

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

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



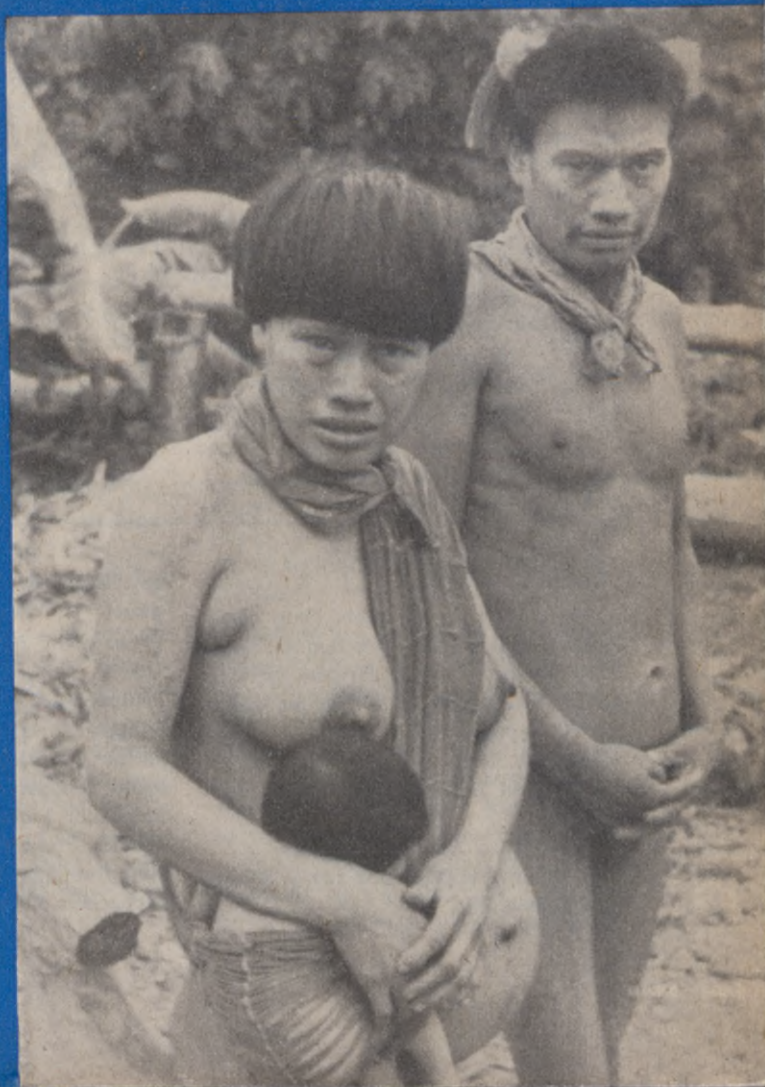
Diabetes

Swedish Diabetic Journal

DE
SOCKER
SJUKAS
TIDSKRIFT



NR 5
ÅRGÅNG 3
OKT. 1953



RIKSFÖRBUNDET FÖR SOCKERSJUKA

Bjurholmsplan 30, Stockholm Sö.
Postgiro 24 08 81.

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

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

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

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

Riksförbundets tidskrift:

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

Prenumerationspris: Helår 6 nr 5: 25

Lösnummer 1:—

UR INNEHÅLLET

Danskarna har sorg	sid. 3
Sockersjuka mödrar kan få friska barn	» 5
Jag gifte mig med en diabetiker	» 9
Frågor och svar	» 11
Till sirionoindianerna i Casarabe	» 13
Några mattips	» 17
Slarva inte med dina fötter	» 19
Krönikan av Petter	» 21
Lätt och knipslugt	» 23
Från lokalföreningarna	» 25

Bilden på omslaget:

Min fru har fått en liten. Frun börjar genast arbeta igen efter den glädjande tilldragelsen. Fadern däremot får ligga stilla i hängmattan under tre dagar. Fotot är taget av fil. dr. Stig Rydén vid hans besök hos Sirionoindianerna; vilket han berättar om i detta nummer.

En annan viktig sak läser Ni om på sidan 30

Insulinspetsar för mindre än halva priset

köper ni nu från Eskilstunaföreningen. Det är en förmån som samtliga medlemmar i Riksförbundets lokalföreningar åtnjuter. Injektionspetsar lagervärd i storlekarna 17, 18 och 20 och kostar endast 3:50 per dussin. Insulinsprutor 1 c/c kostar 6:25 per styck. Beställ direkt från Eskilstuna Sockersjukeförening, Sören Grawelli, Hästskobacken 6, Eskilstuna.

Diabetes DE SOCKERSJUKAS TIDSKRIFT

Årgång 3
5 — 1953

Utgiven av RIKSFÖRBUNDET FÖR SOCKERSJUKA
Postgiro 50 07 75

Redaktör och ansvarig utgivare: Disp. Eric Nördelius, Eslövsvägen 7, Johanneshov Tel. 48 84 71

Danskarna har sorg

Den danska riksorganisationen, »Landsforeningen for Sukkersyge» har mist sin Landsformand och stiftare. Niels Jørgensen har gått bort. — Han dog i sitt hem den 8 november efter att ha legat svårt sjuk en längre tid.

Det är en svår förlust för den danska riksorganisationen, ja även för de övriga skandinaviska diabetesorganisationerna. För oss som ständigt stod i förbindelse med honom är det svårt att acceptera det faktum att vi aldrig mer kan få inhämta värdefulla råd och hjälp från honom.

I vida kretsar var Niels Jørgensen känd som en framträdande organisationsman och en skicklig debattör i mångfaldiga offentliga organisationer och sammanslutningar. — Men sin största insats gjorde han för de sockersjuka. Han hade själv diabetes, och hans därav följande nära kännedom om de sockersjukas problem i förbindelse med hans varma intresse för sociala frågor, förde honom helt naturligt in på denna humanitära uppgift, som i så hög grad blev hans hjärtesak.

I stor utsträckning var det väl känslobetingade motiv som gav Niels Jørgensen impulsen till att verka för bildandet av »Landsforeningen for Sukkersyge». Han hade i speciell grad ögonen på de sockersjuka barnens problem, och han kände det som ett kall att göra en insats för dessa barn, vars besvärligheter stod så klart för honom.

Niels Jørgensen gav landsforeningen i Danmark mottot: »Børnesagen vor hjertesag», och han skapade realiteter bakom detta motto.

13 år har gått sedan Niels Jørgensen första gången för en liten krets kastade fram sina tankar på en landsforening för de sockersjuka.

Genom sin dynamiska kraft och viljestyrka och en obetingad tro på uppgiften skapade han en stark och levnadsduglig organisation, som i dag överallt möter den största sympati och förståelse. Niels Jørgensen kunde med rätta vara stolt över det verk som han vigt så mycket av sina bästa år och krafter åt, och han följde med djup glädje de goda

resultat, som han lyckligtvis hann med att uppleva.

Han gick bort långt tidigare än åren kunde betinga, men så skönade han sig heller aldrig själv utan gav sig helt i allt. Som ett tydligt bevis för Niels Jørgensens stora intresse för diabetesarbetet också utanför sitt eget land, lade han upp det första skandinaviska mötet i Köpenhamn förra året, varvid den Internationella diabetikerkommittén bildades med Niels Jørgensen som ordförande. Han sådde där fröet som det tyvärr inte blev honom förunnat att följa vidare i utvecklingen.

Men vi som var närvarande och beundrade den arbetsvilja och intensitet med vilken han kämpade för de sockersjukas sak — oss åvilar plikten att värna om och föra hans verk vidare till gemensam framgång för de sockersjuka i alla länder.

*

Det bästa sätt på vilket vi kan hedra Niels Jørgensens minne är att arbeta vidare i hans anda med all energi och förmåga som vi kan uppbringa.

Några stordåd har Riksförbundet dessvärre inte uträttat på sista tiden. Vi arbetar oförtrutet med anställningsfrågan och är i ständig kontakt med de statliga myndigheterna varigenom vi räknar med att så småningom kunna få en bättre ordning till stånd när det gäller anställning vid stat eller kommun av diabetiker.

Diabetikerpasset

eller skall vi kalla det identifikationskort för diabetiker har nu fått sin utformning klar och är tryckt och färdigt för distribution när som helst. Det har fått formen av ett kombinerat medlems- och identifikationskort med plats för de viktigaste uppgifterna om läkare, insulindos och sort m. m. Det är sålunda utformat så att det kan användas som medlemskort av samtliga lokalföreningar endast genom anbringande av vederbörande lokalförenings stämpel.

Bättre inkomster

har förbundet börjat få på den senaste tiden. Vi har nämligen en pappersinsamling igång sedan den 1 oktober, vilken redan hunnit ge Riksförbundet några tusen kronors inkomst. Och detta trots att pappersinsamlingen hittills endast skett i Stockholm och några närliggande städer. När detta skrivs har emellertid vi börjat utöka den att gälla även en hel del andra städer i Sverige och då är det också meningen att lokalföreningen på den plats där insamlingen sker skall få del av överskottet. Detta också med tanke på att vi påräknar någon liten hjälp från lokalföreningarna med kontroll i samband med insamlingen. För att göra något reellt av den här insamlingen och därigenom bidra till att stödja den vetenskapliga forskningen rörande sockersjukan ber vi er att var och en på sin plats (när insamlingen blir aktuell) göra propaganda för den bland grannar, vänner och bekanta.

forts. sid 30

Sockersjuka mödrar kan få friska barn

av PRISCILLA WHITE

I förra numret hade vi en artikel av den amerikanske läkaren Med. dr. Lester Palmer om »Diabetikern och Äktenskapet». Som en komplettering till denna återger vi här en annan artikel av en kvinnlig amerikansk läkare, i vilken hon går djupare in på de problem som uppstår i samband med graviditet hos en diabetiker.

»Kan jag få barn?»

Det är en fråga som varje gift kvinna med diabetes, ställer till sin läkare.

»Kan jag få ett friskt barn? Kommer barnet också att få diabetes? Vilket inflytande kommer det ha på mig själv när jag blir gravid?»

Man är nu i stånd att lämna nya svar på alla dessa frågor — nya och glädjande svar. Och svaren framträder som resultat av många års praktisk och vetenskaplig forskning av läkare som upptäckt nya metoder och medel genom vilka man kan genomgå graviditeten och förlossningen med ett lyckligt resultat.

