 BROMÖLLA
Tel. 0456/285 40

KRISTINEHAMN

Kristinehamns diabetesförening
Carin Carlsson
Västgöttagatan 34 A
681 00 KRISTINEHAMN
Tel. 0550/122 29

KUNGSBACKA

Kungsbacka diabetesförening
Ulf Nilsson
Lundegrens gatan 1 G
434 00 KUNGSBACKA
Tel. 0300/116 76

KUNGÄLV

Diabetesföreningen i Kungälv m o
Per Alfredsson
PI 2769
446 00 ÄLVÄNGEN
Tel. 0303/371 57
arb. 0303/187 01

LAHOLM

Laholms diabetesförening
Göran Johansson
Pölen – Öringe
312 00 LAHOLM
Tel. 0430/704 14

LANDSKRONA

Diabetesföreningen i Landskrona m o
Berne Lundvall
Torpgatan 6
260 51 EKEBY
Tel. 042/769 96
arb. 042/766 00 ank 41

LIDKÖPING

Diabetesföreningen i Lidköping m o
Alf Sjöberg
Hamngatan 53 A
531 34 LIDKÖPING
Tel. 0510/283 85
arb. 0510/221 30

LINDESBERG

Linde-Nora diabetesförening
Britt-Marie Wikström
Björkhyttevägen 93 A
711 00 LINDESBERG
Tel. 0581/106 84
arb. 0581/110 40

LINKÖPING

Linköpings diabetesförening
Gun Wårdell
Lodgatan 7
582 66 LINKÖPING
Tel. 013/15 13 26
arb. 013/10 61 62

LJUNGBY

Ljungby diabetesförening
Roland Eriksson
Strömgatan 2 C^{II}
331 00 LJUNGBY
tel. 0372/836 24
arb. 0372/702 00

LJUSDAL

Ljusdals diabetesförening
Inez Thorn
Kolsvedjavägen 9 C
827 00 LJUSDAL
Tel. 0651/146 58

LUDVIKA

Västerbergslagens diabetesförening
Liv Troli
Anisstigen 17
771 00 LUDVIKA
Tel. 0240/117 58
arb. 0240/829 61

LULEÅ

Luleå diabetesförening
Bengt A. Olsson
Varvsgatan 61 B
951 32 LULEÅ
Tel. 0920/230 58
arb. 0920/220 00

LYCKSELE

Lycksele diabetesförening
Dagny Renman
Insjö 307
921 00 LYCKSELE
Tel. 0950/520 46

LYSEKIL

Diabetesföreningen i Lysekil m o
Lars-Åke Andersson
Grängsgatan 10 A
453 00 LYSEKIL
Tel. 0523/147 43
arb. 0523/117 70 ank 135

MALMÖ

Diabetesföreningen i Malmö m o
Christina Eriksson
Grönegatan 28
222 24 LUND
Tel. 046/13 05 31

MARIESTAD

Diabetesföreningen i Mariestad m o
Sture Gustavsson
Södra vägen 48
542 00 MARIESTAD
Tel. 0501/186 71

MJÖLBY

Mjölby diabetesförening
Maj-Britt Thoor
Lundbygatan 6 B
595 00 MJÖLBY
Tel. 0142/154 94

MORA

Ovansiljans diabetesförening
Astrid Fälth-Erikson
Katrinsvägen 2
792 04 NUSNÄS
Tel. 0250/374 56

MOTALA

Motala diabetesförening
Gunvor Karlberg
Strandvägen 96 A
591 46 MOTALA
Tel. 0141/181 88

MÖNSTERÅS

Strandabygdens diabetesförening
Raymond Klase
Inez Thorn
Humlegränd 5
383 00 MÖNSTERÅS
Tel. 0499/120 78
arb. 0499/111 00 ank 387

NORBERG

Diabetesföreningen i Norberg m o
Eivor Larsson
Box 5790
773 00 FAGERSTA
Tel. 0223/550 76

NORRKÖPING

Norrköpings diabetesförening
Kerstin Lidberg
Limmaregatan 9
603 60 NORRKÖPING
Tel. 011/14 16 88

NYKÖPING

Nyköpingsortens diabetesförening
Margaretha Gustafsson
PI 8117
611 90 NYKÖPING
Tel. 0155/471 22
arb. 0155/192 55

OSKARSHAMN

Oskarshamnsortens diabetesförening
Arvid Jansson
Postmästaregatan 18
572 00 OSKARSHAMN
Tel. 0491/154 69

PITEÅ

Piteå diabetesförening
Allis Blomberg
Kedjegatan 4
941 34 PITEÅ
Tel. 0911/103 69
arb. 0911/304 74 ank 75

SALA

Sala diabetesförening m o
Olof Andersson
Jakobsbergsgatan 12 A
733 00 SALA
Tel. 0224/140 70

SANDVIKEN

Sandvikens diabetesförening m o
Ernst Eriksson
Storgatan 33
811 31 SANDVIKEN
Tel. 026/25 95 97

SIMRISHAMN

Österlens diabetesförening
Anders Ericsson
Hagestad 24
270 20 LÖDERUP
Tel. 0411/284 20

SKELLEFTEÅ

Diabetesföreningen i Skellefteå m o
Kurt Grahn
Fågelgatan 9
931 44 SKELLEFTEÅ
Tel. 0910/160 13

SKÖVDE

Diabetesföreningen i Skövde m o
Maud Åkesson
Stenvägen 4 D
541 32 SKÖVDE
Tel. 0500/187 79

SOLLEFTEÅ

Sollefteå diabetesförening
Britta Engblom
Nipstadsgatan 18
881 00 SOLLEFTEÅ
Tel. 0620/142 17
arb. 0620/136 70

STOCKHOLM

Stor-Stockholms diabetesförening
Dragonplan 3^{II}
Box 2037
172 02 SUNDBYBERG
Tel. 08/733 01 35

STRÖMSTAD

Strömstad och Tanums
diabetesförening
Leif Antonsson
Fredrikshaldsvägen 23
452 00 STRÖMSTAD
Tel. 0526/114 91

SUNDSVALL

Medelpads diabetesförening
Agneta Viberg
Majorsgatan 11
852 38 SUNDSVALL
Tel. 060/12 50 71

SÄFFLE – ÅMÅL

Säfte – Åmål diabetesförening
Karin Roth
Adolfsbergsgatan 3
662 00 ÅMÅL
Tel. 0532/149 94
arb. 0532/124 00

SÖDERHAMN

Syddra Hälsinglands
diabetesförening
Britt-Inger Flodin
Klövervägen 6
826 04 NORRALA
Tel. 0270/104 54
arb. 0270/170 90

SÖDERTÄLJE

Södertälje diabetesförening
Sven Granberg
Rosenlundsvägen 23 1 tr
151 30 SÖDERTÄLJE
Tel. 0755/321 97
arb. 08/752 23 81

TIERP

Diabetesföreningen i Tierp
Anita Andersson
Lodjursvägen 2
815 00 TIERP
Tel. 0293/108 26

TORSBY – LYSVIK

Fryksdalens diabetesförening
Margareta Nilsson
Prostgårdsvägen 19
685 00 TORSBY
Tel. 0560/118 57

TRANÅS

Tranås diabetesförening
Inga-Lill Palmqvist
Nils Krummes gata 1
573 00 TRANÅS
Tel. 0140/178 38
arb. 0140/112 92

UDDEVALLA

Diabetesföreningen i Uddevalla
m o
Ingrid Ragnarsson
Störtloppsgatan 24
451 62 UDDEVALLA
Tel. 0522/721 23

UMEÅ

Umeå diabetesförening
Erna Nilsson
Lundavägen 4
902 49 UMEÅ
Tel. 090/12 32 09
arb. 090/12 23 00

UPPSALA

Diabetesföreningen i Uppsala m o
Ros-Mari Fältås
Källbovägen 10 A
752 46 UPPSALA
Tel. 018/30 13 39

VÄNERSBORG – TROLLHÄTTAN
Diabetesföreningen i Norra Älvsborg
Berit Andersson
Hjortmossegatan 164
461 51 TROLLHÄTTAN
Tel. 0520/378 10
arb. 0520/875 79

VARBERG
Varbergs diabetesförening
Isa Svensson
Älgstigen 5
430 20 VEDDIGE
Tel. 0340/305 58
arb. 0340/307 00

VILHELMINA – ÅSELE
Vilhelmina – Åsele
diabetesförening
Sture Israelsson
Bäksjö 907
912 00 VILHELMINA
Tel. 0940/610 38
arb. 0941/112 45

VISBY
Gotlands diabetesförening
Billy Lyander
Väskinde
621 72 VISBY
Tel. 0498/700 92
arb. 0498/112 91

VÄRNAMO
Värnamoortens diabetesförening
Elner Fridell
Bokhult, Åminne
331 00 VÄRNAMO
Tel. 0370/270 09
arb. 0370/473 50

VÄSTERVIK
Tjustbygdens diabetesförening
Edvin Strömberg
Dalsvägen 17
590 93 GUNNEBOBRUK
Tel. 0490/236 96

VÄSTERÅS
Diabetesföreningen i Västerås
Lennart Stegnell
Guldvingegatan 1
723 46 VÄSTERÅS
Tel. 021/14 57 24
arb. 021/13 81 59

VÄXJÖ
Diabetesföreningen i Kronoberg
Göthe Svensson
Underfångsvägen 5
352 51 VÄXJÖ
Tel. 0470/802 70
arb. 0470/893 97

ÅNGE
Ånge diabetesförening
Ann-Katrine Andersson
PI 7232
840 23 ÖSTAVALL
Tel. 0690/501 68

ÅTVIDABERG
Åtvidabergs diabetesförening
Eric Wernersson
Kammarbovägen 11
597 00 ÅTVIDABERG
Tel. 0120/126 71

ÄNGELHOLM
Ängelholms diabetesförening
Bertil Roth
Brunnsallén 141
252 59 HELSINGBORG
Tel. 042/29 06 75

ÖLAND
Ölands diabetesförening
Holger Ernstsson
Mörby
387 02 KÖPINGSVIK
Tel. 0485/730 50

ÖREBRO
Diabetesföreningen i Örebro m o
Exp.
Uno Andersson
Drottninggatan 42
702 22 ÖREBRO
Tel. 019/14 13 10

ÖRNSKÖLDSVIK
Örnsköldsviks diabetesförening
Stig Eriksson
Bergfinkvägen 14
891 00 ÖRNSKÖLDSVIK
Tel. 0660/149 34
arb. 0660/880 00

ÖSTHAMMAR
Östhammars diabetesförening
Ebba Hjalmarsson
Sprötslinge
740 50 ALUNDA
Tel. 0174/106 63

ÖSTERSUND
Diabetesföreningen i Jämtlands län
Annie-Marie Gustafsson
Blåkullavägen 9
833 00 STRÖMSUND
Tel. 0670/118 35

LÄNSFÖRENINGAR

**Uppsala läns
diabetesförening**
Anita Andersson
Lodjursvägen 2
815 00 TIERP
Tel. 0293/108 26

**Södermanlands läns
diabetesförening**
Karl-Gustav Kjellström
Rosenlund Råby
611 00 NYKÖPING
Tel. 0155/420 78

**Östergötlands läns
diabetesförening**
Yngve Ölmeklint
Bygdegatan 343
583 31 LINKÖPING
Tel. 013/21 42 40

**Länsföreningen Diabetes
Jönköpings län**
Inga-Lill Palmqvist
Nils Krummes gata 1
573 00 TRANÅS
Tel. 0140/178 38
arb. 0140/112 92

**Kronobergs läns
diabetesförening**
Rolf Ståhlberg
Furutåvägen 24 A
352 54 VÄXJÖ
Tel. 0470/818 30
arb. 0470/420 00 ank 146

**Svenska
Diabetesförbundets
länsavdelning i Kalmar**
Edvin Strömberg
Dalsvägen 17
590 93 GUNNEBOBRUK
Tel. 0490/236 96

Gotlands diabetesförening
Billy Lyander
Väskinde
621 72 VISBY
Tel. 0498/700 92
arb. 0498/112 91

Blekinge diabetesförening
Bertil Robertsson
Sveagatan 8
372 00 RONNEBY
Tel. 0457/137 25
arb. 0454/133 60

**Svenska
Diabetesförbundets läns-
förening i Kristianstads län**
Bertil Jernse
Göingegatan 10 C
281 00 HÄSSLEHOLM
Tel. 0451/122 76
arb. 0451/144 10

