

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.



Per

# DIABETES

Nummer **6** 1973



Undersök Er urinsockerhalt med  
**TES-TAPE®**



**Enkelt, snabbt, pålitligt**  
**Riv av, fukta, jämför — det är allt!**

**Eli Lilly Sweden AB**



*Ansvarig utgivare:*

Riksdagsledamoten Nancy Eriksson

*Redaktionskommitté:*

Riksdagsledamoten Nancy Eriksson

Docent Gunnar Engleson

Docent Jan Östman

Informationschef

Ingmar Nygren-Bonnier

*Redaktör:*

Ingmar Nygren-Bonnier

*Redaktion, expedition och  
annonskontor:*

Box 6609

113 84 Stockholm

Tel. 08/34 09 10

Postgiro 90 09 01 - 0

*Prenumerationspris:*

15: — kr pr år

*Tryck:*

Lindgrens Tryckeri, Katrineholm

Utges även som talband

---

*Svenska Diabetesförbundet:*

Box 6609

113 84 Stockholm

Tel. 08/34 09 10

Postgiro 90 09 01 - 0

*Ordförande:*

Riksdagsledamoten

Fru Nancy Eriksson

Roslagsgatan 11, 113 55 Stockholm

Telefon 08/15 83 45

*Kassaförvaltare:*

Bankdirektör Lennart Dahlström

Roslinvägen 35, 161 55 Bromma

Telefon 08/87 06 28

*Eftertryck tillåtes om källan anges*

Två bilagor medföljer

# DIABETES

*Nummer 6, december 1973, årgång 23*

*Organ för Svenska Diabetesförbundet*

**Innehåll:**

Vårt sjukhuspanorama, av Nancy Eriksson ..... 3

Blodtrycksmätning i stortån, av Jörgen Gundersen ..... 4

Vintersport i Bocksjö och Nordanede ..... 7

Förbättras den sociala situationen för diabetikerna?, av Ulf Nilsson ..... 10

Utlandsresor för ungdom .... 13

Diabetesdagen — Joslinmedaljen ..... 14

Diabetiker och värnplikt .... 15

Förbundsnytt ..... 18

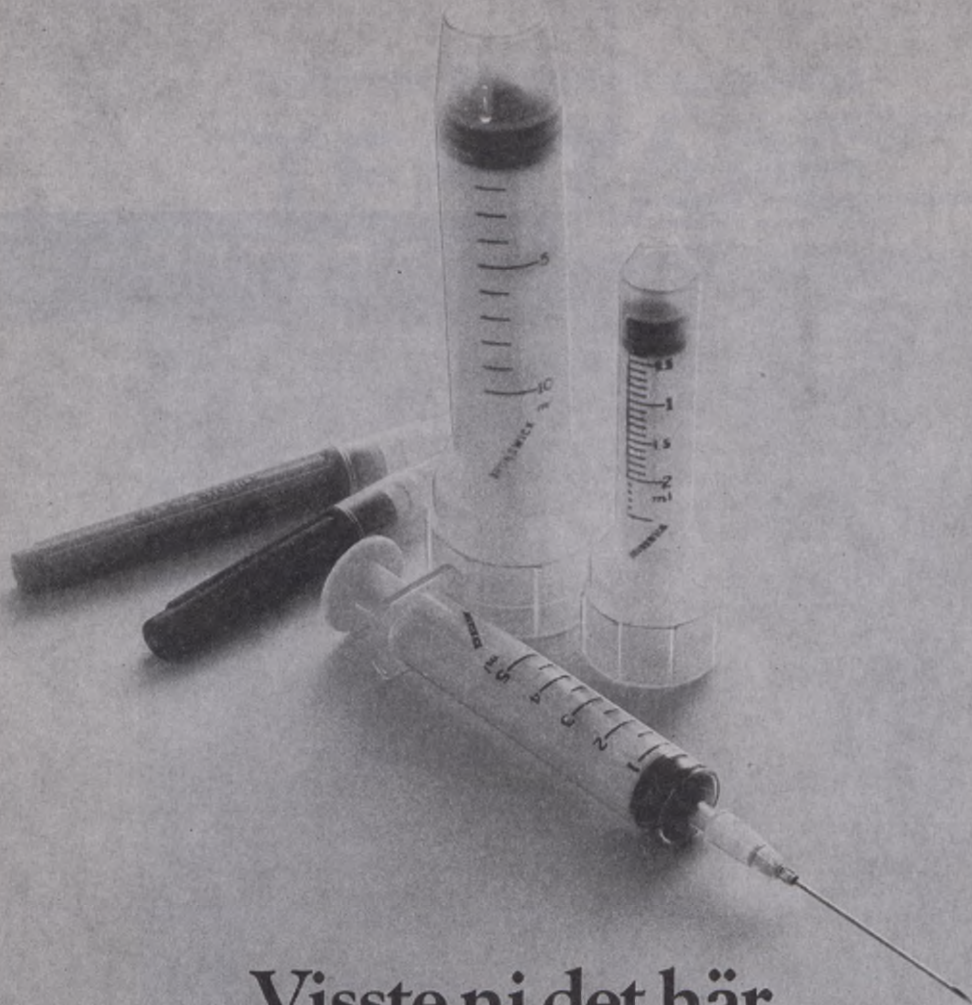
Frågan är fri ..... 22

Föreningsnytt ..... 26

Julveckans matsedel ..... 32

Sjuksköterskekursen, en välbehövlig injektion, av Margareta Wettergren ..... 37

Från våra medlemmar ..... 39



## Visste ni det här om Brunswick-sortimentet?

**Brunswick engångssprutor** har en exceptionell täthet. Därför är de både säkra och enkla att använda. Det är ingen risk för att drogerna ska gå förlorade. Ingen risk för feldosering. Ingen kassation. Ingen förlust av dyrbar tid. Hårda genomskinliga förpackningar förhindrar kontaminering och gör det lätt att identifiera de olika sprutstorlekarna.