Innan vi närmare går in på detta måste vi en gång för alla slå fast: En kvinnlig ickediabeter som gifter sig med en diabetiker kommer icke att möta några andra besvärligheter än de vanliga vid graviditet. Med andra ord, det faktum att fadern är diabetiker har ingen inverkan på modern; dock är det klokt att hålla ögonen på barnet och se om det eventuellt skulle visa tecken på diabetes — för säkerhets skull.

För den moder som har diabetes uppstår emellertid många speciella problem — problem som faktiskt inte tagits upp till närmare behandling förrän för 15—20 år sedan.

Att dessa problem var tämligen obeaktade för cirka 20 år sedan beror naturligtvis på att det på den tiden nästan aldrig förekom att en kvinna med diabetes blev mor. En av de stora diabetespecialisterna från förinsulintiden, fransmannen Bourchardat, såg aldrig någon gravid kvinna med diabetes. Och den store tyske läkaren, dr. Naunyn, också från förinsulintiden, träffade bara på ett enda fall av graviditet hos en kvinna med diabetes. Orsaken till detta är ganska enkel. Innan insulinet togs i bruk var de flesta kvinnor med diabetes sterila, och kunde sålunda helt enkelt inte få några barn. Och av de få som kunde få barn var det nästan ingen som genomförde en normal graviditet och fick ett friskt barn. Därigenom blev det ytterst sällsynt att läkarna träffade på några fall av graviditet hos kvinnor med diabetes, — och när det förekom kunde läkarna ingenting uträta.

Även efter insulinets upptäckt var det i början sällsynt att graviditeten fick ett lyckosamt förlopp. Detta berodde för det första på att diabetes då mest förekom hos äldre kvinnor — bara en liten procent ådrog sig diabetes i en ålder då de kunde få barn, och för det andra: när de unga kvinnor som skötte sin diabetes och

tog insulin märkte att de var gravida hjälpte det ändå inte med alla möjliga goda förhållningsregler — av en eller annan anledning dog barnet omedelbart efter födseln.

Omkring år 1930 fanns det emellertid så många giftasvuxna unga kvinnor med diabetes (tack vare insulinet) att problemet blev högst påträngande.

De närmaste åren var det också nedslående att iaktta resultaten. Endast hälften av de barn som kom till världen fick leva. Läkarna började nu grubbla allvarligt på det hela. Var det de allmänna förändringarna i kroppen som förorsakade dödligheten hos kvinnor med diabetes. Eller skulle man skylla dödligheten på att de gravida kvinnorna var alltför aktiva, att de var för mycket i rörelse och i stället skulle behöva mer vila och medicinsk tillsyn.

För att söka finna svar på de frågor som reste sig blev många gravida kvinnor inlagda på sjukhus så att man kunde studera verkan av graviditeten dag för dag. Men detta ledde inte till några positiva resultat.

Trots att dessa undersökningar på det hela taget var negativa fick man i alla fall ett stort material att bygga på och man upptäckte bl. a. att det var stor skillnad på graviditeten hos en kvinna med diabetes och en fullt frisk kvinna. För tidig födsel visade sig vara mycket mer vanlig bland kvinnor med diabetes och barnen vägde i allmänhet mycket mer än vad som var normalt. Dessutom fann man att en bestämd

typ av njurförgiftning, vilken mycket sällan förekommer vid normal graviditet, mycket ofta förekom hos kvinnor med diabetes. Men allra mest nedslående var den stora barnadödligheten vid födseln.

Allt detta började emellertid så småningom leda misstankarna mot två bestämda kvinnliga köns-hormoner. Man ansåg sig ha konstaterat en brist i produktionen av dessa hormoner hos gravida kvinnor med diabetes. Följaktligen undersökte läkarna alla blivande mödrar för att konstatera om produktionen av hormoner var bristfällig. Om detta var riktigt kunde det nämligen i viss mån förklara den höga barnadödligheten.

Man kände redan till att just dessa hormoner ökar blodförsörjningen till barnet eller fostret och således gör det sannolikt att barnet skall överleva förlossningen samt bli friskt och kraftigt. Om blodförsörjningen å andra sidan är otillräcklig avslutas graviditeten vanligtvis för tidigt, ibland uppstår njureförgiftning och ibland dör barnet på grund av bristande blodtillförsel.

Resultatet av de biologiska undersökningarna visade också att en del av mödrarna med diabetes hade för litet av de nämnda hormonerna. När de behandlades för detta ledde det för deras vidkommande till goda resultat.

Vi måste emellertid med en gång påpeka för läsarna att alla graviditetsproblem för kvinnor med diabetes långt ifrån är lösta i och med detta. Men man kan dock konstatera att chanserna för

en lyckosamt slutförd graviditet nu är många gånger större än för tjugo år sedan. I dag bör ingen kvinna med diabetes dra sig för att söka få barn under förutsättning att hennes läkare anser det vara lämpligt och fadern icke är diabetiker.



Fem viktiga regler

Det finns fem viktiga regler som noggrannt bör följas för att graviditeten skall slå väl ut.

För det första är det dieten, grundvillkoret för en diabetikers välbefinnande. I allmänhet skall den blivande modern med diabetes ha lika många kalorier, som vilken som helst annan gravid kvinna med samma kroppsbyggnad. Vikten bör hållas nere men blodprocent och kroppskrafter bör ligga som vanligt — därför bör dieten innehålla mycket protein och rikligt med kolhydrater. Under den sista hälften av graviditeten kan det vara nödvändigt att öka kolhydrattillförseln för att kompensera det som barnet förbrukar.

Dieten kan också vara avgörande för om den blivande modern skall kunna undgå att få

svullna fotleder och liknande besvärligheter. I allmänhet anses detta bero på för mycket salttillförsel, varför gravida kvinnor med diabetes bör äta bröd och smör utan salt och i övrigt undvika salt i maten. Speciellt grönsakerna bör icke innehålla salt och därför bör man föredra färska grönsaker framför konserverade eller djupfrysta. Läkarna kan också ge recept på medel som motverkar ansamling av vätska i kroppen.

För det andra — nästan lika viktigt som dieten — är insulinbehandlingen. Graviditeten förorsakar viktiga förändringar i organismen — och många av dem kräver specialbehandling både av läkare och patient. För kvinnor med diabetes är det mycket vanligt att dessa förändringar i organismen kräver en ökning av insulin dosen, och det har även förekommit att diabetiker som eljest klarat sig utan insulin måste få injektioner då och då under graviditeten. Detta senare är inte särskilt vanligt, men det har förekommit. Anledningen till att gravida kvinnor med diabetes ofta behöver mer insulin än vanligt är att alla gravida kvinnor, även de som icke ha diabetes, visa en tendens att utsöndra socker i urinen. För diabetiker är detta givetvis allvarigare än för andra.

En ökad insulin dos efter läkarens föreskrift säkrar ett mera fullständigt utnyttjande av kolhydraterna och minskar risken för komplikationer under graviditeten samt reducerar risken för skador på det väntade barnet.

Den tredje regeln som bör följas av blivande mödrar med dia-

betes är att man skall sörja för en tillräcklig tillförsel av kvinnliga hormoner, antingen i pillerform eller genom injektioner.

Hormonterapin är nyttig i många fall, men är inte nödvändig för alla kvinnor med diabetes. De som exempelvis inte använder insulin dagligen brukar heller inte behöva något extra tillskott av hormoner. Det finns tecken som tyder på att de som har fått diabetes vid unga år fordrar större tillskott av hormoner — det samma är fallet med de som haft sjukdomen en längre tid.

För det fjärde har det visat sig att graviditeten utfallit lyckligt för kvinnor med diabetes när man har påskyndat förlossningen. Ofta har graviditeten förflutit utan anmärkning fram till de sista dagarna eller veckorna, men så har barnet dött strax innan eller samtidigt med förlossningen. Därför är det inte alls ovanligt att läkaren uppmuntrar till ett påskyndande av förlossningen, speciellt för de kvinnor som visar tecken till komplikationer. Många patienter föder välskapta och friska barn två till tre veckor för tidigt — andra måste emellertid förlossas fem eller sex veckor före normal tid. Gynekologen är den ende som kan rätt bedöma situationen och avgöra den lämpligaste tidpunkten.

Som huvudregel kan man dock säga att en abnorm utveckling av graviditeten gör en tidig förlossning önskvärd.

Den femte av dessa viktiga regler gäller barnets hälsa. Det har visat sig att det nyfödda barnet till en mor med diabetes kan ha

andningssvårigheter, vilket dock inte förekommer så ofta numera. Det bästa sättet att övervinna dessa är att ge barnet specialbehandling omedelbart efter födseln. Modern skall därför inte bli alltför ängslig om hennes nyfödda barn placeras i en mystisk lunga. Det betyder inte att barnet är onormalt — utan bara att det skall få hjälp att andas bättre de första dagarna.

Förutom dessa fem regler finns det ett par saker som den blivande modern med diabetes bör känna till.

För det första förvärrar icke graviditeten sjukdomsgraden hos modern. Som vi nämnt förut kan en ökning av insulindosen vara nödvändigt, men detta betyder inte att sjukdomen blivit förvärrad. Faktum är att i många fall har ansvarskänslan i samband med graviditeten lett till en bättre och mera noggrann kontroll av sjukdomen, och därmed ett större välbefinnande.

För det andra får barnet vanligtvis inte diabetes om bara den ene av föräldrarna är diabetiker. Men om bägge föräldrarna har arvsanlag för diabetes är risken för att avkomman skall få sjukdomen mycket större. Barnet behöver inte nödvändigtvis få diabetes vid unga år, — däremot är risken att sjukdomen skall dyka upp senare i livet mycket stor.

För det tredje måste den gravida kvinnan för att kunna genomgå en lyckosam graviditet samarbeta med sin egen läkare och den gynekolog som skall kontrollera henne under denna period. Alla måste samarbeta och det-

ta samarbete skall börja redan i graviditetens första dagar. Patienten måste uppsöka sin läkare så snart hon får en misstanke om att hon är gravid och den nödvändiga kontakten med en gynekolog bör upptagas genast. Givetvis bör patientens egen läkare vara närvarande tillsammans med gynekologen vid själva förlossningen, då bägge dessa kan bidra till

moderns och barnets välbefinnande.