**Malmöhus läns
diabetesförening**
Nanette Olofsson
Rippgatan 35
260 61 HYLLENGE
Tel. 040/22 54 36

**Diabetesföreningen i
Hallands län**
Barbro Bengtsson
Westmansgatan 5
302 38 HALMSTAD
Tel. 035/10 14 03
arb. 035/13 20 90

**Länsföreningen för
diabetiker i O-län**
Harrieth Oscarsson
Långströmsgatan 22
417 25 GÖTEBORG
Tel. 031/53 23 53

Diabetesföreningen i P-län
Bo-Lennart Eklund
PI 8296 Mötesbron
505 90 BORÅS
Tel. 033/404 18

Diabetesföreningen i R-län
Arne Svensson
Nordfalegatan 15
521 00 FALKÖPING
Tel. 0515/120 04

**Värmlands läns
diabetesförening**
Sonja Hansson
Bronellsgatan 2 A
682 00 FILIPSTAD
Tel. 0590/129 12

**Örebro läns
diabetesförening**
Folke Larsson
Hertig Karls Allé 17
703 40 ÖREBRO
Tel. 019/11 70 06

Diabetesföreningen i U-län
Sussana Fristedt
Soldatgatan 2
723 45 VÄSTERÅS
Tel. 021/12 50 66

**Kopparbergs läns
diabetesförening**
Bertil Sjögren
Svärdsjögatan 18 A
791 31 FALUN
Tel. 023/250 72
arb. 023/935 53

**Gävleborgs läns
diabetesförening**
Hans Söderman
Brynäsgratan 49 K
802 35 GÄVLE
Tel. 026/11 84 11
arb. 026/12 98 80 ank 2460

**Svenska
Diabetesförbundets läns-
förening i Västernorrland**
Roland Jansson
Box 3
860 25 KOVLAND
Tel. 060/912 73
arb. 060/914 27

**Diabetesföreningen i
Jämtlands län**
Annie-Marie Gustafsson
Blåkullavägen 9
833 00 STRÖMSUND
Tel. 0670/118 35

**Västerbottens
Länsförening av Svenska
Diabetesförbundet**
Karin Almroth
PI 1140
910 60 ÅSELE
Tel. 0941/108 52

**Norrbottnens Länsförening
för diabetiker**
Alf Svanberg
Bivägen 6
961 38 BODEN
Tel. 0921/111 43
arb. 0921/163 51

Ät och njut!

Tänk så mycket goda färska grönsaker det finns just nu när kräftsäsongen har inletts. I år kolliderar starten med surströmmingspremiären. Det blir ett prioriteringsproblem för somliga. Som tur är kan man numera köpa kräftor över en längre period, ända till nyår. Surströmmingsentusiasterna brukar alltid se till att ha några burkar "på lut" att njuta av långt fram på våren. Själv föredrar jag krabba och kan således se fram mot ännu en säsong i skaldjurens tecken. Råkor och musslor är också gott. Alltsammans hör till den smala maten. Ät och njut! Fiberrikt bröd är naturligtvis bra men den här

gången föreslår jag ändå ett vitt matbröd eftersom jag tycker att det passar bäst till kräftorna. Den som vill byter till en annan sort. Festflätan kan brytas till bullar eller skivas. Om sanningen ska fram så är det ofta lättare att värdera brödmängder i jämna skivor än i hembakade bullar som gärna blir ojämna i storlek. Sprödvärm brödet strax före serveringen om du har bakat det dagen före. Ett tips till: Bakar du petits-choux själv, flera än det går åt, kan dessa ofyllda bakelser djupfrysas. Snabbtina dem nästa gång i 175-200° ugnsvärme så blir de fräsiga på nytt.

Ulla



Ulla Ingeson är dietist på KF:s provkök och har många års erfarenhet av kostrådgivning till diabetiker.

Det är ett fåtal förunnat att kunna fiska upp sina egna kräftor. Alla vi andra får köpa dem i butik. De allra flesta av oss väljer den bekväma (och billigare) vägen och köper djupfrysade kräftor. Till Sverige importeras många olika sorter. Mest finns alltid av de turkiska bergskräftorna. Dessa kokas "på plats" efter svenskt recept. Det enda som vi behöver göra är att tina och äta. Tänk på att upptiningen bör ske i obruten förpackning. Det tar ca ett dygn i kylskåp. Man kan förkorta tiden genom att lägga de obrutna förpackningarna i kallt vatten. Men räkna med att det ändå tar flera timmar. Har man många förpackningar t ex i en diskho går det åt en hel dag att tina kräftorna. Om kräftorna är isiga och frysta inuti när man skär upp den tjocka plastpåsen så tinar de ändå snabbt färdigt då de ligger på serveringsfatet.

Före kräftorna kan man äta en grönsaksrätt eller en mustig sallad. Så här års finns alla tänkbara sorter grönsaker i diskarna. Det är svårt att välja. Varför inte göra en bönsallad av färska vaxbönor och haricots verts? Enligt min smak är den godast fortfarande lite ljummen men man kan också äta den kall.

Augustibönor i marinad

ca 6 portioner
500-750 g färska vaxbönor och haricots verts

Salladssås:

- 1 msk osötad senap
- (1 pressad klyfta vitlök)
- 2 blad färsk eller 1 1/2 tsk torkad dragon
- 1 1/2 msk vinäger
- 1 1/2 msk vatten
- 3/4 dl olja
- 1 hårdkokt, hackat ägg

Snoppa och skölj bönorna. Koka dem i saltat vatten 8-10 minuter, tills de är mjuka men fortfarande

har kvar lite tuggmotstånd. Häll av kokvattnet. Lägg bönorna i en stor serveringsskål och blanda till salladssåsen.

Rör ut senap med vinäger och vatten. Tillsätt kryddor och där efter olja under omrörning.

Häll såsen över de fortfarande varma bönorna. Garnera med det hackade ägget strax före serveringen.

Festfläta

- 50 g jäst
- 5 dl vatten
- 2 tsk salt
- 13 dl (ca 800 g) Bakvetemjöl special eller vanligt vetemjöl

Dela sönder jästen i en bunke. Värm vattnet till 37° (fingervarmt).

Rör ut jästen i lite av vattnet. Tillsätt resten av vattnet, saltet och nästan allt mjölet. Spara lite till utbakningen.

Arbeta ihop degen väl. Låt degen jäsa övertäckt i bunken, 30-40 minuter.

Tag upp och knåda degen på mjölat bakbord. Dela degen i två lika stora delar. Kavla ut dem till rektangulära kakor och rulla ihop dem till två eller tre avlånga bröd. Lägg bröden på smord plåt. Klipp med en sax flikar, nästan hela vägen igenom bröden. Vik varannan flik till vänster, varannan till höger.

Låt bröden jäsa utan bakduk ca 30 minuter.

Pudra över lite mjöl.

Sätt in i 225° ugnsvärme i nedre delen av ugnen ca 15 minuter, sänk värmen till 175° och grädda ytterligare ca 20 minuter.

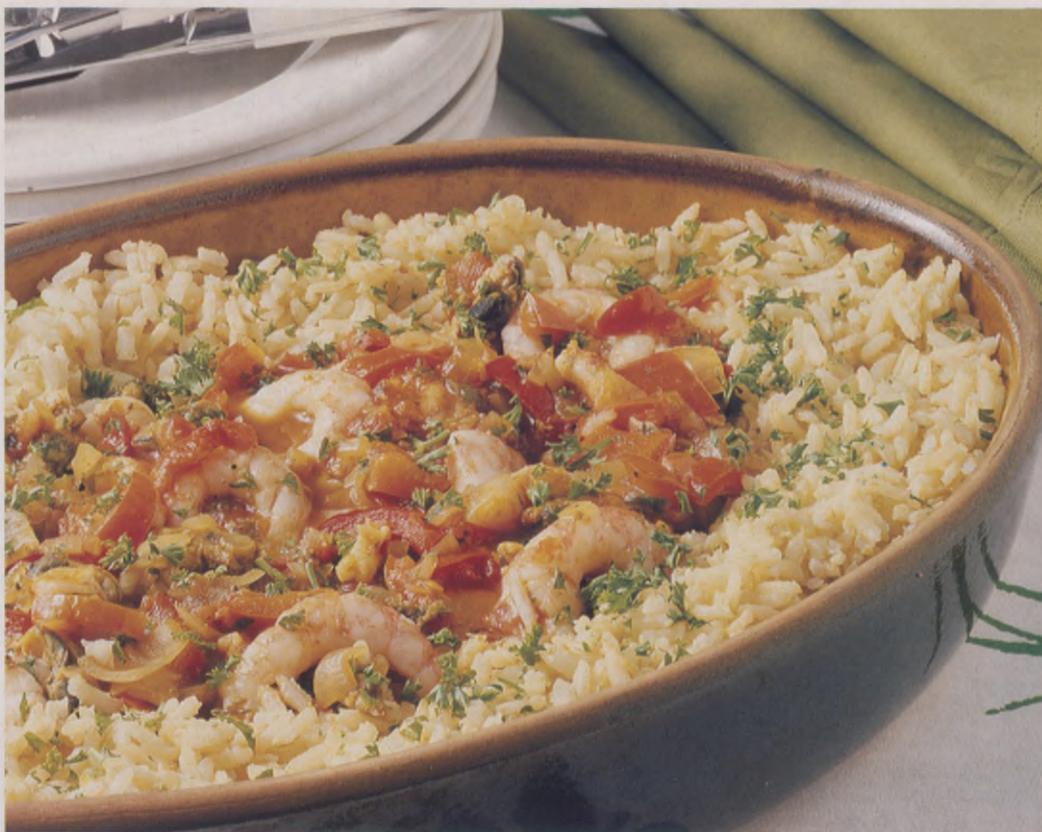
Färskost med olika smaker

- 4 dl = 400 g
- 1 liter filmjök eller Kefir
- 3 dl gräddfil

Blanda filmjök och gräddfil i en kastrull. Värm under omrörning mjölken till ca 50°. Mät helst med en hushållstermometer.

Placera en stor kaffebryggtratt med pappersfilter över ett litermått eller en tillbringare. Låt vasslan rinna av. Det tar 3-4 timmar. Blanda ostmassan med 1 tsk salt och smaksätt den därefter.

Vänd



MATEN . . . forts

Låt brödet kallna utan bakduk för att få en knaprig skorpa.

Här följer några förslag till kryddning.

Till 1/2 sats färskost:

2 tsk kummin eller

1/2-1 msk grönpeppar eller

1/2 tsk riven pepparrot

Bra att veta: Fetthalten i den här ostmassan motsvarar ungefär halvfet ost, dvs 17 g fett per 100 g färskost.

Petits-choux är franska och betyder ungefär "små kålhuvuden". De är naturligt sockerfria och därför vanliga som bjudkakor till diabetiker. Petits-choux finns ofta i konditoriernas vanliga sortiment. Dessutom kan de köpas färdigbakade, ofyllda i många livsmedelsbutiker. Det är ett bageri i Göteborgstrakten som förser hela landet med dessa bakverk, (Godare bageri AB).

Deras petits-choux säljs i kartonger om fyra. Två och två ligger i ett genomskinligt inneremballage, så kakorna är väl skyddade mot stötar.

Men det är ganska lätt att baka egna petits-choux. Då kan man variera storlekarna. Riktigt små bakelser med ostkräm är gott och festligt till en kopp buljong eller förrättssoppa. Den hemlagade ostmassan i den här artikeln passar utmärkt som fyllning.

Vill du göra egna petits-choux på ett enklare sätt så finns det färdig mix att köpa. Till den sätter man bara lite varmt vatten, klickar ut och gräddar. Hur det går till i detalj står på förpackningen.

Petits-choux

15 stycken

50 g margarin

2 dl vatten

2 dl vetemjöl

4 medelstora ägg

Sätt ugnen på 200°.

Koka upp vatten och margarin i en kastrull. Tillsätt mjölet, lite i sänder och rör kraftigt med en träsked eller trägaffel tills smeten släpper från botten och kanter.

Tag kastrullen från värmen och tillsätt äggen, ett i sänder, under kraftig omrörning.

Lägg smeten i 15 ungefär lika stora klickar på smord plåt.

Grädda mitt i ugnen i ca 25 minuter. Öppna inte ugnsluckan under tiden.

Petits-choux är färdiga när de fått ljusbrun färg och är lätta och höga.

När bakverken kallnat skär eller klipper man en öppning i toppen, gärna ett lock som till semlor. Strax före serveringen lägger man i fyllningen.

Bra att veta: 1 petits-choux motsvarar ungefär en halv skiva vitt bröd (= 1/2 brödportion) på vilken man brett rikligt med margarin.