**Brunswick kanyler** är gjorda av rostfritt stål och har lancettslipade spetsar. Varje enskild kanyl är dragtestad för att ge största möjliga säkerhet. Förpackningarna är gjorda av polypropylen. I olika färger för att ange grovleken på kanylen.

**Brunswick kombinationssprutor**, d v s spruta och kanyl färdigkombinerade för direkt användning finns i ett flertal varianter.

Beiersdorf AB, Sektion Sjukvård, Box 18, 431 21 Mölndal 1. Tel. 031/27 51 10.

**Brunswick sprutor och kanyler-kvalitet  
som lönar sig från Beiersdorf.**

*Beiersdorf*

## Vårt sjukhuspanorama

Man drömmer gärna om en vetenskaplig upptäckt, som med en gång skulle slå ut sockersjukan som folksjukdom. Så som hände med polio. Eller som det har hänt med tuberkulosen, som visserligen ännu är en allvarlig sjukdom, men inte längre har karaktären av folksjukdom. Tuberkulosen har inte bara besegrats av ett vaccin utan i hög grad drivits tillbaka genom bättre näringsförhållanden, bättre bostäder, upplysning och en totalt höjd social standard. Tbc-frekvensen i ett land är förenad indikator på landets sociala standard.

För att förändra vårt sjukhuspanorama står i dag, som det tycks, mest att vinna på åtgärder, som hindrar folk från att bli sjuka, så som friskvård eller förebyggande hälsovård. Förbättrad arbetsmiljö, kontroll av giftverkan, tidigt uppspå-

rande av sjukdomar, t ex genom 4-årskontrollen, bättre trafiksystem etc ingår i en modern hälsopolitik. Socialstyrelsen driver just nu två kampanjer för att förebygga sjukdom, nämligen kostpropaganda och förordande av motion. Kosten bör vara just den som rekommenderas för diabetiker, mindre fett, kolhydratfattig, äggviterik, och motionen bör motverka stillasittande och skölja blodet genom hjärta och kärl. Just detta, som måste ingå i en diabetikers levnadsmönster, kroppsrörelse minst tre gånger i veckan, så att man kommer i svettning, är allmän hälsovård.

Modern sjukvård har nu också den inriktning som diabetesförbundet i mer än 10 år motiverat och krävt för diabetiker, öppen

*Forts på sidan 40*

## Blodtrycksmätningar i stortån hos patienter med diabetes

*Av dr Jörgen Gundersen, kirurgiska kliniken,  
Malmö allmänna sjukhus*

Sedan många år har det diskutrats om den tendens diabetespatienter har till att få kallbrand i tårna från början orsakas av en rubbning i de små pulsåderna eller en nedsatt känslighet för smärta, vilken i sin tur skulle ge risk för att även obetydliga tryck och slag samt skav från skodon kan ge en första ytlig sårbildning. Trots mycken forskning på området har man ej kommit till full klarhet i frågan, men de senaste årens rön tyder på att den nedsatta känsligheten troligen har störst betydelse.

Studiet av den helt perifera cirkulationen i tårna är av stort intresse vid utforskning av dessa problem. De sk flödesmätningar och pulskurvemätningar, vilka tidigare har använts, har visat sig vara otillförlitliga. Vid Allmänna Sjukhuset i Malmö har man utvecklat en ny metod för mätningar av blodtryck i tårna. Dessa gör man med en speciell apparat, vilken påminner om eller kan vara en EKG-skrivare, som alltså normalt användes vid hjärtundersökning (elektrokardiogram). Vid mätningarna,

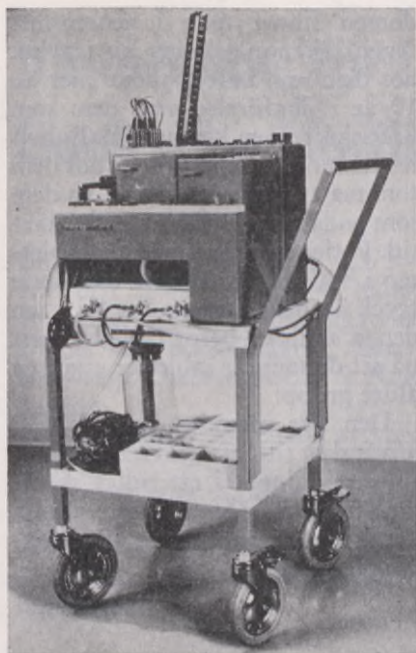


Fig 1. Den vid undersökningen använda apparaturen för mätning av blodtryck i bl a tårna. Den är enkel att betjäna och mobil.

som sker helt utan obehag, sätter man små manschetter på tåns bakre del och en pulskännare på dess främre del vid nageln. Pulskurvor och manschettryck skrivs ständigt ned på apparaten. Manschetten blåses först upp till ett så högt tryck att cirkulationen stryps och all blodtillförsel till främre delen av tån upphör. Luften släpps nu långsamt ut och man låter apparaten skriva. Pulskurvan är så länge det inte finns någon pulsation ett rakt streck, men plötsligt börjar pulsationerna ånyo. Vid tidpunkten för den första pulsationen noterar man det tryck som då fanns i

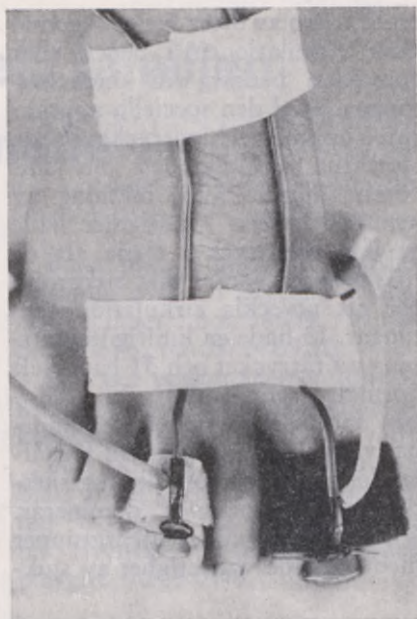


Fig 2. Princip för mätning av blodtryck i tår. Man ser de små manschetterna påsatta baktill och den vid nageln placerade pulssensorn.

manschetten som blodtrycket (det systoliska eller maximala).