Om alla dessa regler noggrannt följs, vilket vi anser vara absolut nödvändigt, så ger läkarvetenskapen i dag löfte om att modern kan genomgå en lyckad graviditet, och chanserna för att hon skall föda ett normalt och friskt barn är nästan lika stora som om hon inte hade haft sjukdomen.

Jag gifte mig med en diabetiker

av Margaret Underhill

Klockan är fyra på morgonen och jag står just nu och pressar saften ur några apelsiner. Vi brukar vanligen inte äta frukost vid denna tid på dygnet — men min man har fått kraftiga insulinkänningar.

Efter elva års äktenskap med en diabetiker är jag van att ibland få rusa upp vid ovanliga tider på natten och ordna sockervatten åt min man. Även om jag säger att jag blivit van vid detta så betyder det inte att det är en vardaglig händelse för mig — tvärt om är den så pass ovanlig att jag blir lite ängslig varje gång.

För elva år sedan visste jag knappt att det fanns människor som hade sockersjuka. Naturligtvis hade jag hört talas om diabetes, men hela saken var helt främmande för mig och jag anade inte att denna sjukdom skulle komma att spela en roll i mitt liv. Jag hade den uppfattningen att det inte fanns den bittersta anledning att förmoda att jag skulle komma i närmare kontakt med sockersjukan.

Naturligtvis var det en liten tanklös uppfattning. Sockersjukan utser ju ingen speciell till sitt offer — den slår

till i blindo. Vare sig du är fattig eller rik, ung eller gammal.

Min man var 40 år och fullt frisk. Han var ofta stolt över att han aldrig i sitt liv varit sjuk. Vi skulle vigas två dagar senare. Inbjudningskortet var utsända, prästen vidtalad och kyrkan beställd, platsen där vi skulle tillbringa vår smekmånad hade valts ut och hela programmet var fastställt.

I arla morgonen på själva bröllopsdagen blev Howard förd till sjukhuset i coma på grund av sockersjuka.

Ofta säger man: »Om jag bara hade vetat.» Men hur skulle vi kunna veta att den kraftiga törsten var ett symptom på diabetes. Det var nog så sant att Howard hade minskat i vikt en del på den senaste tiden, men det var ju bara nyttigt för en man som vägde cirka 80 kilo. Även om han drack mycket och minskade en del, kände han sig fullt frisk. Faktum var dock att han måste stanna vid nästan varenda förfriskningskiosk för att få ett glas saft eller något annat törstsläckande. Sedan började en annan sak besvära honom. Några veckor före vår bröllopsdag fick han ett slags utslag. Vi räknade med

att det skulle försvinna och förmodade att det var något nervöst. Men så väl gick det inte. Det blev bara värre och värre tills Howard beslöt sig för att söka läkare. Samma dag stannade vi i grannstaden för att ta ett glas öl på ett värdshus. Ölet hade den märkliga effekten på Howard att han somnade där han satt i stolen. Något var på tok med honom, men vad? Jag kunde inte förklara för de andra gästerna att han bara hade druckit ett glas öl. Dom flinade och trodde att han var berusad.

Följande dag ringde Howard till läkaren för att få veta resultatet av undersökningen. Det visade sig vara ett fullt utvecklat fall av diabetes. Nu följde två kritiska månader. Howard hade också fått en stor böld, stor som en grapefrukt, och den måste opereras bort. Efter operationen följde en lång konvalescenstid.

Redan medan Howard låg på sjukhuset började vi försöka lära oss lite om sockersjukan. Ja jag säger vi, för vi beslöt nämligen att gifta oss så snart Howard fick komma hem. Vi visste att sockersjukan skulle komma att följa oss genom hela äktenskapet. Vi lärde oss också en hel del. Sjuksköterskan förklarade allt om urinprov som skulle tas tre gånger om dagen, om injektioner, om insulinbehovet och slutligen om den kolossalt viktiga kroppshygien speciellt när det gällde fötterna. En erkänd handbok för diabetiker blev vår bibel. Vi kan den nu utantill från pärm till pärm. Jag visste också att vi skulle komma att leva på diet. Och jag lämnade aldrig kontoret utan att tänka på kolhydrater, proteiner etc.

Ja så blev vi gifta och den första förskräckelsen över att min man hade diabetes försvann. Det kändes konstigt när vår tvätthjälp såg på alla provgla-

sen, flaskorna och spritlamporna och frågade om min man var läkare. Nej det var han nu inte, men det var visst inte så långt ifrån.

Var vi än såg ordet diabetes i tryck läste vi ivrigt. Sakta men säkert lärde vi oss överhuvudtaget allt som en lekman kan lära sig om sjukdomen. Langerhanska öar. Vilket vackert namn på dessa små celler inne i bukspottkörteln som på grund av sin bristande funktion framkallar den här sjukdomen. Dessa celler producerar, när de fungerar normalt, en lämplig mängd insulin för att kroppen skall kunna tillgodogöra sig kolhydratiska näringsämnen. Varför de vägrar att göra sin plikt vet ingen, men när de strejkar uppstår diabetes. Vi blev förvånade när vi fick höra att diabetes var ärftligt eller att man kan vara disponerad för diabetes.

Vi försökte lista ut vem i Howards familj som hade haft diabetes. Vi visste att vår dotter kunde tänkas få det, men att det också kunde hända att hennes dotter fick det i stället. Diabetes kan förekomma helt latent, och så plötsligt bryta ut som i Howards fall.

I ett avseende kunde vi känna oss lyckliga. Innan insulinet upptäcktes av dr. Best och dr. (senare Sir) Banting hade diabetikern 2 möjligheter; antingen äta normalt och dö eller ransonera maten och praktiskt taget svälta ihjäl. Nu kan ju en diabetiker genom att ta insulin och följa sin läkares ordinationer leva ett nästan normalt liv som hans medmänniskor gör. Jag kan inte säga ett *fullständigt* normalt liv, för diabetikern måste ju i alla fall mer eller mindre följa sin tidtabell.

Nu går det inte längre och ligga och sova långt fram på dagen under semestern, för insulinet skall ju då som annars tas på sin bestämda tid. Man må-

ste ha måltiderna i rätt tid för att undgå insulinkänningar. Insulinkänningar ja. Det är just på grund av dem som jag står här i denna tidiga morgonstund och pressar apelsiner. Det är det snabbaste sättet att få socker direkt i blodet. Vi hade varit nog så ordentliga med middan i går; tillräckligt med protein och kolhydrater, den rätta mängden smör. Men varför kom de kraftiga känningarna då? Antagligen berodde de på den långa promenaden i går. Om Howard hade vetat, att promenaden skulle bli så lång hade han nog sett till att få i sig lite mer kolhydrater.

Behandlingen av sockersjukan har ännu inte slitit ut barnskorna. En viktig uppgift, som ligger i framtidens händer, är att söka förhindra ärftlig-

heten. Varje framsteg, om än aldrig så litet, väcker förhoppningar om tillfrisknande hos diabetikern och hans familj. Man har konstaterat att det finns nästan 1 million kända fall av diabetes i U.S.A. och man förmodar att ett lika stort antal oupptäckta fall väntar. Statistiken visar att diabetes som dödsorsak kommer på åttonde platsen. Men efterhand som vetenskapen gör nya framsteg kan man vänta sig att dödligheten kommer att minska.

Det är på dessa framsteg Howard och jag liksom många tusen andra diabetiker väntar.

Och medan jag väntar fortsätter jag mitt tidigare arbete i köket med att pressa apelsinsaft, om vi inte har lyckats räkna ut den rätta mängden av både insulin och näring.

FRÅGOR och SVAR

Utdrag ur professor, med. dr. N. B.

Krarups bok »Sockersjukeboken»

Är det möjligt att upphöra med insulin, när man en gång har börjat?

En insulinbehandlad patient får aldrig ta sig före att helt plötsligt upphöra med insulinet. Det är däremot inget som hindrar att insulinbehandlingen inställes i samråd med läkaren, under förutsättning att detta i det speciella fallet synes lämpligt. För många patienter är emellertid insulinbehandlingen en livsbetingelse.

Får patienten själv förändra insulin-dosen?

Ja. Får patienten insulinkänningar flera dagar i sträck bör insulin-dosen minskas. Känner han törst bör dosen höjas. Om patienten själv förändrar doseringen är det klokast att endast

sänka eller höja med 0,1 eller 0,2 ml (streck) i taget och låta det gå ett par dagar mellan varje förändring.

I vilken ålder är sockersjuka allvarligast?

Hos barn och unga människor träffar man på de svåraste formerna av sockersjuka. Hos äldre människor är sjukdomen för det mesta godartad.

Vad kan man göra för att förebygga sockersjuka?

Med hänsyn till risken att barnen skall få sockersjuka bör två personer som bägge har sockersjuka eller är disponerade för sjukdomen undvika att skaffa sig barn tillsammans. För den som är disponerad för sjukdomen är det viktigt att han, för att söka före-

bygga att sjukdomen uppstår, håller sig slank.

Vad menas med coma?

Coma är ett tillstånd av medvetslöshet. Det s. k. sockercomat eller rättare uttryckt syrecomat är sista fasen i syreförgiftningen. Syrecoma är sjukdomens farligaste komplikation och var tidigare den vanligaste dödsorsaken. Syrecoma anses bero på att det är för litet insulin i organismen.

Motsatsen till syrecoma är insulincoma, vilken beror på att det finns för mycket insulin i organismen.

Vad är de vanligaste orsakerna till syrecoma?

Att patienten får för lite insulin eller för mycket att äta. Infektionssjukdomar med feber är en vanlig orsak till syrecoma beroende på att insulinbehovet därvid stiger.

Vilka är symptomen på syrecoma?

Törst, trötthet, kvälningar, fruktliknande doft på andedräkten, efterhand blir patienten omtöcknad och så småningom medvetslös. Urinmängden är sparsam och vederbörande får i regel kraftig förstoppning. Undersökes urinen visar den kraftig positiv syrereaktion.

Hur skiljer man mellan syrecoma och insulincoma?

Insulincoma uppstår för det mesta snabbt, syrecoma utvecklar sig mera gradvis. Vid insulincoma är huden fuktig och svettig, vid syrecoma torr. Törst talar för syrecoma. Vid insulincoma innehåller urinen intet eller endast lite socker och syrereaktionen är negativ. Vid syrecoma innehåller urinen mycket socker och syrereaktionen är positiv.