En sats av den färdiga petits-chouxmixen delas i 6 lika stora bakelser om man vill ha samma utbyte (= 1/2 brödportion). Fettinnehållet i den färdiga mixen är lägre än i ovanstående recept.

Petits-choux med fyllning av bär (eller glass)

Klipp av ett lock på varje petits-choux eller snitta tvärs över toppen.

Fyll bakverken med lättinade hallon eller jordgubbar.

Om inte hela bärportionen får plats serverar man resten vid sidan om.

Den som vill kan dela upp fyllningen i en halv bärportion och en halv glassportion.

Pikanta räkor

6 portioner

300-400 g skalade räkor

(1-1 1/4 kg räkor med skal)

3 gula lökar

2 syrliga äpplen

1 grön + 1 röd paprika

3 msk margarin

1 msk curry

1 burk hela tomater (400 g)

1 pressad vitlöksklyfta

1 tsk salt

några stänk Tabasco

1 kryddmått cayennepeppar

1 dl helmjöl + 1 dl vispgrädd

Skala och hacka löken. Skala äpplena, kärna ur paprikorna och skär bägge sorter i små tärningar. Fräs alltsammans i margarin i en gryta, tillsammans med curry och pressad vitlök. Tillsätt burktomater, salta och krydda. Var försiktig med både Tabasco och cayennepeppar. Det är lätt att öka kryddorna i slutet om det inte smakar tillräckligt "pikant".

Låt rätten koka under lock på svag värme, ca 15 minuter.

Tillsätt mjölk-gräddblandningen mot slutet.

Vänd ner räkorna och låt dem bli varma utan att koka.

Räkor som kokar blir nämligen sega. Servera kokt ris till de pikanta räkorna. Det går bra med alla sorter, rårís likaväl som avorio eller

vanligt vitt ris.

Ät en riktigt god blandad sallad eller marinerade augustibönor som förrätt.

Räkor och musslor i risrand

6 portioner

2 gula lökar

1 pressad vitlöksklyfta

2 röda paprikor

1 burk hela tomater (400 g)

2 msk margarin

200-250 g skalade räkor (500-750 g räkor med skal)

1 burk musslor (400 g)

1/2 dl finhackad persilja

1 tsk timjan

1 lagerblad

ca 1 dl vatten eller vitt vin

1/2 tsk salt

svartpeppar

Skala och hacka löken. Kärna ur paprikorna, skär dem i små bitar. Fräs lök, pressad vitlök och paprika i margarin i en gryta. Blanda i tomater och spad, persilja, timjan och lagerblad. Späd med vatten eller vitt vin. Låt koka under lock på svag värme ca 20 minuter.

Töm musselspadet i en kopp eller skål. (Använd spadet när du kokar riset.) Rensa ev bort skägget på musslorna och den sega slutmuskeln.

Blanda musslor och räkor med grönsakerna och låt alltsammans bli genomvarmt men låt inte rätten koka.

Både musslor och räkor blir sega om de får koka.

Smaka av med salt och peppar. Servera till kokt ris och sallad eller varma grönsaker. ■

Nya koströn för diabetiker

Ett flertal landsortstidningar har publicerat en notis om nya koströn för diabetiker under vinjetten "Populärt om medicin" och med ovanstående rubrik. Notisen innehåller ett råd som eventuellt kan missuppfattas menar dietisten Ulla Sahlén, som vill göra ett tillrättagande. Hon skriver:

Enligt uppgift bygger notisen på en artikel "Snabba och långsamma kolhydrater - några nya synpunkter på en gammal indelning" från tidskriften Näringsforskning nr 3, 1984.

Notisen löd i sin helhet:

"Enligt de senaste forskningsrönen är bönor, linser och ärter att jämställa med grönsaker för diabetiker (sockersjuka). De kan alltså äta dessa livsmedel i valfria mängder i stort sett.

Stärkelserika livsmedel måste de däremot vara försiktiga med för

att inte tala om mjölk, frukt och sockerrika produkter.

Fullkornsbröd kan rekommenderas framför vanligt vitt bröd. Ris och pastaproducter tycks diabetikern tåla bättre än bröd och potatis. Hela råa frukter fördrages lättare än juice, mos o d."

Det är texten i de två första styckena som är motsägelsefulla. Torkade bönor, linser och ärter hör nämligen till våra stärkelserika livsmedel! De som vi alltså inte behöver vara försiktiga med!

För att man helt ska förstå kontentan av de nya rön om diabetikers mat, som framförs i Näringsforskning, är det enklast att här skriva av sista stycket med rubriken "Praktiska konsekvenser" från artikeln:

"Det är idag accepterat att diabeteskost skall ha högt kolhydratinnehåll. Insulinbehovet är inte direkt relaterat till kolhydrat-

mängden. I nya upplagan av sjukhuskost (51) rekommenderas minst 50 energiprocent. Amerikanska, kanadensiska och engelska rekommendationer går minst lika långt. Man rekommenderar också utan förbehåll högt kostfiberintag, som bör komma från både cerealier och rotfrukter, frukt/ bär och grönsaker.

Indelningen i krypande, gående, halvspringande och springande kolhydrater bör av pedagogiska skäl behållas, men modifieras med hänsyn till de nya data som nu finns. Bönor, linser och ärter bör sålunda föras in som viktiga källor för krypande kolhydrater. I den gående gruppen bör ris, pastaproducter och fullkornsbröd poängteras på bekostnad av vitt bröd och potatis. Hela råa frukter bör föredras framför juice, mos o dyl. Rent socker, honung, sötsaker och andra sockerrika produkter bör liksom i normal-

kosten begränsas mycket kraftigt. Det finns å andra sidan ingen anledning att bedriva klappjakt på varje spår av sackaros, som ju finns naturligt i betydande mängd i frukt, bär och rotfrukter. Ett alltför kategoriskt förbud mot sackaros i t ex bröd kan innebära onödiga restriktioner i diabetikerns livsmedelsval och försvåra möjligheten att följa givna kost-råd."

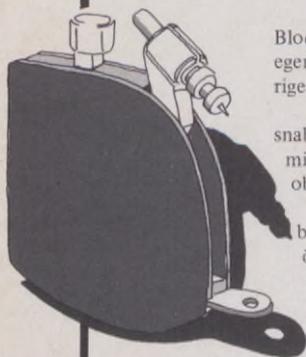
Det finns en uppgift till i den lilla notisen jag skulle vilja kommentera. Det sägs att man kan äta bönor etc i valfria mängder i stort sett. Men man måste nog tänka på att de är bra mycket kaloririkare än de flesta grönsaker.

Referens

Asp, N-G.: Snabba och långsamma kolhydrater - några nya synpunkter på en gammal indelning. Näringsforskning årg. 28 nr 3/84: 89-93. ■

Tre praktiska hjälpmedel.

Autolet



Blodprovstagaren som genom sina egenskaper, på kort tid blivit Sveriges mest använda.

Med Autolet tas blodproven snabbt och hygieniskt med ett minimum av skada, smärta och obehag.

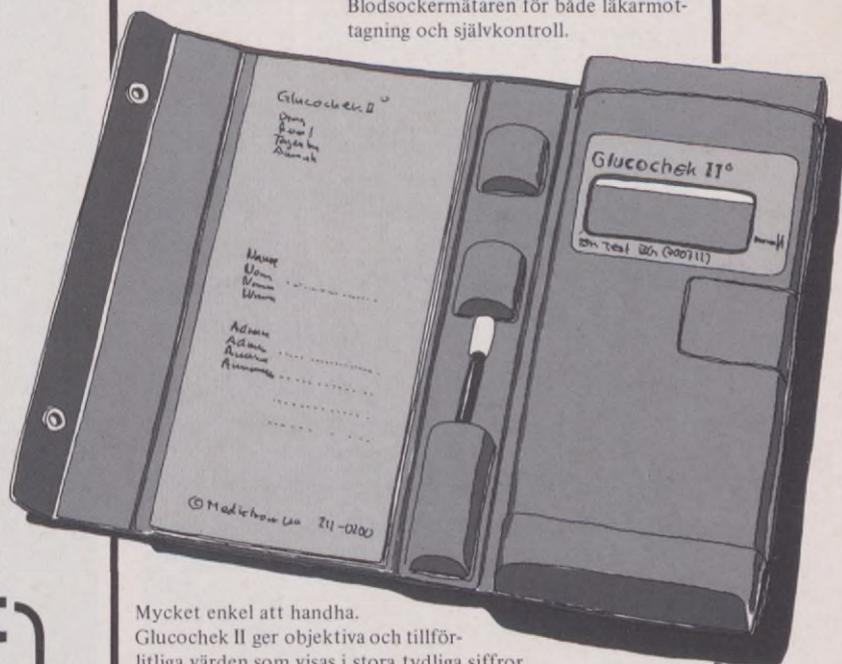
Kliniska tester på nyfödda barn har visat att Autolet är överlägsen alla andra metoder (*Archives of Disease in Childhood, Vol. 58, no. 3, March 1983, p. 226 - 228*).

För diabetiker betyder Autolet och blodsockermätare Glucochek II att självkontroll av blodsockerhalten nu kan göras både enklare och säkrare.

Autolet och Autolet lancetter tillhandahålls kostnadsfritt på hjälpmedelskort.

Glucochek II

Blodsockermätaren för både läkarmottagning och självkontroll.



Mycket enkel att handha.

Glucochek II ger objektiva och tillförlitliga värden som visas i stora tydliga siffror.

Handhavandet av teststickorna förenklas genom automatisk tidtagning med siffror och ljudsignaler. Litet behändigt format gör att apparaten lätt kan medföras överallt. Glucochek II finns för *Dextrostix, BM-test BG* och *BM-test Glycemie 1-44* teststickor.

Diabetes-Set

Nyhet!

Ett verkligt praktiskt etui för alla diabetiker som dagligen tar insulininjektioner.

Stötsäkert fodral, kompakt utförande och låg vikt - 80g.



I etuiet finns plats för 2 insulinflaskor, 2 sprutor och olika tillbehör. Sprutorna kan fyllas direkt från insulinflaskorna i etuiet.

Jag vill ha mer information om

Autolet Glucochek II Diabetes-Set

Sänd mig dessutom följande material:

.....st block **Hjälpmedelskort**, förtryckta med Autolet och Autolet-lancetter. (Lev. end. till behörig sjukvårdspersonal)

samt för utdelning till diabetespatienter:

.....st häfte **Blodsockerbestämning** (information om självkontroll av blodsocker)

.....st broschyr **Autolet**st broschyr **Glucochek II**

.....st broschyr **Diabetes-Set**

Kontakta mig per telefon/.....

telefon tid/.....

Namn

Adress

Postnummer Postadress



ORION DIAGNOSTICA AB

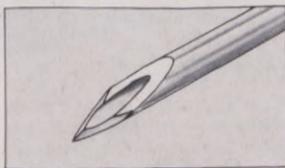
Rådhuset, 150 13 TROSA, Telefon 0156-132 60

Diabetesmyggan.

De flesta myggor du hittills träffat, eller rättare sagt, som träffat dig, har säkert inte varit en odelat positiv upplevelse.

Men, som du säkert vet, är det stor skillnad på myggor och myggor.

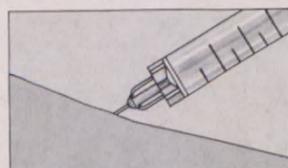
Medan tex Norrlandsmyggan svärmar över Lapplands myrar, surrar vår mygga på nästan alla landets diabetesmottagningar. Och där har den blivit så populär att den bara förra året utdelade miljoner, nästan omärkbara stick.



Den heter Myjector. Och kommer från Terumo. Och den är tillverkad speciellt med tanke på dig som är diabetiker:

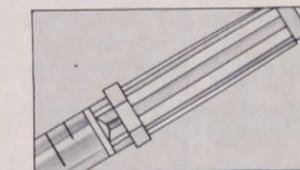
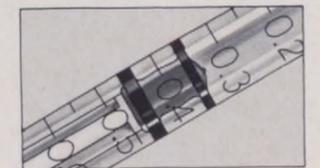
För att sticket ska kännas så lite som möjligt, har vi specialslipat kanylen.

För att du både ska kunna använda 45° och 90° injektionsteknik är kanylens fäste mycket smalt. Kanylen är dessutom fastmonterad i



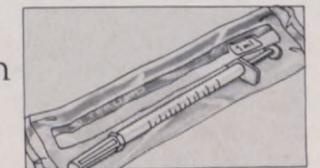
sprutan. Och hela nålens längd kan utnyttjas.