Omfattande studier av friska personer ligger till grund för en standardisering av metoden. Patienter med åderförkalkning har sålunda mycket lågt tryck i tårna, och de sämsta har tryckvärdet noll i liggande ställning. Dessa patienter har därför problem med värk när de ligger, medan det går bättre under dagen, när de sitter, står eller går, vilket förklaras av att blodtrycket i tårna ökar ju längre dessa kommer under hjärtats nivå.

Man har nu tillämpat sådana mätningar på 51 diabetespatienter i samband med deras normala kon-



troll. Ingen av dessa hade klagomål över cirkulationen i benen eller företedde bensår vid undersökningen. Med den speciella apparaturen uppmättes blodtrycket i båda stortårna samtidigt och som jämförelse gjordes även mätning av armbloodtrycket. 7 patienter hade så lågt blodtryck i tårna att de måste anses vara i hög riskgrupp för att utveckla cirkulationsstörningar. 13 hade en lindrig nedsättning av tåtrycket och 31 hade helt normala tryckförhållanden. Männena hade sämre tryck än kvinnorna, vilket står i motsats till förhållandena vid åderförkalkningssjukdomen, där männen dominerar. Vid analys av olika patientgrupper med stigande varaktighet av sjuk-

domen finner man i genomsnitt ingen säker minskning av trycket hos dem som haft diabetes mer än 10 år i jämförelse med dem som haft sjukdomen kortare tid. Ej heller finner man sämre tryck hos dem som tagit insulin längre tid än dem som endast tagit sådant en kortare tid. Patienter som använder tabletter i stället för insulin har lägre tryck än dem som tar insulin, men denna skillnad beror troligen mest på att de som tar tabletter utgör en äldre grupp.

Den nya metoden kan troligen användas till att påvisa cirkulationsrubbingar i ett tidigt skede, men för att säkert kunna påvisa detta behövs upprepade undersökningar under lång tid.

## KUNGÖRELSE

Stiftelsen Svenska Diabetesförbundets Forskningsfond ställer härmed ett belopp på 200.000 kronor till förfogande för forskning rörande diabetes.

Anslag från stiftelsen utdelas huvudsakligen till ograduerade forskare från de nordiska länderna för vetenskaplig forskning rörande diabetes.

Ansökan skall göras på fastställt formulär, som kan rekvireras från Svenska Diabetesförbundet, Box 6609, 113 84 Stockholm. Sista datum för inlämnande av ansökan 31/1 1974.

Inkomna ansökningar remitteras till Svenska Diabetesförbundets Läkarråd för bedömning.

Stiftelsen Svenska Diabetesförbundets Forskningsfond  
*Styrelsen*

# Vintersport för hela familjen

## Bocksjö – Nordanede

Under sportlovsveckorna 23/2—3/3 och 2/3—10/3 1974 hälsas diabetiker och deras anhöriga välkomna till Bocksjölägret, Karlsborg resp Diabetesgården i Nordanede.

Gör ett besök vid någon av våra anläggningar. Utmärkt skidterräng och närbelägna skidliftar ger möjlighet till skidåkning i den form som passar just Dig. Vill Du ej åka skidor finns promenadvägar i lugn miljö.

Boka plats i god tid! Platsbeställning görs till Svenska Diabetesförbundet, Box 6609, 113 84 Stockholm, tel 08/34 09 10.

Pris per person (helpension) 35 kronor per dag, för diabetiker 20 kronor. Under 15 år halv avgift.

När Ni fått bekräftelse på att plats finns skall anmälningsavgiften 50 kronor per person insättas på Svenska Diabetesförbundets postgiro 90 09 01-0.

Till Svenska Diabetesförbundet  
Box 6609, 113 84 Stockholm

Undertecknad beställer härmed plats på

Bocksjölägret under tiden 23/2—3/3 1974

Diabetesgården under tiden 2/3—10/3 1974

*(stryk det ej tillämpliga)*

för ..... personer (varav ..... barn under 15 år)

Namn: .....

Adress: .....

Postadress: .....

Tel bost: ...../.....; arb: ...../.....

# Varför en diabetiker bör övergå från Sorbitol\* till Fruktsocker

Eftersom diabetiker inte kan använda vanligt socker, har de hittills varit tvungna att nöja sig med olika slags artificiella sötningsmedel eller Sorbitol. I dag finns det ett natursocker i handeln som också diabetiker kan använda. Det är Fruktsocker (Fruktos), i många avseenden överlägset vanligt socker.

Innan Sorbitolen kan tillgodogöras måste den först av levern omvandlas till fruktsocker. Fruktsockrets inverkan på blodsöckerhalten är måttlig och jämn.

## SORBITOL\*

### URSPRUNG

Sorbitol är en sk sockeralkohol som förekommer i naturen endast i små mängder (i vissa frukter och bär, t ex rönnbär).