Vad skall man göra ifall man är tveksam om det är insulincoma eller syrecoma som en patient drabbats av?

Giv patienten socker. Är det insulincoma kommer patienten snart till med-

vetande, är det syrecoma sker därigenom ingen skada. Är man tveksam om vilken typ av coma som inträffat bör insulin aldrig givas.

Vad skall man göra om det finns säkra symptom på begynnande syrecoma?

Sänd bud efter läkaren. Patienten skall gå till sängs och få rikligt med varmt att dricka samt bör icke lämnas ensam.

Insulinbehandlingen får under inga omständigheter inställas även om patienten inte kan äta. Är syrereaktionen och sockerreaktionen positiv är det klokt att ta 0,5—1 ml insulin extra.

Hur skall en sockerpatient förhålla sig när han får feber?

Fortsätta med den vanliga insulinbehandlingen även om aptiten är dålig. Om det är svårt att äta bör man i stället dricka havrevälling eventuellt med 1 eller 2 bitar socker per kopp. Drick rikligt. Tag syreprov dagligen. Bli reaktionen positiv bör insulindosen ökas i samråd med läkaren och sjukhusvård övervägas.

Vad är orsaken till kallbrand?

Att blodförsörjningen till vävnaden blir nedsatt. Mest utsatta är tårna hos äldre människor som ha en tillsynes godartad sockersjuka.

Hur skall man förebygga kallbrand?

Genom noggrann fotvård i förbindelse med en välkontrollerad sockersjuka kan de allra flesta tillfällen av kallbrand förhindras.

Vad beror klåda i underlivet på och hur behandlas det?

Orsaken är att urinen innehåller socker och den enda effektiva behandlingen är att se till att urinen blir sockerfri.

Till Sirionoindianerna i Casarabe

En av våra medlemmar, Fil. Dr. Stig Rydén berättar här om en forskningsresa till Bolivias urskogar, i syfte att närmare studera de numera nästan utdöda sirionoindianerna.

Till Trinidad, det största samhället i det stora tropiska slättlandsområdet i östra Bolivia, kom jag med flyg. För resan från Trinidad in till pacifiseringsstationen Casarabe i urskogarna mellan floderna Mamoré och San Miguel fick jag anlita betydligt enklare fortskaffningsmedel.

Från början hade jag nog hoppats på riddjur, det var till och med avtalet att sådana skulle vara oss till mötes vid ankomsten till Trinidad, men efter en veckas otålig väntan fick chefen för pacifiseringsstationen, Carlos Loaiza Beltran, och jag hålla till godo med vad som bjöds — en oxkärra av ålderdomlig och föga förtroendegivande konstruktion. Några kraftiga bjälkar hade pluggats eller tappats samman till ett slags ramverk, som bildade kärrans stomme. De nästan manshöga, massiva hjulen vinglade betänkligt på träaxeln när de skar sin väg genom lera, dy och vattensamlingar, som med små avbrott täckte hela slättlandet öster om Trinidad. Den enda bekvämlighet som bjöds var några skinn att sitta på under det valv av kohudar som spänts upp över kärran, och där man — om inte regnet höll på alltför länge — kunde få en smula skydd när skyfallen satte in.

Bekvämligheten var emellertid mycket illusorisk. Moln av moskitos hade också upptäckt ställets fördelar och för det mesta föredrog vi att trampa »vägen» fram i lersörjan vid sidan av kärran, lyssnande till hjulens hjärtskärande gnissel. Det blev ibland till och med för mycket för kusken, en halvindian, som då och då strök lite fett ur ett kohorn på axeländarna, där träet blänkte som finpolerad marmor. Stövlarerna blev snart tunga lerklumpar och under den vattentäta »ponchon» — ett fyrkantigt tygstycke med hål i mitten för huvudet — klibbar skjortan som ett korvskinn vid den svettiga huden. Jag söker en stunds vila under taket på kärran, men det dröjer inte länge förrän myggen på nytt drivit ut mig i regnet och leran.

Sent en afton hade de fyra sälliga dragoxarna lyckats släpa kärran fram till närheten av den sista byn, varifrån vi till häst på en dag hoppades nå pacifiseringsstationen. Vi såg redan i fjärran ljuset från fotogenlampan i det yttersta huset i den lilla byn. Mellan oss och de väntande hängmattorna låg bara ett vattendrag som nu under regntiden svämmat över och blivit till en stor sjö. Kusken säger till oss att ta fram ficklamporna och jaga bort eventuellt väntande alligatorer. Det var då som jag upptäckte att sadelpåsarna var borta och därmed ficklampor, en reservkamera och större delen av de oexponerade filmerna. Men vad värre var,

dessutom praktiskt taget hela mitt insulinförråd. Vi hade i alla fall en ficklampa i reserv och med den i ena handen, en machete — en svärdliknande huggkniv — i den andra som vapen, åtog sig kusken att försöka följa våra hjulspår över de översvämmade grässlätterna och genom stråken av tät urskog för att söka hitta sadelpåsarna.

Timmarna han är borta tycks långa som evigheter. I en ficka i min skjorta och i en annan i jackan, har jag i alla fall några reservampuller, som kanske kan räcka för återresan till La Paz, men i alla fall, det skulle vara bra snöpligt att behöva avbryta resan till indianerna på ett så tidigt stadium.

Oxarna som lugnt betat mellan trädstammarna lyfter på huvudena och i samma ögonblick dyker kusken upp som en skugga i mörkret. I handen håller han sadelpåsarna, leriga och dyblöta och den ena deformerad. Ena hjulet har gått över sadelpåsen säger han.

Det är emellertid inte tid nu att se efter vad som är skadat. Vi låter ljuskäglorna från ficklamporna svepa över vattnet. Det lyser mystiskt grönt och ett par alligatorer försvinner som mörka torpedliknande skuggor in i mörkret dit ljuset från ficklamporna inte kan nå. Som en flotte bogserar oxarna kärran genom vattnet fram till byn. Vi blir hjärtligt mottagna av Beltrans vänner i en av hyddorna och medan man lagar oss en sen middag byter vi ut de dyblöta kläderna mot pyjamas.

Jag öppnar den deformerade sadelpåsen. En ficklampa krossad, kameran starkt deformerad, men av nära 200 ampuller insulin — endast en enda krossad. När jag på nytt sluter till sadelpåsen känner jag mig så förunderligt tacksam i hjärtat.

I jämförelse med de tidigare dagarnas besvärliga resa, var ritten den sista dagen rena rekreationen. Vi red över slätter med böljande gräs som når ända upp till stigbyglarna, och där enstaka palmer dekorativt avtecknar sina kronor likt fjäderknippen mot den blå himmeln med jagande vita moln. Vi red genom dungar och stråk av tät urskog där ljudet från hovarna var det enda som störde tystnaden, innan vi sent



En bågskytt. Foto förf.

omsider nådde fram till Casarabe och indianerna.

Det är ett underligt folk vi kommit till, sirionoindianerna. För inte så länge sedan bodde de, några familjer tillsammans i enkla bikupsliknande hyddor av palmlblad ute i urskogen, utan en tråd på kroppen och med en hängmatta, några väldiga pilar och en lika stor båge, ett par lerkärl, en tobakspipa och några korgar som praktiskt taget enda husgeråd och egendom. De kände inte ens till redskap av sten utan ersatte dem med knivar av vassa fiskkäkar och snäckskal. Här på Casarabe har man fört samman väl ett hundratal sirionoindianer för att försöka göra dem bofasta och lära dem åkerbruk. Kvinnorna har fått en enkel klänning, en och annan karl kanske byxor, men de flesta liksom barnen går som förr fullkomligt nakna. De spinkiga benen tycker man sitter som ett par smala pinningar under de muskulösa kropparna.

Hyddorna man nu bor i ser ut som de vita nybyggarnas, ett halmtak uppburet av trästolpar, vid vilka man i sin tur gjort fast husets enda bohag, hängmattorna. Under taket i en av hyddorna hängde kraniet av en avliden stamfrände. När man förr bodde i urskogarna brukade man överge hyddan i samband med dödsfall, den döde lämnades kvar i hyddan, men efter någon tid hämtades kraniet till den nya boplatzen för att inte den döde skulle hämnas på de kvarlevande stamfränderna. Nu tycks man inte längre bry sig om de dödas

hämnd. En kvinna märkte tydligen mitt intresse för kraniet och bytte bort det mot en kniv. Här i Sverige har det tillsammans med ett par andra blivit föremål



Hem från en jaktutflykt

Foto förf.

för en vetenskaplig undersökning.

En natt blev man i alla fall rädd för de dödas andar på Casarabe. Med ropen »Curuqua kommer, curuqua kommer» väckte indianerna min vän Beltran som rusade ut med bössan skjutfärdig i tro att det gällde ett överfall av ynayaguaindianer, sirionaindianernas dödsfiender som de också kallar för »curuqua». Men den gången var det bara de dödas andar som indianerna trodde var ute och lurade på dem i mörkret

bland urskogsträden inpå hyddorna. Sedan Beltran skjutit ett par skott lugnade indianerna sig och gick tillbaka till hyddorna.

Ynyaguaindianerna är för övrigt orsaken till att sirionoindianerna upptagit fredlig kontakt med de vita. Så långt man vet har sirionoindianerna levat i fiendskap med alla grannar, såväl vita som indianer. Deras överfall var fruktade. De brukade komma i gryningen medan man ännu då-

annan stam från söder in i urskogarna — ynyaguaindianerna. De hade vapen bättre lämpade för strid i urskog, en liten båge, korta pilar och dessutom klubbor. De av farsoten starkt decimerade sirionoindianerna måste söka de vitas skydd. I små skaror kom de till nybyggen och missionsstationer. Och så grundades också Casarabe, där man tänkte försöka »omskola» indianerna till nybyggare i bolivianska statens tjänst.



Yroki — sirionoindianernas dans.

Foto förf.

sade i hängmattan. En skur av pilar och innan nybyggarna hunnit gripa till vapen var indianerna över dem. Bågarna användes som ett slags spjut. Ofta gällde överfallet bara att komma över eld.