För att sprutan lätt ska kunna läsas av har den en tydlig och lättavläst skala med 0,05 ml gradering. Den främre kolvringen är tunn, så att du lätt kan läsa av den exakta insulindosen.

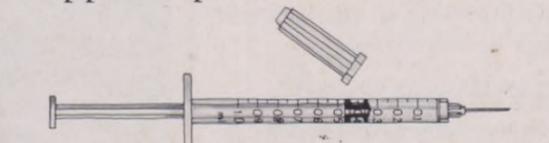


För att sprutan ska vara bekväm och säker att

hantera har den ett utdragsstopp som hindrar att kolven dras ur sprutan av misstag. Och en säker skyddshuv som är lätt att ta av och sätta på och som inte rullar ner på golvet.



I motsats till andra myggor, uppträder Terumos alltid en och en, förpackade sterilt, i lättöppnade påsar.



TERUMO

Schlytersvägen 35, 126 50 Hägersten. Tel. 08-744 26 55.

HÄR PROVAS SPRUTORNA

Liten spruta kan ha bra psykologiska effekter

— Av Ingrid Wikholm Foto: Denny Lorentzen —

Fler och fler egenskaper provas på de sprutor och andra produkter som hamnar på listan över kostnadsfria förbrukningsartiklar. Handikappinstitutet har arbetat fram nya kravspecifikationer som ska gälla från och med i höst.

Två nya sprutor har nyligen förts upp på listan.

— Inga direkt revolutionerande nyheter, men bra komplement till de artiklar som redan finns på listan.

Det säger ingenjör Lars Wörnberg, handikappinstitutet, om två nya sprutor för diabetiker. Sprutorna finns med på listan över kostnadsfria förbrukningsartiklar sedan mitten av maj.

Den ena sprutan är en 2-ml-spruta, kombinerad med kanyl. Fördelen med den här långa, smala sprutan är att den är lättare att avläsa eftersom skalstrecken sitter glesare än på andra 2-ml-sprutor.

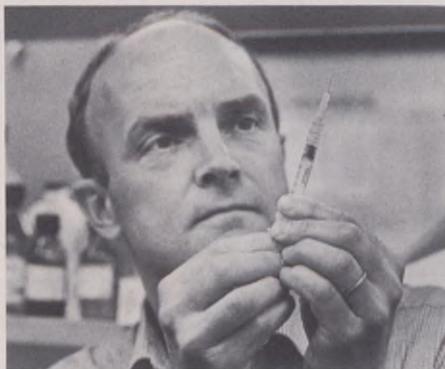
Den andra »nyheten« är en 1/2-ml-spruta med fast kanyl. För personer som behöver små mängder insulin finns det många fördelar med en liten spruta. — En liten spruta kan ha bra psykologiska effekter. Många tycker att den ser mindre avskräckande ut.

1/2-ml-sprutan har redan en motsvarighet på förteckningen. Med två liknande sprutor får brukarna en garanti att få det hjälpmedel som de behöver, oavsett om tillverkaren går i konkurs eller lägger ner tillverkningen.

Några klagomål

Nästan alla sprutor som används för insulin är engångssprutor. Varje år förbrukas engångssprutor som kostnadsfria hjälpmedel för omkring 35 miljoner kronor.

Ibland hörs klagomål på sprutorna. Det



Ingenjör Lars Wörnberg, handikappinstitutet, granskar graderingen på en spruta. En sned skala är ett av de vanligaste felen. Sprutan är en 2-ml-spruta, en av de nya sprutorna på förteckningen över kostnadsfria förbrukningsartiklar.

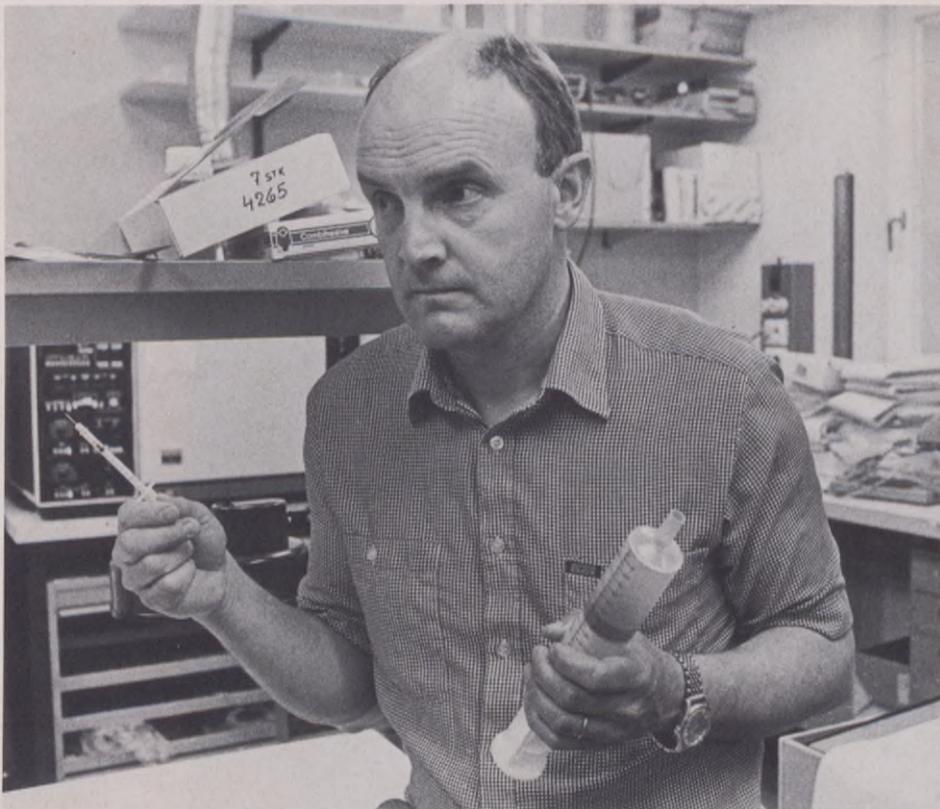
är för många felaktiga i varje förpackning.

— Sprutorna förpackas i askar som

rymmer 100 stycken. För det mesta behöver man inte kassera någon spruta i förpackningen, säger Lars Wörnberg. Det som kan bli fel är att skalan hamnar på snedden, det är det vanligaste felet. Ibland saknas kanylen. Men det är fel som förekommer sällan, och när det händer, då tar man helt enkelt en ny spruta ur förpackningen. Det är ju väldigt stora mängder sprutor som det handlar om, någon gång måste det bli fel, även med högt ställda krav.

Spri-Ma, ett företag ägt av Spri, har provat olika fabrikat av sprutor utan kanyl och funnit att upp till 10 % av vissa sorter är felaktiga.

— Det är sprutor som mest används i den slutna vården, det är inte sprutor som diabetikerna själva använder. Bara ett fåtal av de här sprutorna som Spri



En av nyheterna, nej, inte den stora sprutan. . . Utvecklingen går i stället mot mindre och mindre sprutor. Sprutan som Lars Wörnberg håller i höger hand är en 1/2-ml-spruta, lätt att dosera.

har provat finns med på förteckningen. Den som vill läsa Spri-Mas testrapport, kan rekvirera den från Spri-Ma, Lars-Åke Carlsson telefon 08-63 05 06.

Nya kravspecifikationer

– På handikappinstitutet arbetar vi med att ta fram en ny kravspecifikation som bygger på dokument från Spri och socialstyrelsen. Den här nya kravspecifikationen, som vi redan nu delvis använder, kommer att underlätta arbetet för alla parter, menar Lars Wörnberg. Kontrollen är hård och engångssprutor, engångskanyler regleras bland annat av »lagen om kontroll av fabrikssteriliserade engångsartiklar«.

När en produkt ska föras upp på förteckningen är det många faktorer som ska ställas samman. I praktiken betyder det att en ny produkt måste tillföra något nytt. Det kan vara bättre tekniska eller funktionella egenskaper, eller det kan vara ett lägre pris jämfört med liknande artiklar.

Lång handläggning

Det första steget på vägen till kostnadsfritt hjälpmedel är en informell diskussion mellan företaget och handikapp-

institutet. *Behovet av en ny produkt* bedöms i sortimentsgruppen som består av användare och experter.

Hur pass funktionell är den nya sprutan? Det får man reda på efter den kliniska provningen. Alla produkter provas på användare, ungefär 25 patienter från flera kliniker. *De tekniska egenskaperna och vissa kemiska* provas på handikappinstitutet. När en produkt kommit så här långt är det dags för diskussioner med Apoteksbolaget AB. *Vilket pris* ska produkten ha? Uppfyller förpackningen de krav som ställs?

– Handläggningen tar minst 3 månader, oftast längre, och det dröjer ett halvår, ett år, innan sprutorna släpps på marknaden, säger Lars Wörnberg. Ungefär vartannat år ger handikappinstitutet och Apoteksbolaget AB ut en produktinformation över produkter som finns med på förteckningen. Sprutor och andra förbrukningsartiklar för diabetiker finns presenterade i »Produktfakta – Hjälpmedel för diabetiker«, som kan beställas från handikappinstitutet, Box 303, 161 26 Bromma. Telefon 08-87 91 40. Flera gånger om året kommer en aktuell förteckning över alla kostnadsfria förbrukningsartiklar. ■



Här granskas testresultaten i handikappinstitutets laboratorium. Hur är hållfastheten? Hur stort är stickmotståndet? Några föröreningar? De tekniska och kemiska egenskaperna provas noga innan sprutan släpps på marknaden.

ÄNTLIGEN DE RÄTTA STRUM- PORNA...

Ingenting som trycker, klämmer, skaver eller snör åt. Tåpartiet **stickas fast** på traditionellt sätt (kettlas) – **ingen tjock söm** som irriterar huden. Även modeller **utan gummi-resår**. 12 storlekar 35-52 garanterar **exakt passform** – INTE stretchkvalitet. 100 % bomull eller Schachenmayr-ull (80 % ren ny ull och 20 % bolyamid blandas innan garnet spinns = optimal slitstyrka). Alla storlekar i 14 modeller och 20 färger. **Endast direkt till konsument**. Färgkatalog 16 sid. i Sverige endast gm jacOBSSon & jacOBSSon cons. hb, Box 1019, 230 40 Bara 1. 040-44 60 40

Var med i nya Diabeteslotteriet!

Köp lotter i Diabeteslotteriet 1985/86! FÖR BARA 3 KR får Du chansen att vinna en Fiat Panda, video, stereo, cyklar eller hus-hållsmaskiner. Sammanlagt cirka 3.500 vinster. Och lotterna kostar bara 3 kr styck.



Du köper lotter genom att sända in nedanstående talong. (Du kan också skriva av eller kopiera talongen).

För var 10:e lott Du köper får Du en gratis. Dragningslista medföljer. Lotterna skickas mot postförskott. Betalar Du i förskott till lotteriets postgiro 19 75 19-2 får Du lotterna portofritt direkt hem i brevlådan.

Vi behöver också lottförsäljare. Du som vill göra en insats för Diabetesförbundet, beställ lotter via talongen nedan så kontakter vi Dig.

Jag beställer

Engångsbeställning
 5 st 10 st 20 st lotterst lotter
 Månadsbeställning
 5 st 10 st 20 st lotterst lotter

Namn

Adress

Postnr Adr

Tel (Texta tydligt!)

Jag vill sälja lotter, kontakta mig.

Frankeras ej
 Diabetes-
 lotteriet
 betalar
 portot.

Diabeteslotteriet

Svarspost

Kundnummer 26765 00 8
 371 20 KARLSKRONA



Har alternativen

B-D erbjuder valmöjligheter oavsett insulindosens storlek

B-D MINI-DOS 1/2 ml

Alternativet för små doser.
Liten, smidig och bekväm.
Tunnaste kanylen för insulininjektion -
MICRO FINE III.

B-D 1 ml Insulinspruta

Alternativet för de flesta.
MICRO-FINE III kanyl - 10% tunnare
än övriga fabrikat.

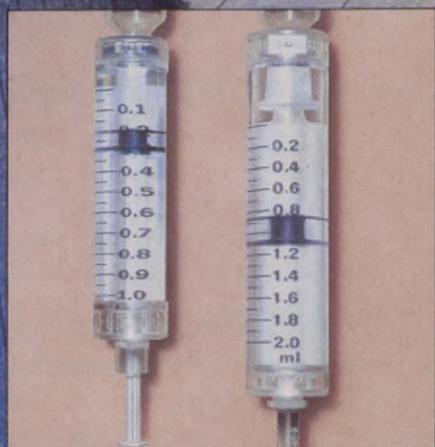
B-D 2 ml Insulinspruta

Alternativet för stora doser.
En extra lång cylinder i kombination
med en specialutformad skala gör
doseringen av insulin både trygg och
enkel.
B-D 2 ml Insulinspruta kombinerad med
kanyl - 0,38 x 16 mm.