### SÖTHET OCH KALORIER

Kalorivärde ca 4 kcal/g. Söthetsgraden är omkring 60% av det vanliga sockrets. Ofta har man varit tvungen att tillsätta sackarin för att höja söthetsgraden till det vanliga sockrets.

### SMAK

Det anses allmänt att Sorbitol, isynnerhet med tillsats av sackarin, är mindre tillfredsställande ur smaksynpunkt.

### BIEFFEKTER

Sorbitol kan förorsaka retningar i tarmkanalen med åtföljande gasbesvär och diarré. Detta innebär att övriga familjemedlemmar inte gärna äter sorbitolsötad kost.

## FRUKTSOCKER

Fruktsocker är ett natursocker som i rikliga mängder finns i t ex frukter, bär och honung.

Kalorivärde ca 4 kcal/g. Fruktsocker — mer än två gånger sötare än Sorbitol och betydligt sötare än vanligt socker — är helt fritt från alla tillsatsämnen. Man klarar sig alltså med mindre mängder och minskar härigenom sitt kaloriintag.

Smakar som vanligt socker. Fruktsocker framhäver smak och aromer, speciellt i desserter, frukter och bär.

Inga konstaterade bieffekter. Detta innebär att hela familjen kan äta samma välsmakande kost — inget extrabesvär med dubbel matlagning längre.

## SORBITOL\*

### LÄMPLIGHET VID MATLAGNING, BAKNING OCH KONSERVERING.

Sorbitol ger inte bakverk brun färg och påskyndar heller inte jäsning. Sorbitol som förstärks med sackarin måste tillsättas efter tillagningen, eftersom sackarin inte är värmebeständigt.

### TILLGÄNGLIGHET

Sorbitol finns som apoteksvara. Sorbitol med tillsatt sackarin säljs under varumärkena Heistad Strösötmedel och Sionon i livsmedelshandeln och hälsokostaffärer.

### PRIS

Prisjämförelsen är baserad på SSLF:s prislista daterad 4.6.-73 och avser stockholmsområdet.

Heistad Strösötmedel\* 200 g paket 2.92 (14.60/kg).

Heistad Strösötmedel 700 g burk 9.25 (13.20/kg).

### DIABETIKERANVÄNDNING

Max 40 g Sorbitol som beståndsdel av den av läkare föreskrivna dieten fördelat under dagen. Kalorimängden (kolhydrat) bör beaktas vid de dagliga kaloriberäkningarna.

Recept med Fruktsocker kan utan kostnad beställas från Fruktosinformationen i Sverige Folkungagatan 20, 411 02 Göteborg. Prova Fruktsocker redan i dag!

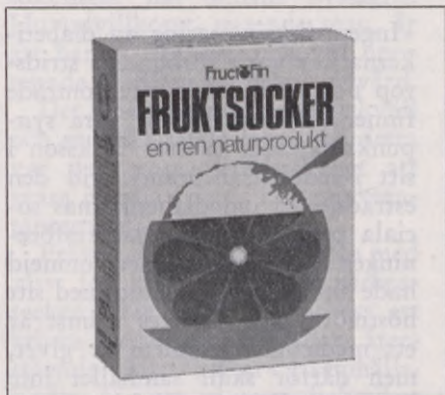
## FRUKTSOCKER

Används som vanligt socker men i mindre mängder, eftersom det är sötare. Eftersom bakverk med fruktsocker snabbare antar brun färg, bör ugnstemperaturen minskas med ca 20°C. Fruktsocker är lämpligt vid konservering av bär och frukt eftersom det accentuerar den naturliga aromen.

Fruktsocker finns i livsmedelshandel och hälsokostaffärer.

Fruktsocker 250 g paket 2.74 (10.96/kg). Dessutom är Fruktsockret sötare, vilket ger ännu bättre sötningsekonomi.

Max 60 g fruktsocker som beståndsdel av den av läkare föreskrivna dieten, fördelat under dagen. Kalorimängden (kolhydrat) bör beaktas vid de dagliga kaloriberäkningarna.



\*Varudeklaration:  
Heistad Strösötmedel:  
Sorbitol 99,9%  
Natrium sackarin 0,1%  
Sionon:  
Sorbitol 99,89%  
Natrium sackarin 0,11%

# SUOMEN SOKERI

— tillverkare av Sorbitol och Fruktsocker.

Av Ulf Nilsson

## Förbättras den sociala situationen för diabetikerna?

»Ingen diskriminering av diabetikerna har varit förbundets stridsrop och på område efter område finner vi förståelse för våra synpunkter», sade Nancy Eriksson i sitt inledningsanförande vid den estraddebatt om diabetikernas sociala problem, som Diabetesförbundet i Göteborg med omnejd hade anordnat i samband med sitt höstmöte. Att diabetes främst är ett medicinskt problem är givet, men därför skall samhället inte lägga ytterligare sten på börda för diabetikerna genom att på olika sätt begränsa deras möjligheter att leva och verka på samma villkor

som andra människor. Det får inte vara så att man på grund av sin diabetes får en försämrad ekonomi, inte tjänar lika mycket pengar som andra eller får sämre försäkringsvillkor, sade hon vidare. Innan Nancy Eriksson tog upp några konkreta exempel, hade hon hunnit peka på det faktum att läkarna nu blivit mer medvetna om de sociala faktorer, som kan påverka en diabetiker och att de sociala myndigheterna blivit mer observanta på de medicinska faktorerna. Det är först på allra sista tiden man dessutom fått upp ögonen för att psykologiska faktorer inverkar

vid en diabetesdebut eller senare under sjukdomstiden. Nancy Eriksson menade att det är mycket viktigt att man tager med alla dessa detaljer, när man bedömer situationen för diabetikerna.