Men någon gång före 1925 härjade en svår farsot bland sirionoindianerna. Man gissar på spanska sjukan. Samtidigt trängde en

En gång innan spanjorerna ännu kommit till Sydamerika levde i det område där sirionoindianerna nu är de enda, fria indianer, ett folk med vacker keramik, hyddor på pålar högt upp på kullar utom räckhåll för regntidens översvämningar, vilka hade stora åkrar och till och med byggde milslånga bankar för att man »torrskodd» skulle kunna kom-

ma från en boplats till en annan. Det folket försvann och sirionoindianerna övertog deras område. Inte långt från Casarabe låg en sådan stor boplatskulle. Jag beslöt att göra en utgrävning i den kullen.

Före grävningen fällde vi ett par träd så att man kunde se en liten flik av den blå himmelen genom en öppning i det gröna valvet över våra huvuden. Vi satt där, ett par indianer utan en tråd på kroppen och jag, och vilade oss mellan två äldar vars rök höll moskiterna borta. Som vi sitter där märker jag att indianerna börjar lyssna efter något ljud i fjärran. Så småningom uppfångar också mina av kininätandet an-gripna öron ljudet. En flygmaskin. Under bråkdelen av en sekund skymtar maskinen i det blå fältet över våra huvuden, en stor tremotorig Junkermaskin på väg till Trinidad. Jag kände mig hjärtnupen på något underligt sätt. Här satt man tillsammans med människor, vilka direkt från en tidsålder och ett levnadssätt som inte ens kände till bruket av stenredskap, slängts rätt in i den moderna tiden med allt vad som

därtill hör. Ett underligt möte mellan forntid och nutid, nästan otroligt och en sak som jag aldrig mer skulle få uppleva. »Taita hiwairte», Herrn däruppe, var indianernas enda kommentar vid ljudet av flygmaskinen.

Så var det för snart femton år sedan. För två år sedan var jag på nytt i Bolivia. Jag spörjde efter sirionoindianerna med vilka jag dansat månljusa nätter mellan hyddorna i urskogen. Borta, blev svaret.

Försöket att göra bofasta åkerbrukare av dem hade misslyckats. När sjukdomar, sådana som mässling och andra barnsjukdomar skördat för många offer bland indianerna hade man övergett Casarabe. Men då hade också tuberkulosen börjat härja bland dem. Också med den sjukdomen i det enkla bagaget återvände de till sina ännu fria stamfränder i urskogarna. Fortfarande kanske man kan finna någon enstaka grupp av sirionoindianer inne i urskogarna öster om Trinidad. Men om några år har »Curuqua» hämtat också dem med sina skott av sjukdomsalstrande pilar.

NÅGRA MATTIPS

FISK A LA DAUBE 4 port.

	Äggv.	Fett.	Kolh.	Kal.
1 kg torsk ..	92,4	3,2	—	404
½ l vatten	—	—	—	—
½ msk salt ..	—	—	—	—
15 blad gelatin	15,0	—	—	—
1 msk ättika	—	—	—	—
1 dl vatten ..	—	—	—	—
1 äggvita	—	—	—	—
2 st sjökräftor	40,4	1,2	0,62	182
	147,8	4,4	0,62	646

BEREDNING:

Fisken rensas, sköljes, kokas i salt vatten, befrias från skinn och ben,

delas sönder i tämligen stora bitar. Kräftorna påsättes i kok. saltat vatten. Få koka 15—20 min. Spadet kokas upp med ättika och vatten, gelatinet upplöses däri, äggvitan tillsättes under stark vispning och när spadet åter kokar, upphålles alltsammans i en silduk att självrinna. När spadet går klart igenom, låter man först så mycket därav rinna i formen, att bottnen täckes. När detta stelnat, nedlägges de rensade kräftorna. Fiskbitarna och det övriga spadet ifylles efter hand. A la dauben får stelna på svaltt ställe.

BISKVIER 12 st.

	Äggv.	Fett.	Kolh.	Kal.
1 äggvita	3	—	—	12
1½ msk vetemjöl (15 g)	1,8	0,2	10,5	52
30 g sötmandel ..				
5 g bittermandel (2 st)	8,5	18,8	2,5	220
¾ tsk krystallose- lösning	—	—	—	—
	13,3	19,0	13,0	284

BEREDNING:

Äggvitan slås till skum. Den skållade, rivna mandeln, vetemjöl och krystallose tillsättes. Av degen rullas små bollar, vilka läggas på smord plåt. Gräddas i varm ugn.

GRÖNSAKSKOTLETTER 1 port.

	Äggv.	Fett.	Kolh.	Kal.
75 g råa morötter	0,75	0,15	6,09	29

60 g kalvfärs	11,40	4,50	—	89
10 g smör	0,05	8,40	—	78
salt, vitp.	—	—	—	—
	12,20	13,05	6,09	196

BEREDNING:

Färs, morötter, salt och vitpeppar arbetas tillsammans och formas till kotletter som stekas vackert bruna.

NORSK SKARPSÅS 1 port.

	Äggv.	Fett.	Kolh.	Kal.
1 dl sur grädde	3,6	20	4	216
¼ tsk krystalloselös- ning	—	—	—	—
1—2 tsk riven pep- parrot	—	—	—	—
	3,6	20	4	216

BEREDNING:

Grädden vispas till hårt skum varefter den smaksättes med pepparrot (och krystalloselösning).

Slarva inte med Dina fötter

Institutet för fotvård i New South Wales, Australien, grundades år 1937. Den nu avlidne grundaren av institutet, en ivrig förkämpe för en bättre fotvård, reste år 1934 till England för att grundligt studera den fotvård som tillämpades där.

Då han återkom till Australien höll han en mängd föredrag om vikten av en noggrann fotvård och gick på skarpen in för att etablera ett institut, vilket också lyckades.

I samband med »Hälsoveckan» år 1952 publicerade institutet en broschyr som hette: »Omsorg och vård av diabetikernas fötter». Broschyren utgavs i samarbete med diabetikerförbundet i Australien, och där kunde man bl. a. läsa:

Denna skrift är avsedd att vara en handledning i förnuftig fot-

vård och vi vill råda alla diabetiker att noggrannt följa nedanstående enkla men viktiga regler. Institutet vill emellertid först och främst understryka att fotvården inte har något som helst värde med mindre än att diabetikern samtidigt noga följer sin läkares föreskrifter både vad det gäller diet- och insulinbehandling.

God hygien för fötterna är nödvändigt vid alla tillfällen och därför bör man noga iaktta följande regler:

1. Tvätta fötterna dagligen i tvål och vatten och låt inte vattnet vara för varmt. Torka fötterna väl, särskilt mellan tårna. Under torkningen av fötterna är det inte tillrådligt att gnida dem kraftigt — man skall i stället klappa lätt med handduken mot huden så att man undgår

uppskrapning av denna, speciellt vid tårna.

2. När fötterna är alldeles torra och om man har tendens till fotsvett skall man fukta dem ordentligt med denaturerad sprit. Om fötterna emellertid är av den torra typen bör man smörja in dem med lanolin efter torkningen. Om man upptäcker att fötterna blir för mjuka och blöta av den behandlingen bör man fukta dem en gång om dagen med sprit.
3. Patienterna klagat ofta över att huden vid naglarna fort blir torr och spricker sönder med smärre blödningar som följd. I så fall skall man inte slita loss den torra huden, då detta kan medföra infektion. Bada i stället fötterna i vatten, smörj lanolin på de torra

ställena och lägg på ett lätt bandage.

4. Vid klippning av naglarna bör man inte använda en spetsig sax. Det är av stor vikt att man klipper naglarna rakt över — om man rundar av hörnen leder detta lätt till att naglarna tränger in i tårna och medför en infektion, som kan vara nog så allvarlig för en diabetiker.
5. Om tårna har en benägenhet att lägga sig ovanpå varandra — skilj dem då åt med lite bomull.
6. Skon skall ge riklig plats för foten samtidigt som den inte får vara så stor att den glappar och förorsakar skavsår. Den idealiska skotypen har följande kännetecken:
 - a) Den skall vara så bred att tårna får god plats.



Inte så

utan så

b) När man sitter skall det vara minst en centimeters avstånd från stortån till »skotån».

c) Skon bör ha skoband — inte remmar eller glidlås. De sistnämnda typerna hindrar blodcirkulationen och detta är skadligt för diabetikerna.

d) Klacken bör vara låg och bred. Höga klackar är farliga, emedan de medför att kroppstyngden måste uppbäras av fotvalven och man blir då mycket lätt plattfotad.

Använd inte tofflor eller skor med mycket mjuka sulor ute — de skyddar inte foten mot skarpa saker och man stöter gärna onödigt hårt mot en hel del föremål. Av samma anledning bör en diabetiker inte gå barfota.

7. När diabetikern har passerat de 50, ofta tidigare, blir känslan sämre. Detta är viktigt att vara uppmärksam på om vintern. Därför:

a) Sitt aldrig tätt intill ett värmeelement eller en brasa. Det har visat sig att diabetiker som varit oförsiktiga med detta fått stora sår på ben eller fötter nästa morgon. På grund av kroppens minskade känslighet har han inte lagt märke till att han suttit för nära värmekällan. Brännsår bli ofta infekterade och hos diabetiker är behandlingen av infektioner ett besvärligt kapitel.

b) Värme flaskor är också farliga och medverkar ofta till brännsår. Använd därför varma sockor i stället.

8. Om man märker att man får kramp efter att ha gått mycket bör man omedelbart söka läkare. Läkaren ordinerar då någon form av gymnastik eller medicin, och diabetikern bör noga följa hans instruktioner, speciellt när det gäller gymnastik.

9. Sitt aldrig med benen i kors. Detta nedsätter blodcirkulationen. Samma sak gäller herrstrumpeband vilka absolut inte bör användas av diabetiker.

10. Vila gärna fötterna en stund varje dag, och låt dem då vila högt.

11. Diabetiker bör aldrig använda liktornsplåster eller underkasta sig behandling av liktornar annat än i samråd med en ortoped.

Omkring 800 diabetiker erhåller årligen specialbehandling på institutet. Diabetikerna bör vara alldeles särskilt noggranna med att ta vård om sina fötter så att de kan slippa ifrån infektioner. Använder man sen också riktiga skor kan man förebygga skador som senare skulle kunna leda till allvarliga komplikationer.