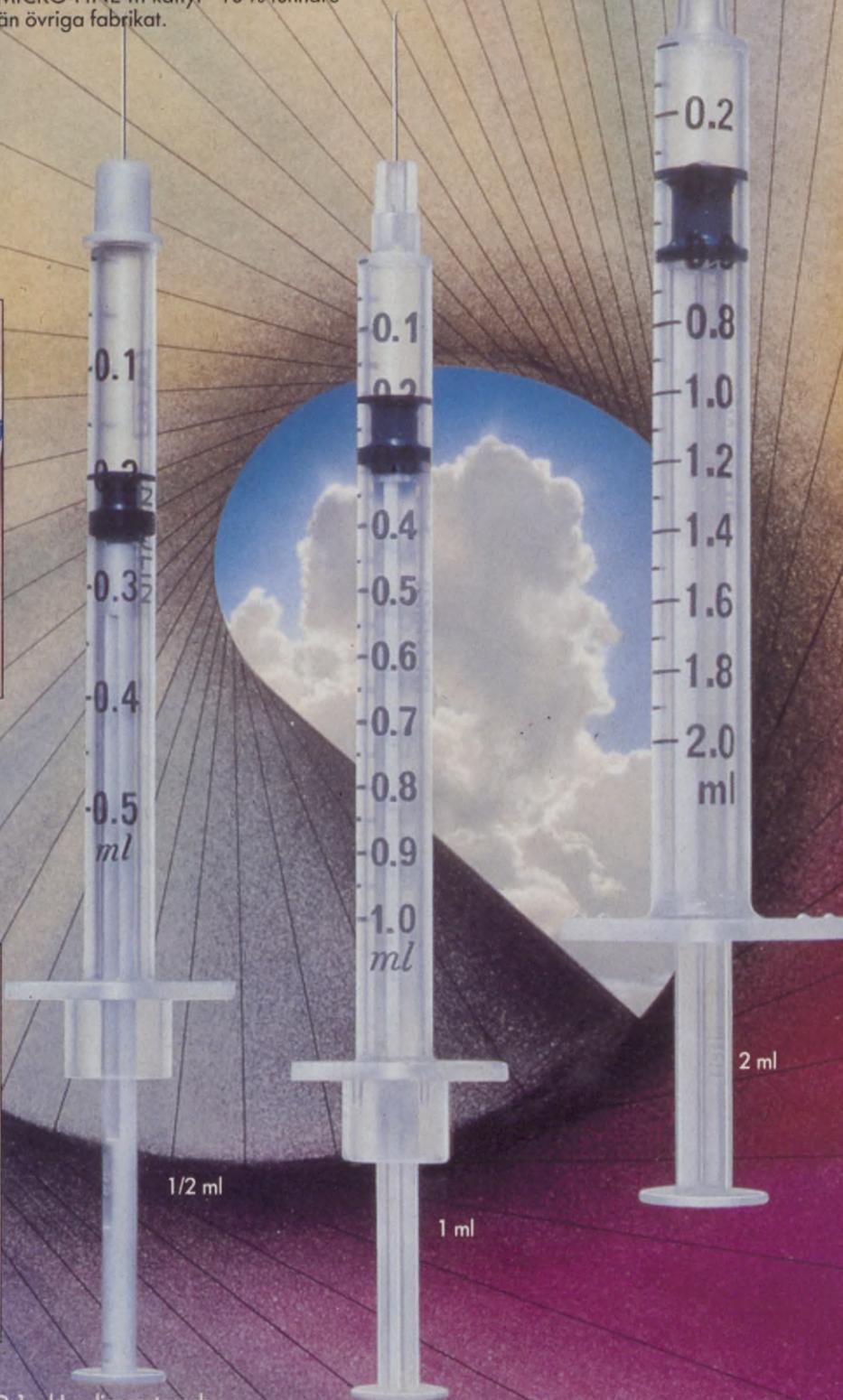
**Bekvämt förpackade med
säkra sterilskydd**

B-D MINI-DOS och B-D 1 ml Insulin-
spruta är sterilt säkrade med effektiva
skydd för kanyl och kolv. Praktiska och
enkla att ta med på resan, till jobbet
eller till skolan. En och en eller i den
bekväma 10-påsen, helt efter behag.



Magna-Guide

Oron hos patienter att dosera fel
minskas om de kan se skalan lite
tydligare. Därför finns B-D Magna-
Guide förstoringsglas både till



1/2 ml

1 ml

2 ml

Becton Dickinson AB, Box 32054
126 11 Stockholm. Telefon 08-18 00 30

**BECTON
DICKINSON**

DIABETES SERVICE

"LÅGPRIS APOTEKET" EKONOMISKT — BEKVÄMT

REFLOLUX — Hyr eller hyrköp en Reflolux blodsockerfotometer.

Vid hyra (min 3 mån): 131:- kr per mån.

Vid hyrköp är priset efter

1 mån	3 mån	6 mån	9 mån	12 mån	18 mån
1835.-	1614.-	1284.-	952.-	623.-	10.- kr

Beställningskupong (urval ur prod.sort.)

	Art. nr Produkter	Jfr pris	Vårt pris	DU SPAR	Best. ant.
Fotvård	102 Fotbadsalt 500 g	20.60	14:50	6:10	
	111 CCS Fotvårdssalva 175 ml	20.60	16:90	6:70	
	113 Decubal 100 g	19.10	15:75	4:15	
	114 Essex kräm (blå) 100 g	26.10	24:95	1:15	
	121 Fotfil med smärgel (skålformad)	15.50	11:50	4:—	
	126 Socka obl. frotté 80% bom. 20% nyl. □ 35—39 □ 40—45	—	19:50	—	
Sötningsmedel	202 Söta Lätt Cyklamat 250 ml	29.---	21:40	7:60	
	212 DDI Strö sötningsmedel 125 g	26.---	21:70	4:30	
	213 Natriumcyklamat strö cyklamat 100 g	22.---	19:75	2:25	
	214 Canderel strö aspartam 75 g	29.---	27:—	2:—	
	221 Söta lätt cyklamat 2 000 st	48.---	29:50	18:50	
	222 CANDEREL 100 st.	19.75	18:75	1:—	
	223 Result 0,3 kal./tabl. aspartam, 100 st tabl.	—	16:50	—	
	224 Result refill aspartam 200 st	—	25:—	—	
Vid insulin-känning	301 Druvsockertabletter 100 st.	21.---	9:90	11:10	
	311 Flytande druvsocker 35 ml citrussmak	7.---	3:95	3:05	
	321 Läderetui med plastask för 6 st. druvsockertabletter	—	14:—	—	
Hygien-artiklar	401 CCS Flytande Mild tvål 125 ml	8.---	6:95	1:05	
	403 Lactacyd Flytande tvål oparfym. 500 ml	25.80	21:—	4:80	
	411 CCS Mild Schampo 250 ml	14.---	8:50	5:50	
Munvård	581 Tandborste mjuk	8.25	4:10	4:15	
	586 Tandtråd 18 m (flat)	12.50	8.50	4.---	
	593 SMAK munvatten 250 ml	40.---	19:—	21:—	
Kost	601 Hushållsvåg	78.---	55:—	23:—	
	611 "Bra mat vid diabetes" av Ulla Sahlén	67.---	55:—	12:—	
	612 "Handbok om Diabetes" av T. Kangas. Nya upplagan	108.---	87:—	21:—	
	613 Fibertabletter fritt från socker och sötningsmedel 240 st	—	49:—	—	
	614 C-vitamin med aspartam, 21 påsar à 1000 mg	14.---	13:—	1:—	
Tillbehör/Övrigt	711 ANNOX Veckoetui för diabetiker	30.---	27:50	11:50	
	713 INSULIN-ANNOX för insulin och tillbehör	56.---	42:—	13:—	
	715 Diabetes-set för insulin och tillbehör	—	125:—	—	
	716 Läderväska "Lillen" för insulin och tillbehör	96.---	89:—	6:—	
	717 Kylväska	—	135.---	—	
	741 Glucochek II blodsockerfotometer	1847.---	1847:—	—	
	742 Reflolux blodsockerfotometer*	1896.---	1895:—	—	
	761 Urinbehållare för dygnsurin 2,5 l	37.---	25:—	12:—	
	811 SOS Amulett armkedja rostfritt stål	—	105:—	—	
	812 SOS Amulett halskedja gulddoublé	—	98:—	—	
813 SOS Amulett halskedja rostfritt stål	—	95:—	—		

DB-SERVICE, Box 10010, 181 10 Lidingö, TEL. 08-765 15 03

Porto
Betalt

Namn:

Adress:

Postadress:

Telefon:

* Sänd mig information om hyrköp

Sänd mig er produktkatalog

DB-SERVICE

Svarspost

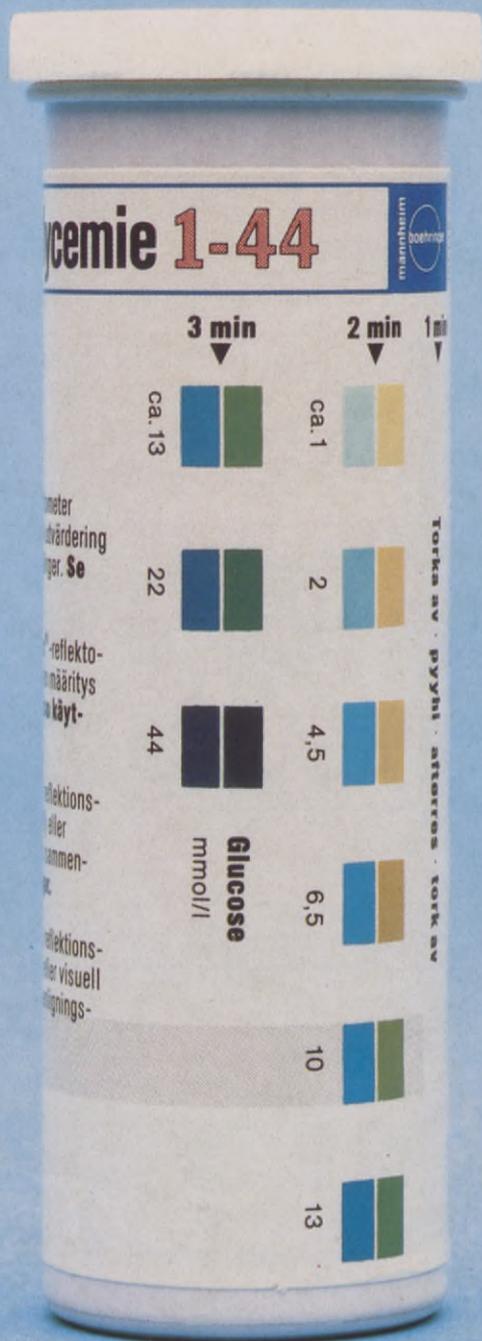
Kundnummer 80191000

181 20 Lidingö

Ingen postförskotts-
avgift. Full returrätt.
Frakt o exp. avg 19:50
Minimi order 50:—

BONUS: Ytterligare prissänkning 7-12% vid köp för 200:- eller mer.