I diskussionen deltog representanter för ett par försäkringsbolag, Socialförvaltningen, anställnings-sidan och försäkringskassan. Det kom fram en hel del intressanta detaljer under diskussionen och avsikten med den här artikeln är att till en större krets få sprida upplysning om sådant, som kan vara av intresse att känna till för diabetiker i landet i övrigt.

Vad livförsäkringar beträffar fick vi bli reda på att om en läkare kan styrka att sjukdomen är väl skött, så skulle man kunna få erlægga en närmast normal premie. Diabetes är emellertid vanligtvis att räkna till en grupp av flera sjukdomar, där premien är förhöjd. Man framhöll att det vid vissa tumör- och hjärtsjukdomar liksom vid en del psykiska sjukdomar föreligger större dödsrisk än vid diabetes. Premieförhöjningen rör sig om en halv gång till fyra gånger normalpremien. Om man vill teckna om en försäkring sedan man fått diabetes, rekommenderas en tilläggsförsäkring. Villkoren för den gamla försäkringen gäller nämligen fortfarande och berörs således inte av en tilläggsförsäkring.

Det sades också att diabetiker kan anslutas till en tjänstegrupp-livförsäkring utan särskild prövning, om man anmäler sig inom föreskriven tid, medan det kan vara svårare eller nästan omöjligt att ansluta sig till de privata, kollektiva livförsäkringarna.

En av representanterna för Folk-sam meddelade att även kroniskt sjuka kunde teckna en reseförsäkring i detta bolag utan premieförhöjning och på samma villkor som gäller för andra resenärer.

På den kommunala anställnings-sidan råder fortfarande vissa inskränkningar för en anställd diabetiker vad sjuklön och pension beträffar. Dessa särbestämmelser är redan borta om man är statligt anställd och vår representant vid debatten trodde att kommunerna inom en mycket snar framtid skulle följa efter. Vi hoppas att vårt förbund håller ögonen på den här saken.

Kvällens sista fråga handlade om vårdbidrag till föräldrar med barn under 16 år. Det har till för kort tid sedan varit omöjligt att få sådant om man har ett barn med diabetes. Glädjande nog börjar det nu lossna på den fronten. Det är inte många som sökt sådant vårdbidrag, sade man från försäkringskassan i Göteborg. Inga ansökningar har hittills avslagits. Huvudvillkoret, nämnde man, är att barnet dagligen och vid upprepade tillfällen är i behov av vård.

Det blev en givande debattkväll och en bidragande orsak till detta var den stora beredvillighet att svara på alla frågor som representanterna på podiet visade.

Frågetecknet i rubriken kan med visst fog rätas ut till ett utrops-tecken. Det gäller nu för oss att arbeta vidare på att få bort återstående »fula fläckar» i samhällsbilden för att vi som diabetiker skall kunna känna oss jämställda med våra kamrater i arbetslivet och på andra områden.

# Det känns lättare att leva om magen fungerar som den ska



Duphalac är ett laxermedel som även kan användas av Dig som har bekymmer med diabetes. Duphalac innehåller visserligen socker — därav den goda smaken — men det är en konstgjord sockerart, som heter laktulos. Denna påverkar inte blodsocker och medför inte heller något problem ur kalorisynpunkt.

## Duphalac fungerar som naturen själv

Den tröga magen regleras mildt och skonsamt genom inverkan på de bakterier vi normalt har i tarmen. Ett par dagar efter påbörjad behandling fungerar magen som vanligt igen.

## Duphalac är flytande

Din personliga dos prövar Du enkelt ut allt efter behov. Utförlig doseringsanvisning finns på flaskorna och medicinbägare medföljer för att underlätta doseringen.

## Duphalac smakar bra till morgonmålet

Det är sött och gott och dagsdosen går fint att söta morgongröten med. Eller filmjölken. I morgonjuicen

smakar Duphalac också bra likaså i en kopp choklad.

Pröva och experimentera.

## Så förebygger Du förstoppning

Ät riktigt. Mycket frukt och grönsaker så att tarmen får jobba. Prata gärna med doktorn och dietisten. Motionera också men skaffa framför allt regelbundna toalettvanor. Ta en liten stund i lugn och ro efter frukost varje morgon utan hets och stress. Då ska Du inte behöva laxermedel.

Priser: Apotek inkl. moms. 300 ml 25:05, 500 ml 35:75, 1.000 ml 67:75. I flertalet fall kostar Duphalac mindre än 1:25 per dag.

Utförlig doseringsanvisning finns på flaskan.

## Duphalac

Receptfritt på apotek. Men rådfråga först Din doktor.



FERROSAN

# Utlandsresor för ungdom

Även 1974 återkommer Svenska Diabetesförbundet med de allt populärare utbytesresorna för ungdom. Resorna arrangeras som vanligt i samarbete med Centralnämnden för skolungdomsutbyte.

Vi har under åren med glädje noterat den positiva inställning som både diabetesungdomarna och deras föräldrar visat dessa arrangemang. Målsättningen är att ungdomar med diabetes skall som så många av deras kamrater få tillfälle att studera nya miljöer och samtidigt bättra på sina språkkunskaper.

Enligt brev och påringningar vi haft med såväl ungdomar som för-

äldrar verkar denna typ av semesteraktivitet fylla ett stort behov.

Resorna går som vanligt huvudsakligen till England, men även till Frankrike och Tyskland.

Tre alternativ erbjudes: utbyte, feriestudier eller enbart inackordering. I samtliga fall blir man inackorderad hos familjer som är väl införstådda med diabetesproblematiken.

Du som är intresserad, skicka in nedanstående anmälan snarast. Ju tidigare anmälan kommer dess större är förutsättningarna att hitta en så lämplig värdfamilj som möjligt. Denna anmälan är ej bindande.