Gynna Diabetes annonsörer
De gynna Er

KRÖNIKAN av PETTER

Helig ilska och skenhelig

Nu är jag arg, — alldeles rysligt förargad. Och det är egentligen inte hela sanningen. Skulle jag säga rent ut, vore jag tvungen att använda ett så kraftigt uttryck att skrivmaskinstyperna måste huka sig för att inte bli lika tilltufsade som vid teologiska fakulteten i Uppsala. Där kan man tydligen konsten att spruta etter och svavel; men deras skrivmaskiner måste vara tillverkade av någon speciellt mjuk materia som sviktar redan vid brukandet av milda gudsord. Såvida de inte blivit överansträngda av någon predikare som dundrat om vikten av att mänskligheten återvänder till den rätta tron på helvetet och den eviga förbannelsen. Varför de s. k. förkunnarna av den stora människokärleken skall springa omkring och hota oss med skärseld och andra hemska saker kan jag emellertid inte begripa. Det går ju så bra att arrangera sitt privata lilla helvete här på jorden. Det fordras bara att man röjer sin stora åstundan att bli biskop så tänds automatiskt stora gaslågan till skärselden. Visserligen anonym till att börja med, men den osar lika mycket svavel och rutenhet ändå.

Men för att återgå till ämnet så är jag, om inte evigt — så dock ärligt förbannad. Här sitter jag och skriver den ena krönikan efter den andra; roliga krönikor, intressanta krönikor ja verkligt djupsinniga sådana som överträffar nästan allt vad som hittills skrivits i den vägen och så behagar inte den slöa redaktionen (jag har fått ut mitt honorar i förskott för ett år framåt) se till att tidningen kommer ut när den skall, utan låter den bli försenad

den ena veckan efter den andra. Och detta inte bara en gång utan vid upprepade tillfällen. Detta är ju upprörande. Här sitter en stor del av svenska folket och väntar på Diabetes omkring den 15 varannan månad. De kan inte komma sig för att göra någonting utan sitter som stjärnjockejer och gungar upp och ned ytterst på stolarna. För varje duns i brevlådan vattnas det i munnen på dem vid tanken på att få slita upp Diabetes ur kuvertet, hastigt bläddra igenom de vanliga banaliteterna och så sjunka ned i lugn och ro i en härlig örnlappsfatölj under intensivt avnjutande av Petters krönika. Men alltför många gånger går de tillbaka från brevlådan till den hårda sadeln — förlåt stolen — med släpande svårmodiga steg och en fadd smak av djup besvikelse i munnen. »Ingen Diabetes och ingen krönika». Livet har mist något av sin mening för dem. Och när de blivit lika grymt besvikna tillräckligt många gånger för att tidningen skall hinna komma, har ridsåren blivit så besvärande att de inte längre har samma nöje av läsningen.

Nu vill jag fråga herr redaktören hur länge han tror att det svenska folket skall finna sig i denna drift med deras djupaste känslor. Och kom nu inte med den gamla vanliga klyschan, »att det är viktigare att tidningen verkligen innehåller något av värde, även om det skulle innebära att den då och då blir en smula försenad, än att den kommer ut regelbundet och bara innehåller skröp».

Den som resonerar så har fått det hela alldeles om bakfoten. Det enda viktiga är väl att Diabetes kommer ut

just när den ska göra det. Om den innehåller någonting spelar väl ingen roll. Det enda folk läser är ju i alla fall krönikan. Ta förresten exempel av danskarna. Deras tidning innehåller praktiskt taget ingenting annat än annonser. Just så skall en tidning se ut — så behöver ingen nöta sin hjärna med onyttig läsning. Men just därför kan den komma ut ordentligt och regelbundet och lika regelbundet överföras direkt från brevlådan till papperskorgen. Det är idealutformningen av en tidning — och hör sen,

Apropå kverulanter och tidningar så råkade Petter fastna med blicken vid en indignerad insändare häromdagen. Det rörde sig om en person som tydligen var allergisk mot ett så nyttigt och hälsosamt klädesplagg som ett par kalsonger. Hon — eller kanske det var en han — var mäktat upprörd över den gräslighet han fått skåda vid en promenad på Kvarnholmen. Där går man säger han-hon (stryk det som ej önskas) flanerande på de små vägarna, inandandes den friska höstluften, tänkandes vackra och rena tankar och när man så höjer sitt fromma anlete upp mot husfasaderna ser man till sin fasa hur det i vart och vartannat fönster hänger de läckraste — förlåt skrikigaste — damtrosor på tork. Hur skall man kunna begära, utbrister han-hon då med darr på rösten, att ungdomens moral skall kunna vara något annat än den är, när dylikt tillåtes. Och det måste man ju hålla med om. Det är klart att det skulle vara bra mycket nyttigare om ungdomen hade kalsongerna på sig, speciellt nu när höstluften är så frisk. Men jag kan inte riktigt förstå hur han kunde veta att kalsongerna just tillhörde ungdomen. Glömde han sina vackra och rena tankar för ett ögonblick och klättrade uppför husfasaderna för att undersöka saken, el-

ler — hemska tanke — kände han igen alla de små trosorna.

Den här moralisten påminner mig om flickan, som kom till polisen och anmälde en ung man för att han våldfört sig mot henne.

— Hur gick det hela till, frågade polisen. Ja, sa flickan, först våldtog han mig, och sen drack vi kaffe — och så våldtog han mig igen. Ja det finns många sätt att vara moralisk och samvetsöm på. Ett är att gå in i sekten Jehovas Vittnen. Då får man så rena och fina tankar att man inte kan hjälpa till att försvara fosterlandet förrän man skaffat sig en fästmö — så man verkligen har någonting att försvara, som Per Oscarsson sa. Att döma av Per Oscarssons kropps-konstitution, har han nog rätt. Det var nog bara det att han som alla andra samhällsförbättrare förvrängde sanningen i sitt uttalande en smula. Han menade säkert att när han nu fått en fästmö behövdes det sannerligen lite övning i att försvara sig, vilket Petter också måste göra nu för hans hustru har stått bakom honom och läst det här sista över axeln. Och som alltid håller kvinnorna ihop — d. v. s. när det är för dem okända medsystrar som förtalats.

Glöm inte bort att
prenumerera på
DIABETES
för år 1954
postgirot är
50 07 75

LÄTT och KNIPSLUGT

APROPÅ KVACKSALVERIET

Apotekare Beda Lidén i Östersund har uppgivit att det säljs lika mycket homeopatpiller som någonsin i Östersund, vilken inspirerat signaturen H. i Dagens Nyheter till följande drapa: Nöjd och belåten av hjärtans grund är homeopaten i Östersund.

Stint tittar han folket i dess pupiller samt föreskriver det sockerpiller. Och det snälla folket förtröstar och

tror

ty dess andliga enfald är mycket stor. Det tar sin dagliga dosis till maten vilket gläder och fägnar homeopaten. Varför skulle det tvivla på Gavatin när det känner sig friskt av hans medicin?

Hans piller kan till och med småbar-

nen gilla

medan doktorsn smakar så illa så illa. Naiva docenter har tänkt och sagt att nu skulle väl skojarna mista sin makt

Ack de känner ej folk och de tankar de

hysar

Men i Jämtland står homeopaten och

myser.

☆

Det var på regementsdansen. Han höll henne i sina armar, hans ögon var slutna, och han dansade som om han svävade på skyar.

— Låt oss gå ut, viskade han då dansen var slut.

Och de gick ut under stjärnorna, och han tryckte henne intill sig, riktigt tätt intill sig tryckte han henne och viskade.

— Jag älskar dig så mycket. Säg att du också tycker om mig. Jag har kanske inte så mycket pengar som korpral Berg. Jag har kanske inte bil som korpral Berg. Jag kan kanske inte bjuda dig på så mycket som korpral Berg och jag kan kanske inte ge dig så fina

presenter som korpral Berg, men jag älskar dig så fantastiskt och det finns inte en sak i världen som jag inte skulle vilja göra för dig.

— Det var rart, då kanske du kan tala om för mig var man kan träffa korpral Berg, sa hon.

☆

Så var det drängen som kom in och frågade sin husbonde om han kunde få låna bilen om 14 dar på söndag.

— Tja, svarade bonden, vad skall du ha den till?

— Jag skall gifta mig.

— Nej jasanya du, jag gratulerar. Vem är den utvalda?

— Det har jag inte riktigt bestämt än, jag ville först vara säker på att få låna bilen.

☆

På ett sjukhus anmälde sig häromdagen en söt ung dam som blodgiver-ska.

— Känner ni till vilken blodgrupp ni tillhör, frågade den jourhavande.

— Nä, sa flickebarnet rodnande, men man har sagt mig att jag tillhör den lidelsefulla.

☆

Den här har ni säkert hört förr.

— Du skall vänja dig av med att säga min bil, min villa, min trädgård osv., sa hustrun. Säg vår när det är något. Vad letar du förresten efter därborta i sängen.

— Å — efter våra långkalsonger.

☆

Den här är från häradsrätten.

— Känner ni den anklagade väl?

— Ja, jag känner honom mycket väl.

— Hur brukar han uppföra sig när han är ensam?

— Ingen aning, har aldrig varit tillsammans med honom när han är ensam.

☆

— Vad sa han när han fick räkningen?

— Behöver jag upprepa alla svordomar han vräkte ur sig?

— Nej, för all del.

— Ja då sa han inte ett ljud.

För säkerhets skull.

Det ringer på dörren hos mr. Weston i London — och han öppnar den för sina vänner — utan en tråd på kroppen, men med en hög hatt på huvudet.

— Vad i all världen skall detta betyda, frågar en av dem.

— Vad då, sa Weston, jag har väl lov att kila omkring hur jag vill, när jag är ensam hemma och inte väntar besök.

— Ja men, vad skall du då med den höga hatten till?

— Ja, man vet ju aldrig, om det inte i alla fall kan komma en eller annan.

☆

Väninnor emellan.

— Här är dom senaste fotona av mig. Hur tycker du jag tar mig ut?

— Helt enkelt förtjusande — tänk om du såg ut så i verkligheten.

Nyhet för sockersjuka!

“EJCO-STRÖ”

Strösocker för Diabetiker eller andra, som icke önska vanligt socker

Efterfråga hos Eder handl. eller direkt av tillverkaren

SCANFARMA AB - Stockholm 7

Tel. 59 87 50 · 48 18 23

TAXI, KOLBÄCK

Tel. Hallstahammar 40 221

Tillhandahåller bil dygnet runt, såväl 5- som 7-sitsig

även sjuktransporter

Human taxa!