BLOD

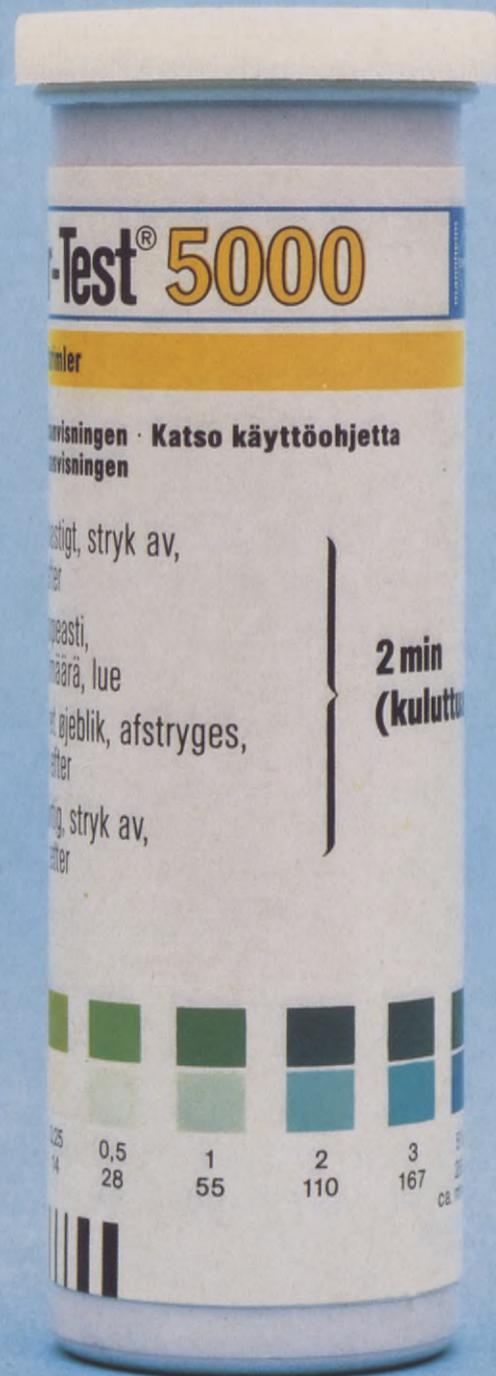


BM-Test-Glycemie 1-44
för bestämning av blodglukos



Boehringer Mannheim Scandinavia AB
Box 147, 161 26 Bromma 1, Tel. 08-98 81 50

URIN



Diabur-Test® 5000
för bestämning av uringlukos



Boehringer Mannheim Scandinavia AB
Box 147, 161 26 Bromma 1, Tel. 08-98 81 50

Lidman reklam

KAKAN TILL KAFFET... forts

Mal nötterna och blanda med fruktsockret. Vispa äggvitorna till hårt skum. Rör ner nöt- och sockerblandningen. Bred ut smeten i en rund form, ca 20 cm i diameter, med smort smörpapper i botten. Grädda i ugn vid 180° ca 15-20 min. Stjälp upp kakan och dra bort papperet.

Kräm
4 äggulor
50 g smör eller margarin
1/4 dl fruktsocker
2 dl kaffebräde

Blanda alla ingredienserna i en tjockbottnad kastrull. Sjud under kraftig vispning tills krämen tjocknar. Sätt kastrullen i kallt vatten och vispa krämen kall. Bred krämen över nötbotten. Strimla eller hacka nötterna och strö dem över tårtan.

Ger om man delar den i 10 bitar 170 kcal och 13 g kolhydrater per bit.

(Sockerbolagets receptsamling)

Nöttoppar ca 25 st



100 g (2 dl) hasselnötkärnor
1 ägg
3/4 dl fruktsocker
1 msk vetemjöl

Mal nötterna. Vispa ägg och fruktsocker pösigt. Rör ner de malda nötterna och mjölet. Klicka ut smeten på väl smord plåt. Garnera varje kaka med en nötkärna. Grädda i ugn vid 160° ca 15 min.

Till garnering
ca 25 nötkärnor

En kaka om man gör 25 st per sats ger 30 kcal och 4 g kolhydrater.

(Sockerbolagets receptsamling)

Äppelsnitt 16 st



Pajdeg: 3 dl vetemjöl
150 g margarin
2 msk vatten
Fyllning: 4 äpplen
1-2 tsk kanel

Arbeta samman pajdegen i en bunke. Låt stå på kallt ställe minst 1 timme. Skala ev. äpplena och strö på kanelen. Blanda. Sätt ugnen på 200°. Kavla ut degen i 4 lika stora plattor. Lägg dit äppelklyftorna. Grädda ca 30 min. Dela isär bitarna. Variation: 2,5 dl vetemjöl och 1/2 dl grahamsmjöl i stället för vetemjöl.

1 äppelsnitt ger ca 130 kcal och 13 g kolhydrater.

Pajdeg 12 portionsbitar



3 dl vetemjöl
1 dl grahamsmjöl
100 g margarin
100 g keso
5 msk vatten

Hacka samman fett och mjöl till en grymig blandning. Arbeta därefter in keson och vattnet. Låt degen vila i kylskåp i ca 30 minuter. Kavla eller tryck ut degen i portionsformar. Grädda i 200-225 grader i ca 10 minuter. Servera med t ex glass och bär eller som förrätt med t ex stenbitsrom och gräddfil.

En portionsbit pajdeg ger 140 kcal och 15 g kolhydrater. ■

IDROTTSSTIPENDIUM ATT SÖKA

Förra årets idrottsstipendiat blev rik på sin badmintonracket, 25.000 kronor fick han. Men det kan bli en idrottare med diabetes inom vilken idrottsgren som helst som tar hem priset när stipendiet nu utlyses för andra gången.

Rikard Rönnblom från Uppsala var förra årets stipendiat. Ett uppmuntringsstipendium om 5.000 kronor delades också ut. Nu blir det spännande att se vem som får stipendiet om 25.000 kronor i år. Det idrottsstipendium som läkemedelsföretaget Boehringer-Mannheim sätter upp med stöd av Riksidrottsförbundet och medicinsk expertis. Stipendiet är avsett att användas för förkovran inom stipendiatens idrottsgren.

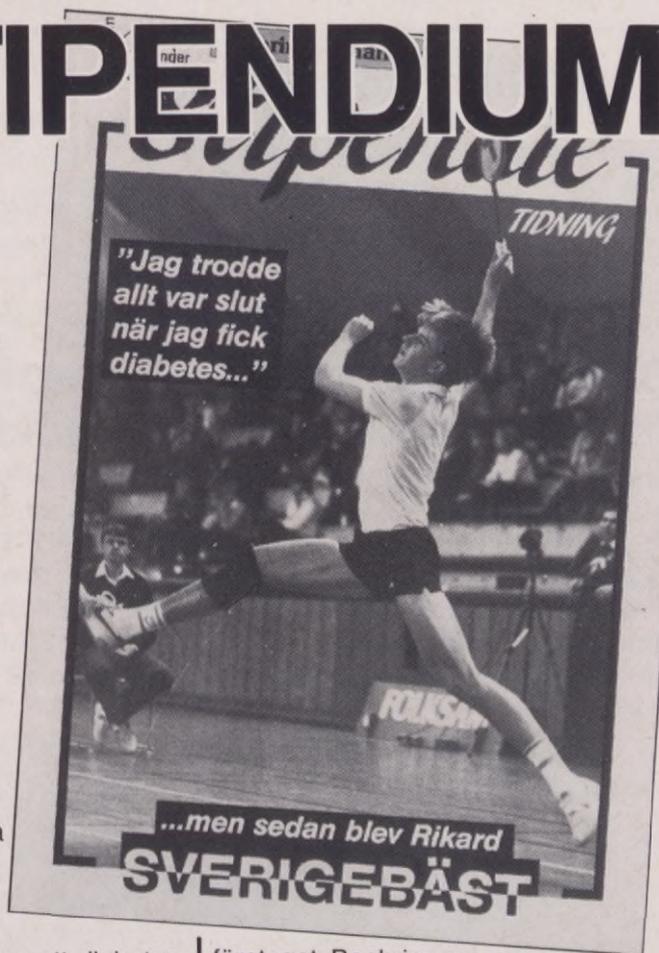
Några begränsningar beträffande idrottsgren, ålder eller kön finns inte. Men den som söker stipendiet ska ha en insulinberoende diabetes och vara lovande eller redan etablerad inom sin idrottsgren. Det är ett krav att man själv ska ta aktiv del i behandlingen och vara villig att ställa upp på tidningsintervjuer och liknande.

Stipendietidningen kan rekvideras från samma adress som ansökningsblanketten för stipendiet.

En av avsikterna med stipendiet är ju att sprida information till icke-diabetiker om diabetes. Men den kanske vikti-

gaste aspekten är att visa att diabetes inte behöver vara något hinder för en framgångsrik idrottsutövning.

I juryn ingår bland andra Riksidrottsförbundets VD, Bengt Sevelius, docent Jan Östman, diabetesexpert, och diabetesförbundets ordförande Bertil Dahlén. Ansökningstiden går ut den 20 september 1985. Blanketter kan rekvideras från



företaget: Boehringer-Mannheim Scandinavia AB, Box 147, 161 26 Bromma, tel. 08-98 81 50. Läkarintyg som visar att patienten tar aktiv del i behandlingen av sin sjukdom ska bifogas ansökningsblanketten. Där ska också framgå sjukdomens svårighetsgrad, bland annat i form av insulinbehov. ■

KORT OM DIABETES

Betydelsen av kontakt utreds

Professor Karin Tengvald, Linköping, har via socialdepartementet fått anslag om 191.000 kronor för att tillsammans med medarbetare utvärdera försök med stödfamiljer.

Det är frågan om att ta reda på vad det betyder för en familj där någon nyligen fått diabetes att hålla kontakt med någon annan som känner sjukdomen sedan tidigare.

Nydebuterade diabetiker vid barnklini-

kerna i Norrköping och Linköping erbjuds stödfamiljer och patienter vid barnklinikerna i Jönköping, Kalmar och Västervik blir kontrollgrupper. Det vill säga de sistnämnda familjerna har inga stödfamiljer.

Försöket bygger på frivilligt deltagande. I Jönköpings län finns det redan familjer med diabetiker som har stödfamiljer och det är inte meningen att det ska förändras.

Transplanterade kvinnor föder barn

Njurtransplantation är att föredra framför kronisk dialysbehandling, framgår det i Läkartidningen nr 25/85. Efter transplantationen uppnår patienten ett högre välbefinnande och kan leva ett friare liv. Livskvaliteten är god, det finns till exempel många patienter som

idrottar aktivt. Ett annat mått på den biologiska rehabiliteringen är att tio av de kvinnor som har njurtransplanterats i Stockholm nu har fött sammanlagt tolv friska barn. Fullgången graviditet under kronisk dialysbehandling är praktiskt taget okänd.

Enkelt men informativt

»Uppgifterna i dessa är något som jag personligen saknat tidigare« skriver Rolf Hedby i Kolmården i sitt brev till redaktionen och skickar oss två enkla men informativa broschyrer framställda på medicinkliniken, diabetesmottag-

ningen i Norrköping. Broschyrerna är två små blad i olika färger. En heter »Information om självttest av blodsocker« och den andra är »Information om självttest för urinsocker«.

Dansband gör skiva för diabetesfonden

Skånskan står högre i kurs än någonsin sedan Hasse »Kvinnaböske band« Andersson blev populär. Han har förresten spelat i sydsvenska bandet »Trivs me' Brogrens« som till hösten ackompanjerar på en singelskiva där inkomsterna ska gå till diabetesforskning.

De tre dansbandsveteranerna och sångarna, på skivan, Mia Wester, Dagmar Lorentz och Jan-Erik Brogren, är alla diabetiker. De firar sitt 30-årsjubileum genom att ge ut singeln. Brogren säger att han var diabetiker i 10 år, men att han under de senaste sju åren klarat sig utan sjukdomssymtom. Under den »hårda« perioden i sitt liv vägde han som mest 137 kilo. Han lade om livsstil på ett hälsohem. I dag lever han lugnare och väger mindre.

Singelskivan ges ut på etiketten EMI och kommer att kosta omkring 20 kronor, varav 5 går till diabetesfonden.

Transplantationer i Norden

Till och med oktober 1984 hade 7.091 njurtransplantationer utförts i Norden. Hälften av njurarna har »bytts« mellan länderna. Den nordiska institution som förmedlar organ för transplanterat i Norden heter Scandiatransplant och har sitt administrativa säte i danska Århus.

I dag finns 2.000 dialyspatienter i Norden och 70 procent av dessa väntar på transplanterat. Det betyder statistiskt sett att 2-4 personer per miljon människor och år behöver en ny njure. Vilket i sin tur innebär ett årligt behov av 50-100 njurar.

På rikshospitalet i Oslo, som sköter transplantationsverksamheten i Norge, hade man fram till mars 1985 transplanterat 1.255 njurar, 8 hjärtan, 17 bukspottkörtlar och 3 leverar. Den äldste patienten som fått ett transplanterat var 83 år.

Om detta står att läsa i »Social- och hälsovårdsnytt i Norden«, en skrift utgiven av Nordiska ministerrådet.

Fjällvandring idealet för diabetiker

I den danska tidskriften Diabetes nr 1/85 skriver Borghild Larsen från Köpenhamn om sin vandring i fjällen. En semesterform som är idealisk för diabetiker, menar hon. Av allt att döma är hon ganska ung och har varit diabetiker i fem år. Hon har redan hunnit med många aktiva ferier. Slalom i Österrike, två kanotsemestrar i Sverige och senast men inte minst en fjällvandring i de norska fjällen.