Till Svenska Diabetesförbundet  
Box 6609, 113 84 STOCKHOLM

Jag är intresserad av att delta i utlandsresorna sommaren 1974

Namn: .....

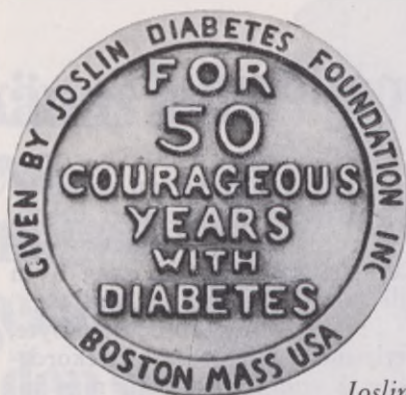
Adress: .....

Postnr/postadress: .....

Telefon: ..... / ..... Född den: .....

Jag önskar resa till  Tyskland  England  Frankrike  
(Sätt X i lämplig ruta)





Joslinmedaljen

## Diabetesdagen – Joslinmedaljen

Traditionsenligt arrangerades runt om i landet en mängd olika aktiviteter med anledning av Diabetesdagen.

Informationsmöten, som även innehöll sång, musik och annan underhållning, ordnades av flera läns- och lokalföreningar. Bössinsamlingar, lotterier etc bidrog till att pengar tillförts den allmänna verksamheten. De största bidragen kommer dock, som vanligt, från försäljningen av kampanjmärken. Flera tusen skolbarn har välvilligt hjälpt oss med denna försäljning.

### Skansendagen

En extra festlighet ägde rum på Skansen söndagen den 30 september (Diabetesdagen) då inte mindre än ca 10.000 personer kom till Solliden för att bli avnjuta förnämlig underhållning av artister i verklig toppklass. Helt gratis medverkade Busk Margit Jonsson, Ragnar Dahl, Bosse Parnevik, Sven-Bertil Taube och Sven-Erik Wikström, så även programvärden, Skansenchefen Nils-Erik Baehrendtz. Det är verkligen storstilat av dessa hårt engagerade artister

att ta sig tid för att medverka vid vår Diabetesdagsfestlighet. Och som sagt, alldeles gratis. »Artist-manager» var, som vanligt kan man glädjande konstatera, Max von Sydow. Utan hans hjälp vore arrangemang av typ Skansendagen mycket svåra att genomföra.

### Joslinmedaljen

Att publiken verkligen stortrivdes, trots kylan, framgick klart av applåder, skratt etc.

Trots den utomordentliga artistunderhållningen blev man kanske mest imponerad när — efter ett intressant och upplysande anförande av professor Rolf Luft — nio spänstiga och vitala diabetiker ur förbundsordföranden Nancy Erikssons hand mottog den så kallade Joslinmedaljen. Att samtliga har haft insulinkrävande diabetes i 50 år eller mer (kriteriet för att få Joslinmedaljen) märktes då sannerligen inte. För alla som har en nydebuterad diabetes och som, helt naturligt, kanske upplever den nya situationen som svår och nedslående, måste anblicken av dessa aktiva och arbetsföra »50-årsdiabetiker» bli en god uppmuntran.

De som mottog medaljen på Skansen var: Gertrud Biéth, Nyhamnsläge, Nils Boström, Tidaholm, Harald Emtell, Sollentuna, Gustav Helmér, Hallstavik, Gösta Hellström, Stockholm, Holger Carp, Täby, Åke Lengqvist, Eskilstuna, Ragnar Lindberg, Umeå och Sven Lundkvist, Sundbyberg.

I Arboga har även fru Judith Andersson, som tyvärr ej hade möjlighet att komma till Skansen, fått sin Joslinmedalj.

Red

## Diabetiker och värnplikt

I skrivelse till försvarsdepartementet den 28 november 1972 har Svenska Diabetesförbundet anhållit att diabetiker som önskar fullgöra någon form av värnplikt får möjlighet att efter läkares medgivande göra militärtjänst.

Försvarets Sjukvårdsstyrelse har yttrat sig i frågan och sammanfattningsvis anför följande: »Försvarets Sjukvårdsstyrelse vill dock föreslå att Svenska Diabetesförbundet uppmanar sina inskrivningsskyldiga medlemmar att 1—2 månader före inskrivningen underätta vederbörande inskrivningsöverläkare *dels* om sin önskan att såvitt möjligt få fullgöra värnpliktstjänstgöringen, *dels* om sitt tillstånd genom läkarintyg och övriga upplysningar så att inskrivningsöverläkaren får ett underlag för ett preliminärt medicinskt ställningstagande och *dessutom* ange alla övriga kvalifikationer, som rimligen kan antagas vara av värde för en uppgift inom krigsmakten. Genom insändandet av ett sådant underlag underlättas den speciella handläggning, som ett dylikt ärendet kräver.»

Kungl Maj:t har uppdragit åt värnpliktsverket att inför inskrivning och uttagning av värnpliktiga utfärda erforderliga anvisningar i huvudsaklig överensstämmelse med vad som föreslås i förenämnda yttrande av försvarets sjukvårdsstyrelse.

Red

verkar genom att ersätta den torra och förtjockade hudens brister på fuktighetsbevarande ämnen. Pedex gör det också lättare att avlägsna förtjockad hud under fötterna.