Läskedrycker utan socker

Sötade med Sucaryl

Sockerdricks- och apelsinsmak

KALOFRI

Tillverkas av

Bryggeriet Kronan, Långebro

Tel. Kristianstad 11 720



Nederlag: Ronneby tel. 945, Sölvesborg tel. 110 36, Tingsryd tel. 22, Växiö tel. 1641.

Återförsäljare: Knut Andersson, Bjuv, tel. Hälsingborg 701 78; E. Almborg, Tomelilla, tel. 1045; A. Friberg, Löberöd, tel. 78; F. Grankvist, Arkelstorp, tel. 155; O. Johansson, Glimåkra, tel. 20; Hörby Bryggeri, Hörby, tel. 238; Lövestads Bryggeri, Lövestad, tel. 102; Nybro Svagdricksbryggeri, Nybro, tel. 86.

Från Långebro även leveranser per järnväg.

FRÅN LOKALFÖRENINGARNA

Tranås

De sockersjukas förening i Tranås med omnejd hade den 22 september konstituerande sammanträde på Säbysalen. Efter att ombudsman Albin Lindqvist, Norrköping, hållit ett anförande och betonat vikten av att alla diabetiker sammansluter sig i föreningar och genom dem ingår i Riksförbundet för Sockersjuka, beslöts att bilda en lokalförening här, som omedelbart skall söka inträde i förbundet. Till styrelse valdes ordf. hr Harald Johansson, Björka, v. ordf. Joel Johansson, kassör Sture Handspik, sekreterare fru Igefors och v. sekr. fru Linnéa Wendel. Till revisorer utsågs Ivar Albertsson och kamrer Gunnar Johansson, Hullarydsby. 14 medlemmar anslöt sig till föreningen vid starten. En önskan uttalades att samtliga sockersjuka i Tranås med omnejd skall ansluta sig till den nya föreningen. Anmälan kan ske till styrelsen.

T. T.

Jönköping

De Sockersjukas Förening i Jönköping har avhållit samkvämsmöte på Sandemans konditori med stor anslutning från medlemmarnas sida.

Utom sedvanliga mötesförhandlingar förekom musik och muntration samt ett intressant föredrag av fröken Gunnel Rathsman från Riksförbundets styrelse i Stockholm.

Fröken Rathsman som själv är blind talade om ögonforskningen vid sockersjuka, samt redogjorde för förbundets arbete, vilket tilldrog sig stor uppmärksamhet från de närvarande.

Efter föredraget anslög föreningen 300 kronor till ögonforskningen. Ett flertal nya medlemmar ingick i för-

eningen, vidare förekom kaffeservering, frågesport och allsång, som leddes av Jeppe från Husqvarna.

Därefter avslutades det angenäma samkvämet med att ordf. tackade dagens gäster fröken Rathsman och Jeppe.

Yngve

Malmö

Malmöföreningens sommarkoloni för sockersjuka barn flyttar. Föreningens förutvarande koloni Tulesbo Slott, Bjärsjölagård, är nerlagd, dels för att hyran var för stor med hänsyn till den korta tid på sommaren som slottet användes, dels emedan slottet slukade för mycket pengar i värmekostnader under vintern. Vid sträng köld frös värmeledningen sönder trots eldning. När kontraktet med Tulesbo Slott gick ut den 30 september i år ansåg sig föreningen ej kunna förnya det utan måste därför se sig om efter ett nytt hus. Genom förmedling av ordföranden i Malmö Stads Drätselkammare ombudsman Oscar Stenberg som föreningen i sin nöd vände sig till åstadkoms kontakt med Malmö Förening för skollovskolonier, en organisation över 50 år gammal, lagd på ideell basis. Denna förening som inom parentes sagt är ägare till 17 fastigheter i olika delar av Skåne ömmade för vår förenings svåra belägenhet och erbjöd sig att de sockersjuka barnen fick vistas på skollovskolonien Hallarna, Tormestorp, 5 km söder om Hässleholm, vackert belägen på en höjd intill Finjasjön. Under hela juli månad står denna koloni öppen enbart för sockersjuka barn, i första hand givetvis för Malmöbarn och barn inom Malmöhus landstings-

forts. sid 28

Nu är dom åter här

NEO

produkterna för sockersjuka



Produkter med detta märke garanterar varan.

Artiklarna kunna förtäras vid sidan om den vanliga dieten, enär de ej innehåller några som helst skadliga ämnen för diabetessjuka.

Sötningsmedlet SORBITOL

har samma näringsvärde och kan användas som vanligt socker, till matlagning, bakning, i the och i kaffe. Finnes ej artiklarna hos Eder handlande, kunna de rekvireras direkt från oss mot postförskott, se omstående sida.

Gen.agent för Sverige

K. M. JOHANSSON

STORGATAN 35 GÖTEBORG C

NEO-fruktmarmelad

Apelsinmarmelad i brk. om 226 gr. à 3: —

NEO-sylt

Jordgubbssylt i brk. om 226 gr. à 3: —

Hallonsylt » » » 226 » à 3: —

Äppelmos » » » 450 » à 3: —

NEO-saft

Apelsinsaft i fl. om 18 cl. à 2: 90

NEO-pålägg

Chokladpasta i brk. om 226 gr. à 4: 75

NEO-pastiller

Salmiakpastiller ca 50 gr. à 1: 25

Hallon » » 20 » à 1: —

Mint » » 20 » à 1: —

NEO-kristall

Sorbitol (socker) 100 gr. pkt. à 2: 25

Dessutom finnes

Cloetta diabetiker choklad à 0: 55

Westbergs sockerfritt bröd ½ kg. à 1: 85

samt stor sortering av kex

Summa kronor

Sänd mig mot postförskott enligt ovanstående marke-
ring.

Namn

Adress

Skriv tydligt

område, men i den mån det blir plats, även för sockersjuka barn från övriga Sverige. På grund av arvsfondsbestämmelserna blir dock barnens ålder begränsad nedåt till 6 år. I denna koloni, som är speciellt inredd för ändamålet, kan de sockersjuka barnen njuta av en härlig natur, särskilt luften är nyttig för klena barn, och få tillgång till upptriskande bad i den närbelägna Finjasjön. En utbildad simlärarinna ser till att barnen får lära sig simma om de ej redan kan det. Lokalföreningar som har sockersjuka barn i skolåldern kan inhämta närmare besked hos Malmöföreningens sekreterare Gunnar Norling, Ljunggatan 10, Malmö. Vistelsen är för Malmöbarnen kostnadsfri och för barnen inom Malmöhus läns landsingsområde i det närmaste kostnadsfri.

Studiekurser för sockersjuka har vi också i Malmö.

Under ledning av professor Jan Waldenström, Medicinska kliniken, Allmänna Sjukhuset, Malmö, anordnar Malmöföreningen föreläsningsskurer för vuxna sockersjuka, i början av nästa år. Läkarna på »Medicinen» håller föredrag inom olika områden av Diabetes och efter varje föreläsning blir det en frågestund. Dessa föredrag som hålls på Universitetskliniken föreläsningssal på Allmänna Sjukhuset i Malmö, är mycket populära och går nu på fjärde året och är ett belägg för det goda samarbetet mellan läkarna och de sockersjukas organisationer. De sockersjuka Malmö-borna har gratis läkarkontroll på kvällarna två dar i veckan och de vuxna som har ordinarie arbete på dagen slipper be sej fria från sitt arbete för denna regelbundna kontroll.

Något för lokalföreningarna att försöka driva igenom i andra städer i landet. Malmöföreningens koloniläkare

doktor Gunnar Engleson, Barnsjukhuset, Lund, har dessutom en specialkurs för föräldrar till sockersjuka barn och ungdomar. Denna kurs bygger på att ge föräldrarna kunskap om sockersjukans natur och dess olika yttringar så att de ska veta hur de olika symptomen uppträder och vilka åtgärder som ska vidtas med barnen. Meningen är givetvis ej att föräldrarna själva ska uppträda som läkare utan de ska lära sej tro att en rätt skött sockersjuka ej är något att oroa sej över utan att de med lugn och trygghet kan se framtiden an.

Ng

Katrinholm

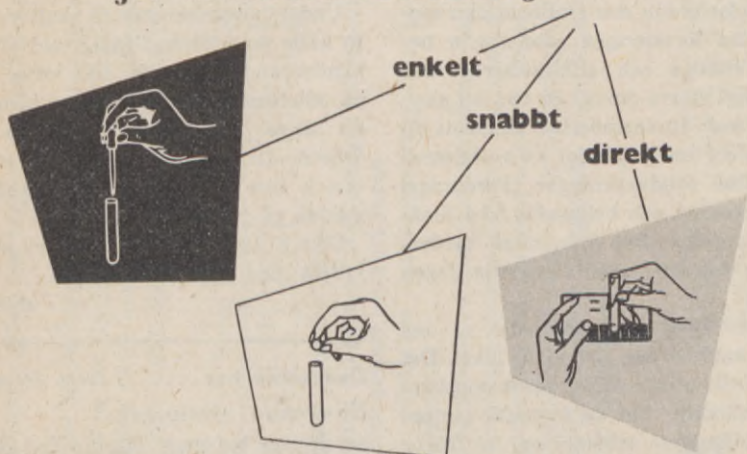
Vi har inte haft något möte på hela sommaren, mest beroende på att medlemmarna behövt ha semester i lugn och ro utan bekymmer för föreningsangelägenheter. Måndagen den 28 september hade vi halvårsmöte som också fick karaktären av ett propagandamöte. Tack vare extra reklam med annonser i ortstidningarna och personliga kallelser kunde vi glädja oss åt god tillslutning av framför allt nya medlemmar.

Styrelsen rapporterade att föreningen sökt och erhållit medlemskap i platsens ABF-avdelning — detta med tanke på kommande föreläsningsverksamhet. Vidare har vi öppnat postgirokonto för att göra det lättare för medlemmarna att betala in medlemsavgifterna. Dessa åtgärder godkändes med tacksamhet av mötesdeltagarna. Vidare tillsattes en valberedningskommitté som skall förbereda valen till kommande årsmöte.