Det sistnämnda var ett äventyr som hade en mycket positiv inverkan på min diabetes, skriver Borghild Larsen. Både under turen och efteråt. Upp till två månader efter vandringen märkte hon att hennes förbränning av kolhydrater var väsentligt mycket högre än annars. Av den dosering hon anger i artikeln kan man också klart se att den fysiska ansträngningen under vandringen är stor. Hon beskriver sin mathållning, med frystorkat som reservproviant, och vikten av att vårda fötterna för att undvika skavsår. Fotbad varje afton med puder på fötterna efteråt. Hon klarade sig visserligen inte helt utan skavanker, men de var aldrig värre än att det gick att fortsätta.

Planlägg turen noga om du ska ge dig ut, råder hon sina läsare. Prata med dem som varit med förr. Och naturligtvis med din läkare.

Är fotvård snobberi?

Ja, så heter en utmärkt liten broschyr om fotvård som getts ut i Finland av Finska Diabetesförbundet. Och det är möjligt att det finns de som tycker det. För som det står i broschyren »Man lägger sällan märke till fötterna så länge de är friska. Trots det kan man genom regelbunden vård förhindra största delen av alla fotskador. Diabetes eller sockersjuka förorsakar i sig själv inga speciella skador på fötterna, men den ökar dispositionen för deras uppkomst«.

Broschyren förklarar fotskadornas uppkomst, fotvårdens grunder och ger tips och råd om till exempel val av skor. Denna broschyr ingår i en serie om diabetes som Finska Diabetesförbundet ger ut, både på finska och svenska. Enkel och lättillgänglig information.

Kampanj för vårdbidrag

Det glada ansiktet tillhör Kirsti Nordlind från Onsala. Hon går i spetsen för en kampanj, som hon tagit initiativet till och driver med starkt personligt engagemang. Kampanjen går ut på att samla



Foto: Jörgen Lundqvist

namn för ett enhetligt vårdbidrag till alla barn med diabetes och där bör även 12-16-åringar räknas in. Namninsamlingen pågår, Kirsti har placerat ut namnlister på postkontor och läkarmottagningar, på distriktssköterskemottagningar och vårdcentraler i Kungälv, hon hoppas på gensvar från allmänheten. I övrigt hoppas hon på många namn genom diabetesföreningarna i hela landet. Resultatet ska så småningom presenteras för socialministern. Den som vill kan höra av sig till Kirsti på tel 0300/625 78.

Succéartat föräldrasymposium

Förbundets första föräldrasymposium blev en succé. Det hölls den 8-9 juni i Handen utanför Stockholm. Ett 40-tal föräldrar från landets alla delar fick möta linköpingsteamet Göran Hermansson, läkare, Eva Cornell, sjuksköterska, Ingrid Torehov, dietist och Lilian Ralthisson, kurator. Mera om föräldrasymposiet står att läsa på sidorna 6-7.

Kongress i tjuvfäktningsstad

När Madrid kommer på tal är det tjuvfäktningsstad som kommer i tankarna hos många. Men det finns annat som är trevligare att se där, fina konstmuseer till exempel. Om det nu skulle bli någon tid över för deltagarna i IDF-kongressen (International Diabetes Federation) 23-28 september 1985.

Förbundsstyrelsen har beviljat åtta resestipendier för förtroendevalda till kongressen (totalt 40.000 kr). Och de som får dem är: Gudrun Alm, Falun/Borlänge, Ann-Charlotte Lindberg, Stockholm, MariAnne R. Lymer, Tranås, Bengt Olsson, Blekinge, Gun-Britt Ståhlberg, Blekinge, Kurt Eriksson, Kristianstad, Bertil Jernse, Hässleholm och Agneta Viberg, Sundsvall. Dess-

Skrifter på gång

Den andra broschyren (den första handlade om ögat) i Svenska Diabetesförbundets skriftserie om diabetes har kommit långt. Den heter "Den diabetiska njuren" och beräknas vara helt färdig i början av hösten 1985.

Den tredje broschyren i serien om diabetes ska handla om fötter. Vad den ska heta är inte fastställt än, men meningen är att den ska finnas tillgänglig till Diabetesdagen i slutet av oktober detta år.

Beställ studiematerial!

Glöm inte att beställa studiematerial inför höststarten. En ny handledning, "om diabetes", finns till grundboken, Kangas/Hiekkalas "Handbok om diabetes".

Beställningar kan göras från Brevskolan, Box 42053, 126 12 Stockholm, tel 08/744 25 00 (orderexp). Best nr 574-8227-6 för grundbok + handledning 60:- kr. Best nr 574-1036-4 för endast handledning 26:- kr. Priserna exkl moms.

Positivt om Höllviksnäs

Kansliet har fått motta många positiva reaktioner från personer som har gästat våra sommarstugor i Höllviksnäs. Det glädjer oss att de flesta trivs där. Skriv gärna till oss och berätta om vad ni tycker. Även negativa synpunkter är vi naturligtvis intresserade av. För då kan vi se till att det blir en förändring till det bättre om det behövs.

Kansliet flyttar

Det står nu helt klart att förbundskansliet kommer att byta lokaler. Flyttningen ska ske i september. **Från och med den 18 september är adressen: Svenska Diabetesförbundet, Box 5023, 125 05 Älvsjö. Besöksadressen är då: Östrandsvägen 57. Nytt telefonnummer blir: 08/81 04 90**

Miljoner i stöd

Regeringen har bestämt sig för att dela ut 43 miljoner kronor i bidrag till 30 handikapporganisationer för budgetåret 1985/86. Det innebär att organisationerna får 5 miljoner kronor mera än förra året. Bidraget till Svenska Diabetesförbundet utgör 1.051.000 kronor.



SVENSKA DIABETES
FÖRBUNDET

Svenska Diabetesförbundet
Vasagatan 38 A, 2 tr
Box 266, 101 23 Stockholm
Tel 08/23 66 25

Förbundsordförande:
Bertil Dahlén
Svärdsjögatan 18 B
791 31 Falun

Kanslichef: Berndt Nilsson

utom hade förbundsstyrelsen utlyst ett särskilt resestipendium på sammanlagt 25.000 kronor för ungdomar i förbundet som vill resa till kongressen i Madrid. Nio ansökningar kom in och de fem

stipendiaterna blev slutligen följande: Ingegerd Adolfsson, Tranås, Erina Andersson, Karlskoga, Krister Bengtsson, Västerås, Veronica Hansson, Norrköping och Kaisa Gummesson, Ronneby.



Madrid är kongressstad 1985 för International Diabetes Federation (IDF). Bilden visar Calle Alcalá och Plaza de la Cibeles. (Foto: Bengt af Geijerstam/Bildhuset)

FRÅGOR OCH SVAR

I PANELEN:



Margit Eliasson,
dietist



Barbro Hemgren,
diabetessjuksköterska



Rolf Luft,
professor



May Nes,
fotterapeut

Glass eller inte glass i sommar? det är frågan en läsare ställer och som Margit Eliasson ger svar på. Hon ger också svar på en fråga om vegetarisk kost. En tredje fråga som handlar om injektionsteknik svarar Barbro Hemgren på.

FRÅGA: Hej! Jag har typ 2-diabetes, men har inte några symtom från denna utom när jag är gravid, vilket jag nu är för andra gången. Det är mycket "nytt" som gäller när man plötsligt ska betrakta sig som diabetiker för en begränsad period.

En artikel i ett nummer av *Diabetes* ställde sig negativ till Sockerbolagets kampanj mot syntetiska sötningsmedel. Det som mest nämndes var aspartam, som väl är nytt på marknaden. Jag blev dock besviken över att det inte alls togs upp något om aspartam. Vad är det och räknas det som ofarligt? Finns det undersökningar eller rekommendationer om aspartam? Vad säger dietister och läkare om att äta det under en graviditet? Vore glad för svar. Glass eller inte glass, det är frågan.

Marita Flodin

SVAR: På din fråga glass eller inte glass i sommar, är svaret tveklöst glass. Aspartam är en förening mellan två aminosyror, alltså ett protein och följaktligen ett naturligt ämne. Det har en mycket hög söthet och eftersom mängden man då behöver för att söta till exempel glass är liten, ger det endast försumbara mängder energi (kalorier). Kolhydraterna som finns i aspartamsötad glass "light glass" är huvudsakligen mjölksocker och ger cirka 7 g/100 g glass vil-

ket är betydligt mindre än vad den sorbitolsötade glassen eller vanlig glass ger.

Margit Eliasson

FRÅGA: Enligt handboken om diabetes av Kangas/Hiekkala ska det kortverkande insulinet tas först i sprutan och därefter det medelverkande. Detta har jag gjort i många år. På ett föreningsmöte blev jag upplyst om att det medelverkande ska tas först och sedan det kortverkande. Vilket är det rätta? Sedan visas det i boken att man kan spruta sig på överarmarnas utsida, det tvivlar jag på att man ska göra.

Oviss diabetiker

SVAR: Båda sätten kan användas. Välj det sätt som passar dig bäst. Det viktiga är, att rätt mängd av båda insulinerna dras upp i sprutan, och att inget insulin förs över från ena flaskan till den andra. En eller ett par droppar medelverkande insulin, som överförs med spetsen till snabbinsulinet, förändrar dettas verkningsgrad – du har inte längre något snabbverkande insulin kvar i sprutan. Håll upp flaskan mot ljuset och kontrollera att lösningen är klar. Då vet du att inget medelverkande insulin har blandats med snabbverkande insulin. Snabbverkande insulin = klar lösning. Medelverkande insulin = mjölkig lösning. De vanligaste injektionsställena är på låren, magen och övre delen av stjärten. Man kan även undantagsfall använda överarmens utsida. Man reagerar olika snabbt beroende på var man sticker sig. En injektion på magen sänker ofta blodsockret snabbare än samma mängd given på låret. Därför är vissa rutiner att föredra, ex att injicera en vecka på höger lår, nästa vecka vänster lår, nästa vecka höger sida av magen, sedan vänster sida av magen. Börja sedan med höger lår igen. Vid ditt nästa besök på mottagningen bör du diskutera detta med din

doktor eller sjuksköterska. Det finns upplysande broschyrer med bilder och text som behandlar injektionsteknik. Det är numera välkänt att rätt injektionsteknik och injektionsställe är av betydelse för att normalisera blodsockret.

Barbro Hemgren

FRÅGA: Jag skulle vilja veta hur jag som diabetiker ska ställa mig till en eventuell övergång till vegetarisk kost.

Grönt är fint

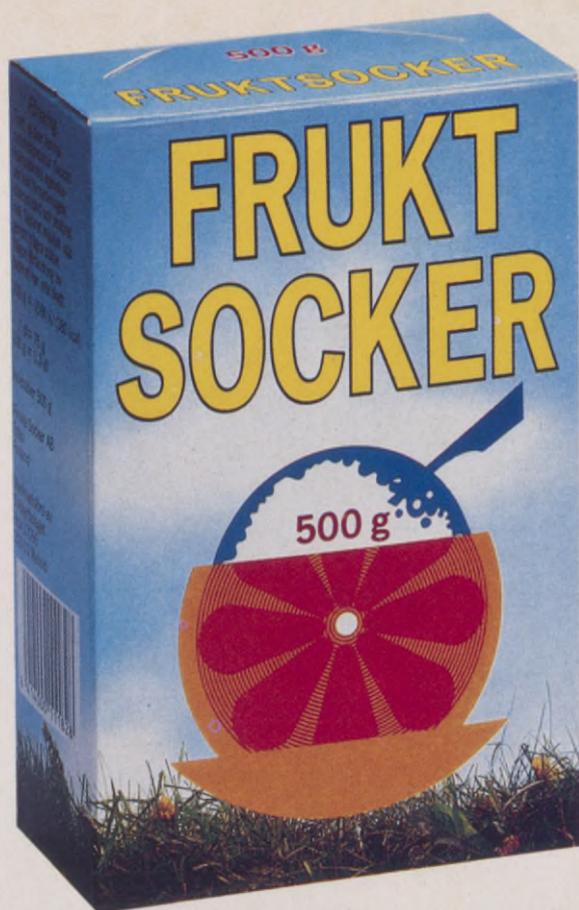
SVAR: Det finns flera typer av vegetarisk kost. Vegankost är helt vegetarisk kost utan några animaliska produkter. Laktovegetarisk innebär att man från djurriket äter mjölkprodukter t ex ost och keso. I ovolaktovegetarisk kost ingår också ägg. Det finns inga belägg för att någon av dessa koster skulle vara bättre för diabetiker än en blandad kost. För alla som vill övergå till någon typ av vegetarisk kost är kunskap om maten viktig. Att övergå till vegetarisk kost är inte bara att sluta att äta livsmedel från djurriket och att äta mer grönsaker utan fordrar goda kunskaper om hur maten skall sättas samman för att vara näringsmässigt fullvärdig. Man måste också tänka på vilken typ av behandling man har – enbart kost, eller även tabletter eller insulin, och för tablett- och insulinbehandlade diabetiker är det nödvändigt att följa blodsockrets förändringar i samband med att man ändrar maten. Lättast att anpassa är en ovolaktovegetarisk eller laktovegetarisk kost vilka också de flesta väljer. Vegankost är den kost som är svårast att sätta samman. Vid övergång från blandad kost till någon typ av vegetarisk kost bör man samarbeta med dietist eller läkare.