## Torra, hårda, valkiga fötter blir mjuka och sköna med

Ta ett fotbad  
och torka av fötterna

Lägg på ett tjockt lager  
Pedex fotcrème

Massera in crèmen  
efter ca 5 minuter

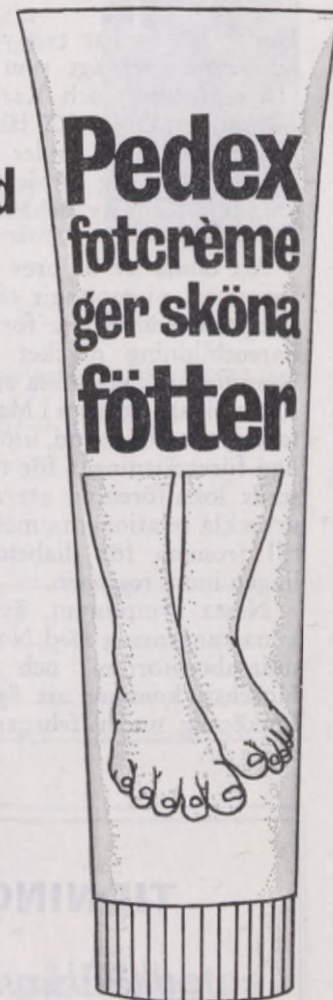
Upprepa behandlingen  
dagligen i 1–2 veckor.  
Använd borste på valkar och  
förhårdnader vid fotbadet  
innan ny crème läggs på.


Bevara sedan det goda resultatet  
med 1–2 behandlingar i veckan.

När fötterna känns enbart torra,  
använd då Pedex som hudcrème  
ett par gånger om dagen.

Finns på apotek, i sjukvårds-  
och fotvårdsaffärer samt  
hos fotvårdsspecialister.

En fotvårdsprodukt från  
läkemedelsföretaget Pharmacia.



 Pharmacia

**Läkarsymposier**

Under hösten har två välbesökta läkarsymposier ägt rum i Växjö (16 september) och Karlstad (12 november). Drygt 100 läkare i respektive stad har under en eftermiddag fått sig presenterat det senaste i form av behandling och forskning.

Att döma av de brev och telefonsamtal vi mottagit efter varje symposium är denna form av vidareutbildning mycket omtyckt. Dessutom skapar dessa symposier, som tidigare ägt rum i Malmö, Göteborg och Östersund, utomordentliga förutsättningar för respektive stads lokalförening att successivt utveckla relationerna med läkarna till fromma för diabetesbehandlingen inom regionen.

Nästa symposium, även det i samarrangemang med Nordisk Insulinlaboratorium och Svenska Hoechst, kommer att äga rum i Linköping under februari månad nästa år.

*Red*

Som vanligt vid Jultid finner Ni vår traditionella JULTIA som bilaga till detta nummer. Vi hoppas att Ni använder inbetalningskortet och sänder oss en stor eller liten gåva. De medel förbundet får in genom JULTIAN går bl a till våra barn- och ungdomskolonier på Diabetesgården och Bocksjölägret. Vi tackar på förhand för Ert bidrag.

Dessutom medföljer Diabetesförbundets deklarationsbilaga. Använd den som bilaga till Er självdeklaration. Är Ni osäker på hur den skall ifyllas ta kontakt med Er förening.

---

Har Ni någon fråga, skriv till

»FRAGAN ÄR FRI!»

Tidningen Diabetes

Box 6609

113 84 STOCKHOLM

---

**TIDNINGEN DIABETES**

*tillönskar sina läsare en*

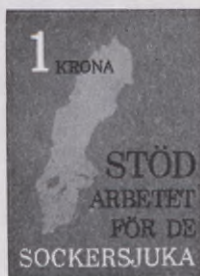
**God Jul och ett Gott Nytt År**

# Stöd arbetet för de sockersjuka!

Stöd Svenska Diabetesförbundets arbete för de sockersjuka genom att köpa förbundets brevmärke. Vid beställning användes lämpligen nedanstående beställningsedel. Den skall insändas till:

Svenska Diabetesförbundet  
Box 6609  
113 84 STOCKHOLM

*Diabetesförbundets  
brevmärke*



Undertecknad beställer härmed att sändas mot postförskott:

..... st kartor (om 20 märken) à 20:— kr

..... st märken à 1:— kr

Porto tillkommer.

Namn: .....

Adress: .....

Postadress: .....

**Läs Diabetes**

**Prenumerera på Diabetes**

**Rekommendera Diabetes**

# Nu byter vi den osockrade mot Ekströms goda SmalkostNypon med fruktsocker.

Snart försvinner den osockrade nypon-soppa från hyllan i din butik. I stället får du Ekströms Smalkostnypon som är söttad med fruktsocker.

Det är en kolhydrat- och kalorisnål nyponsoppa med frisk och god smak.

#### Näringsdeklaration:

100 g pulver ger ca 350 kalorier, 85 g kolhydrater (varav 45 g av fruktos), 1 g protein, 0,5 g fett och 290 mg C-vitamin.

1 portion (2,5 dl) soppa ger ca 70 kalorier, 17 g kolhydrater (varav 9 g av fruktos) och 60 mg C-vitamin. Produktens färg kommer enbart från fruktråvaran. 1 portion ger ungefär samma kolhydrat- och kalormängd som 1 apelsin och 1 äpple.



Granskat av



## FRÅGAN ÄR FRI

*Fråga:* Att dubbelseende kan inträffa i samband med kraftiga blodsockerfall (insulinkänning) är väl knappast obekant. Men det finns en annan form av dubbelseende som tycks vara ganska okänd men inte desto mindre irriterande.

Jag är 55 år och har haft diabetes sedan 1959. För närarbete använder jag glasögon +2,25 resp +2,75. För avståndsseende behöver jag ännu inte några korrektionsglas.