Så kom det värdefulla inslaget i programmet, ett föredrag av Riksförbundets ordf. Aktuarie Curt Arnewi, som under en timma behandlade ämnet »De sockersjuka och samhället». Framställningen klargjorde sakligt och lätt-

CLINITEST

gör urinsockerbestämningar



Allt som erfordras för sockerbestämningar i urin finns i *Clinitest*-etuiet, som kan användas var som helst, när som helst. De *Clinitest* reagenstabletter som levereras med detta etui ger ett

med alla reagenser koncentrerade i en enda icke erforderlig, då varje tablett ndiga temperaturförhöjningen. Man st reagenstablett i provröret med spädd urin, inväntar reaktionen argskalan. *Clinitest* pålitlig urinsocker-an erhållas från



S COMPANY, INC.
Elkhart, Indiana

ARNES DROGHANDELSAKTIEBOLAG
M — GÖTEBORG — MALMÖ

Göteborgs universitetsbibliotek
6000248796



fattligt hur mycket som ännu återstår att kämpa för innan de sockersjuka kan anse sig likvärdigt behandlade med andra vanliga medborgare, dels vad det gäller anställning i stat och kommun, dels erhållandet av körkort för motorfordon och slutligen den medicinska forskningen som skulle behöva stödjas och effektiviseras med betydligt större energi än vad nu sker, så att man åtminstone har en chans att närma sig bekämpandet av sjukdomen och dess följdverkningar. Föredraget var ypperligt och belönades med kraftiga applåder. Det fick också berömande referat i ortstidningarna dagen därpå.

Efter föredraget bänkade vi oss kring kaffeborden i särskild lokal. Det specialtillverkade kaffebrödet uppskattades särskilt. Vid de fortsatta mötesförhandlingarna riktades en del frågor till herr Arnawi som klargjorde en del dunkla saker. Det gedigna och gemytliga mötet avslutades med löfte om påverkan för att värva nya medlemmar och största möjliga hjälp för spridning av vår förnämliga tidskrift *Diabetes*.

Nohr.

Uppsala

Föreningen har gått in för att ha en sammankomst per månad och då om möjligt första tisdagen i varje månad och i samma lokal.

Under denna termin har vi haft ett samkväm, nämligen den 6 oktober. Docent Berfenstam höll ett föredrag betitlat »Problem i samband med sockersjuka barn», vilket var mycket intressant och givande. Talaren betonade bl. a. att kolonierna för sockersjuka barn har en stor uppgift att fylla. På dessa kolonier, menade han, har alla barn samma »åkomma» och måste i vissa fall ta insulin eller hålla diet. Barnen känner här inte någon skillnad mot friska barn. På vanliga kolonier

skulle de lätt få en känsla av att de var sämre lottade.

Så följde kaffedrickning och därefter visades en naturfilm och en Chaplin-film. Sammankomsten bevistades av ett 35-tal medlemmar.

Under november månad skall vi den 16 hålla en höstförsäljning, vid vilken handarbeten, bakverk och lotter etc. på allehanda trevliga saker kommer att säljas. Alstren är framställda vid arbetskvällar med vår syförening. (Dock inte bakverken, dom skall vi grädda på basardagen.)

Den 8 december anordnar vi så en julfest med bl. a. ett barnspel.

el-kå.

Danskarna har . . . *forts. fr. sid 4*

En annan viktig sak

är denna tidning. Nu är det dags att se om sitt hus och försäkra sig om att inte bli utan den nästa år. Det följer med ett litet inbetalningskort i det här numret och det är bara att fylla i det med tydligt namn och adress och så skicka in den lilla blygsamma summan av kronor 5: 25 så får ni tidningen under hela år 1954. Vi har fått många bevis på, och vi tror också själva att tidningen fyller en mycket stor uppgift både när det gäller sammanhållningen mellan oss diabetiker och möjligheten att sprida sunda och vetliga upplysningar om sjukdomen och därmed förknippade sociala och medicinska problem till samtliga diabetiker i landet. Och så ger även *Diabetes* en liten men regelbunden inkomst till Riksförbundet vilket gör det lättare för oss att arbeta för de sockersjukas sak och att stödja den vetenskapliga forskningen.



fattligt hur mycket som ännu återstår att kämpa för innan de sockersjuka kan anse sig likvärdigt behandlade med andra vanliga medborgare, dels vad det gäller anställning i stat och kommun, dels för motorfordon. Medicinska forskningar höva stödjas betydligt större så att man åtnärma sig bekant och dess följder var ypperligt omfångrika applåder. Mandatet refererat därpå.

Efter föredrag kring kaffebrödet specialtillverkades särskilt. Förhandlingarna till herr Arne vid dunkla saker. I liknande mötet avslöjades verkan för att och största mötet av vår förnär

Uppsala

Föreningen har sammankomst i möjligst första och i samma l

Under denna samkväm, nämndcent Berfenstam titlat »Problem sjuka barn», visade sant och givande bl. a. att kolonibarn har en stor dessa kolonier, barn samma i vissa fall ta insulin eller hålla diet. Barnen känner här inte någon skillnad mot friska barn. På vanliga kolonier

skulle de lätt få en känsla av att de var sämre lottade.

Så följde kaffedrickning och därefter visades en naturfilm och en Chaplin-film. Sammankomsten bevisades av

POSTGIRO. Inbetalningskort

Avsändarens namn och adress (anges även på kuipongen)

Plats för frankering.
Avgilt utgår enligt gällande posttaxa.
Utskrives med bläck eller skrivmaskin.

Belopp 5 kr 25 öre
(Kronalet med boksläver, omedelbart följt av "kronor".)

Till **Diabetes**

Eslösvägen 7, Johanneshov

500775

Gottskrives postgirokonto nr*)

Tydliga siffror, en i varje ruta.*)

Pgk. annot.
Lbb resp. pob
inl.-nr

Redovisningsnr

Inbetalningsdag:
Meddelande till betalningsmottagaren.

Prenumerationsavgift

1954

Bl. 703 a. (Juni 51.) P.v. tr. Sth.

KUPONG.
(Avsedd för betalningsmottagaren.)

500775

Postgiro-konto nr*)

Inbetalning 5 kr 25 öre
Avsändarens namn och adress:

oss att arbeta för de sockersjukas sak och att stödja den vetenskapliga forskningen.



Apropå regelbundenhet så kanske en och annan av läsarna är ledsna över att Diabetes inte alltid varit så regelbunden som den borde. Även den saken räknar vi med att få bukt med nästa år då förmodligen tidningens expeditionella uppgifter kommer att läggas i händerna på heltidsanställd personal. Men vi måste hjälpas åt att få upp prenumerationsupplagan betydligt högre än hittills. Tolvhundra prenumeranter är ju en löjligt låg siffra när man tänker på att landet nog har omkring 60.000 diabetiker. Gör därför er plikt allesamman och se till att inte en enda diabetiker som ni känner smiter ifrån pre-

numeration på Diabetes. Kan en dryg femma vara mera räntabel än när den ger er nöjsam och nyttig läsning under ett helt år och dessutom bidrar till att öka möjligheterna att finna en lösning på sockersjukans gåta. Förvisso inte och dröj därför inte med att skicka in prenumerationsavgiften utan gå till posten redan i dag.

Glöm sen heller inte bort att Diabetes är er egen tidning som ni alla är välkomna att medverka i. Härnäst skall det komma ut ett julnummer och till det har vi vikt lite utrymme speciellt för att ni själva skall komma till tals. Ni är alla välkomna med bidrag av vilket slag det vara må.

Red.

Annonsera i Diabetes det lönar sig

DET FINNS NÄRA 60.000 SOCKERSJUKA PERSONER I SVERIGE.

DIABETES är en tidskrift som utges av Riksförbundet för Sockersjuka med 1 nummer varannan månad. Tidningen sprids i hela landet genom Riksförbundets lokalföreningar som för dagen är uppe i ett antal av 70 stycken från Kiruna i norr till Trelleborg i söder. DIABETES trycks f. n. i en upplaga på cirka 3.000 ex. med 28 sidor text och 4 sidor omslag.

Alla som tillverkar eller försäljer någon artikel (läkemedel, konsumtionsvaror, sjukvårdsinstrument etc.) som kan intressera de sockersjuka har all anledning att annonsera i denna tidning och detta av flera skäl. För det första bidrar annonsören till den vetenskapliga forskningen rörande sockersjukan, då överskottet på tidningen huvudsakligen går till detta ändamål. För det andra gör annonsören sig själv en tjänst genom att bjuda ut sina varor i de sockersjukas egen tidning, då han därigenom når sina kunder på enklast möjliga sätt. Och även om annonsörens varor inte är speciellt avsedda för diabetiker är det ändå lönande att annonsera i DIABETES, som mer och mer sprids även bland personer som icke ha sockersjuka.

Två annonstyper förekommer:

Typ O. Omslagsannonser med eller utan kliché.

Typ T. Textannonser med eller utan kliché.

Helsida	Typ 0-1	200:—	Typ T-1	150:—
Halvsida	» 0-2	110:—	» T-2	80:—
Kvartsida	» 0-3	60:—	» T-3	45:—
Åttondelssida	» 0-4	35:—	» T-4	25:—

*Du som har sockersjuka, är Du redan medlem
i förbundet; skaffa en medlem till.*

*Är Du det inte; gå redan idag in i någon
av våra lokalföreningar.*

*Riksförbundet för sockersjuka har lokal-
föreningar på följande platser i landet:*

Alingsås	Karlshamn	Luleå	Trelleborg
Arboga	Hallstahammar	Malmö	Trollhättan
Arvika	Halmstad	Mjölby	• Umeå
Avesta	Hedemora	Motala	Uppsala
Boden	Hudiksvall	Norrköping	Valdemarsvik
Borlänge	Hälsingborg	Nyköping	Varberg
Borås	Härnösand	Oskarshamn	Vetlanda
Boxholm	Hässleholm	Sala	Vänersborg
Eksjö	Jönköping	Skellefteå	Värnamo
Enköping	Kalmar	Sollefteå	Västervik
Eskilstuna	Karlskoga	Stockholm	Västerås
Fagersta	Karlskrona	Strömstad	Växjö
Falkenberg	Karlstad	Sundsvall	Åmål
Falun	Katrineholm	Säffle	Ätvidaberg
Finspong	Kiruna	Söderhamn	Örebro
Gällivare	Kristinehamn	Söderköping	• Örnsköldsvik
Gävle	Linköping	Tranås	Östersund
Göteborg	Ludvika		

Närmare adresser kan Ni få från Riksförbundet.