Margit Eliasson

Frågor till panelen adresseras till Diabetes, Box 266, 101 23 Stockholm. Glöm inte att vi också har en särskild barn- och ungdomspanel som kan svara på frågor. Den har samma adress.

Vi rättar

Fel siffror gällande normala blodsockervärden hade insmugit sig i förra numrets svar till "Undrande". Normalt blodsockervärde en timme efter maten är 5-7 mmol/l. Efter en och en halv till två timmar efter måltid bör blodsockervärdet inte ligga över 10 mmol/l.



Fruktsocker. Om du vill använda lite naturlig sötma.

Fruktsocker är naturens eget sötningsmedel och smakämne. Det finns i tex nästan alla söta bär och frukter och i honung. Fruktsocker har en långsam omsättning i kroppen och ringa inverkan på blodets sockerhalt. Därför kan också diabetiker, som är i god balans, använda en viss mängd fruktsocker som en del av den diet som doktorn ordinerat.

För sötning av vissa bakverk och efterrätter kan du använda fruktsocker i stället för vanligt socker, sorbitol eller konstgjorda sötningsmedel.

Fruktsocker har samma kalorivärde som vanligt socker. Men det är sötare och därmed kan du ta mindre mängd och på så sätt minska kalori-intaget. Och fruktsocker orsakar inte diarré, vilket ju sorbitol kan göra.

Men som alltid. Rådgör alltid med läkare innan näringsintaget förändras.

Beställ vår receptbroschyr!

Den innehåller 32 recept och en massa tips om gott och vettigt med fruktsocker. Du får den helt kostnadsfritt.

Skicka in kupongen till Sockerbolaget, Box 17050, 20010 Malmö. Märk kuvertet "Fruktsocker".
Ja, tack. Skicka receptbroschyren till:

Namn _____

Adress _____

Postnr _____ Postadress _____

 **SSA Sockerbolaget**

Box 17050, 20010 Malmö.

Det är vi som marknadsför fruktsocker i Sverige.

BREVKONTAKT

Tjinge Ling!

Jag är en tjej på 15 år som gärna skulle vilja skriva till tjejer och killar 14-16 år som har diabetes. Mina intressen: Brevskrivning, vara med kompisar, vara ute, kläder, samla vykort m m.

Skriv gärna en rad till

Annika Nilsson
Mosselundsgränd 88
331 00 Värnamo

Jag är en tjej på 9 vintrar som har haft diabetes i ett år. Jag vill brevväxla med tjejer i åldern 9-13 år. Mina intressen: Gymnastik, böcker, att skriva m m. Snälla skriv till

Maria Selmersson
Box 103
930 70 Malå

Tjenare!

Vi är två tjejer på 12 vintrar som vill ha brevvänner i åldern 11-13 år. Våra intressen är musik, handboll, killar och disco. Idoler är Wham, Duran Duran m fl. Stoppa gärna ner ett foto. Fatta pennan och skriv till

Pernilla Holmberg Marie Petersson
Wanåsvägen 4 Tjäderstigen 16
289 00 Knislinge 289 00 Knislinge

Hejsan!

Jag är en tjej på 12 år som har diabetes. Jag önskar brevväxla med andra diabetiker i åldern 9-14 år. Intressen och idoler växlar. Alla brev besvaras.

Så skriv till

Anna Egelmyr
Fornborgsgatan 21
423 01 Torslanda
(Göteborg)

Hej!

Här får ni som är 17 år och uppåt chansen att brevväxla med en 17-årig tjej med intressena: människor, musik, idrott, brevväxling, böcker och mycket mer. Posta snabbt ett brev till

Marie Åkerlund
Hedv. 20
310 60 Ullared

Hej!

Jag är en tjej på 15 år som skulle vilja brevväxla med killar och tjejer i min egen ålder. Intressen: Hästar, musik, brevskrivning, kläder m m.

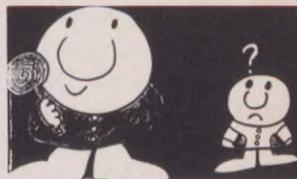
Kerstin Mark
Sandbanksvägen 26
422 50 Hisings-Backa

Tjena!

Jag är en tjej, snart 16 år, som har diabetes sedan 9 år tillbaka (snart 10). Jag skulle gärna vilja ha killar och tjejer att pennfajtas med i åldern 15-20, gärna äldre. Hoppas du bor i nordvästra Skåne. Svar med fotografi får svar från mig först. Jag skulle gärna vilja ha utländska diabetiker som brevvänner också. Jag skriver på engelska och tyska.

Madeleine Lindberg
Kågerödsvägen 1
260 51 Ekeby

Daniela Hortal från Chile, 14 år och diabetiker sedan hon var 8, har ritat motivet med den sötsliskiga klubban. Hon vill ha brevvänner i Sverige och skriver på engelska.



Hennes adress: Daniela Hortal
Oxford St 680
Las Condes
Santiago de Chile
Chile

NYA PRODUKTER

Myggväska

En enkel väska med fack för flaskor och plats för insulinsprutor och självtestmaterial presenteras av Terumo. Väskan, som kostar 28 kronor (exkl porto) är i naturfärgad väv med kantband i grön eller vit galon och vit plast invändigt. Information kan fås genom Terumo, tel 08/744 26 55, eller genom diabetesföreningarna.



Instruktionsplansch

En lätthanterlig instruktion om insulin, uppdragning och injicering har tagits fram av Terumo. Instruktionen är tänkt inte bara för diabetikern och dess anhöriga, läkare och sjuksköterskor, utan också för dem som arbetar inom hemtjänst, skola, fritidsverksamhet och liknande. Planschen är tryckt i färg på båda sidorna och finns i två storlekar. Den är utsänd till alla diabetesmotagningar, där man kan fråga efter den.



Anslag till diabetesforskning

Stiftelsen Svenska Diabetesförbundets forskningsfond ställer härmed ett belopp på 1 000 000 kronor till förfogande för forskning över diabetes mellitus. Därutöver anslås 35 000 kronor för kongress- och studieresor. Utdelningen av samtliga medel sker under hösten 1985. Ansökan om resa som företages inom 2 månader efter ansökningstidens utgång beviljas ej. Ansökan om forsknings- och reseanslag skall göras på fastställt formulär, som rekvideras från Svenska Diabetesförbundet, Box 266, 101 23 Stockholm. För såväl forsknings- som reseanslag gäller att fullständiga ansökningshandlingar skall vara inlämnade till Diabetesförbundets kansli eller vara poststämplade senast den 15 september 1985. Ansökans närmare utformning, antal exemplar etc framgår av formuläret. Inkomna ansökningar remitteras till Svenska Diabetesförbundets Läkarråd för bedömning.

Närmare upplysningar erhålles av överläkare Jan Östman, 08-746 10 00 ank 4013, eller professor Claes Hellerström, 018- 17 43 29.

Stiftelsen Svenska Diabetesförbundets forskningsfond Styrelsen.

HUMULIN®

Mänskligt insulin med framtidens teknik.



HUMULIN® reg. varumärke av Eli Lilly

Göteborgs universitetsbibliotek



6000248617

Internatkurs

DIABETES I PRAKTIKEN

Vidareutbildning för vårdteam

För närmare upplysningar kontakta Yvonne Andersson,
Sten Renstad eller Bo Ahlstrand tel. 08-54 10 40.

DIP-kursen är godkänd av Landstingsförbundet.

KabiVitrum Sverige AB i samarbete med Svensk Intern-
medicinsk Förening och Svenska Diabetesförbundet.

KabiVitrum Sverige AB

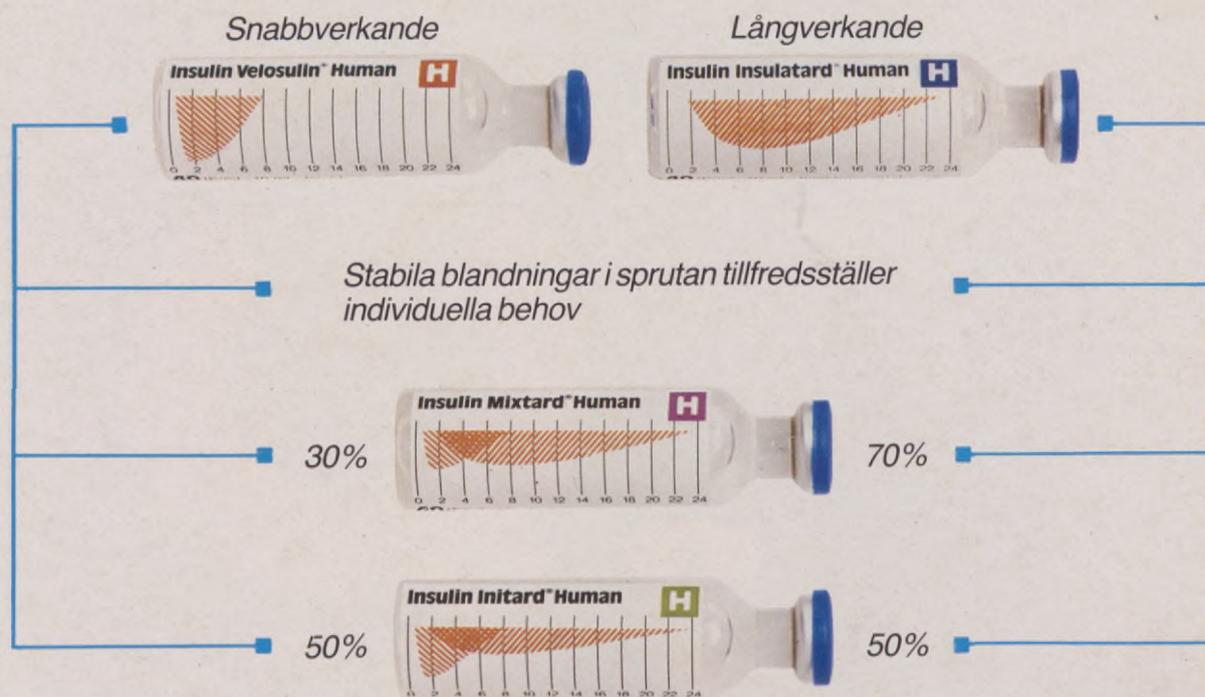
DIABETES CARE

Box 30064 · 104 25 Stockholm

Posttidning. Vid obeställbarhet returnera till Svenska Diabetesförbundet, Box 266, 101 23 Stockholm.
Vid adressändring – notera nya adressen och sänd in hela övre delen av sidan till förbundet.

Ny adress

Nytt postnr Ny postadress



Det blandbara humaninsulinet

Det nya humaninsulinet från Nordisk Gentofte är exakt identiskt med mänskligt insulin.

Det finns i ett komplett sortiment tack vare den goda blandbarheten. Varje diabetiker kan få en individuellt avpassad blandning av snabbverkande (Velosulin Human) och långverkande (Insulatard Human) insulin. Blandningarna är lika effektiva som de oblandade sorterna givna var för sig. De är dessutom stabila, så att de behåller sin effekt även om de injiceras flera dagar efter blandning.

Insulatard Human har en duration på upp till 24 timmar.



Nordisk Sverige

Informationsavdelning för Nordisk Gentofte A/S (Danmark)
Box 942, 251 09 Helsingborg, tel. 042-29 00 85.

Nordisk Gentofte A/S är produktionsenheten av Nordisk Insulinlaboratorium, en genom kungligt beslut år 1923 upprättad stiftelse, som även består av Hagedorn Forskningslaboratorium och Niels Steensens Sjukhus.