Mitt arbete består till övervägande del av läsning av tryckt text. Efter någon timmes läsning börjar jag irriteras av en form av dubbelseende som yttrar sig i att en bild, identiskt lik den egentliga synbilden men något svagare, syns ovanför denna. Fenomenet uppträder på båda ögonen var för sig och försvinner alltså inte om jag blundar med endera ögat.

Denna dubbelexponering är påfrestande, eftersom bokstävernas oklarhet suddar ut själva ordbilden vid läsningen. Dubbelseendet kvarstår och nyskas i varje ögonblick vart jag än vänder blicken.

Jag har gjort provisoriska mätningar på spökbildens avvikelse från originalbilden och funnit att den är ca  $0,3^\circ$  i vertikalled. Detta betyder ca 1,5 m på ett betraktningssavstånd av 300 m eller 1,5 mm på normalläsavståndet 300

mm. Tala om att läsa mellan raderna!

Om jag sluter ögonlocken så att något mer än halva pupillen skymms försvinner spökbilden. Den kommer emellertid tillbaka så snart jag öppnar ögonen fullt igen. I regel behöver ögonen ett par timmars vila från närseendet för att åter fungera normalt.

Min privatpraktiserande ögonläkare har trots timplånga undersökningar inte kunnat konstatera några organiska abnormiteter eller sjukliga förändringar. Han har inga förklaringar att komma med.

Är detta ett fenomen som sammanhänger med diabetes?

Vad finns det för förklaring, optisk eller patologisk?

Finns det någon behandling som kan reducera obehageffekterna?

*Håkan*

*Svar:* De obehag som Ni relaterar i samband med läsning med så kallad monoculärt dubbelseende för tanken närmast till en optisk störning av ögat, närmast då en så kallad refraktionsanomali i form av astigmatism. Jag är något förbryllad över att Ni enbart besväras vid läsning: rimligtvis bör ifrågasvara dubbeltbild också uppträda vid avståndssende. Ett stöd för mitt antagande är också att dubbeltbilden kan bortelimineras då Ni sluter ögonlocken och förminskar pupillappreturen.

Om min förklaring är riktig, bör ett enkelt cylindriskt glas i rimlig axel omedelbart eliminera detta monoculära dubbelseende.

*Docent John Cristiansson*

*Fråga:* Jag har en son som är 14 år och som är diabetiker sedan 7 år. Han har i höst varit mycket sjuk, feber, hosta snuva har avlöst varandra. Därmed har ju sockret varit upp och ned. I vanliga fall tar han 5 streck semi lente, 5 streck novo lente på morgonen, 4 streck novo lente på kvällen, vilket jag tycker är i mesta laget. Vid sjukdom o dyl ska ju insulindosen höjas, jag brukar göra det så att han ibland är uppe i 7+7+5, sedan sänker jag dosen igen, höjer lite osv. Han blir hungrig, får lite extra mat, sockret höjes, ständigt en ond cirkel. För lite sedan läste jag i en broschyr (Diabetes av Bo Andersson), att det går att utföra operation av bukspottkörteln. Jag undrar om inte en sådan operation skulle hjälpa min pojke. Vidare undrar jag, var utföres sådan operation? Vad kostar den? Är det en svår operation? Finns det någon möjlighet att hjälpa pojken till en operation? Snälla Ni, tyck inte att jag är dum. Jag är bara en mor med fyra barn till, så det kanske är därför man blir trött på alltihop ibland. Men svara mig i alla fall.

*En som griper efter halmstrået*

*Svar:* Under de senaste åren har man i USA utfört ett knappt 20-tal transplantationer av bukspottkörteln, dvs opererat in en bukspottkörtel på diabetiker. Man har lyckats skapa en rad goda operationsmetoder som i och för sig fungerar relativt hyggligt, men i övrigt har framgångarna varit små. Betydande komplikationer i form av dödliga blodförgiftningar har tillstött.

Förklaring till dessa nedslående resultat är att 1) man valt att operera in bukspottkörtel på patienter, som man också utfört njurtransplantationer på, 2) man valt att i de flesta operationerna operera in både bukspottkörtel och tolvfingertarm och just den metodiken förefaller vara förenad med största komplikationsrisken. F n företas i Sverige inga transplantationer av bukspottkörteln men det pågår utredningsarbeten på ett par sjukhus i Sverige. Tills vidare måste man säga att riskerna med operationen är så pass stora att det fordras ytterst starka motiv för att utföra ingreppet. Då det gäller er son finns det all anledning att vänta tills erfarenheterna på området har ökat. Vad beträffar kostnaderna i Amerika kan jag inte yttra mig, men de måste vara oerhörda och även där ställer man sig med säkerhet tveksam till att operera in en bukspottkörtel på Er son. Ni bör följa utvecklingen med intresse under de kommande åren. Framför allt gäller detta kanske inte denna typ av operation av bukspottkörtel av »biologisk natur» utan *konstgjord bukspottkörtel*. Ett par grupper i Amerika sysslar med konstgjord bukspottkörtel, en apparat som registrerar med jämna tidsintervall blodsockerkoncentrationen och sedan ser till att insulin sprutas in i erforderlig mängd i blodkretsloppet. Detta projekt förefaller oerhört intressant och jag tror att man inom en rimlig tidrymd kan förvänta sig att denna metod används i rutinnässig skala. F n rör det sig enbart om försöksstadium och experimentella studier på djur.



Nya Dietic.  
Ej sötad  
med cyklammat

UTAN SÖTTOR  
**Dietic**  
APELSIN

**”stor” sockerfri  
fruktläsk**

Dietic — den måste Ni smaka! En frisk, fyllig fruktläsk med apelsinsmak. Dietic är konstgjort sötad, alltså helt sockerfri!

**roberts** Örebro

*Fråga:* Jag är 72 år och diabetiker sedan 1966 och under dessa år har jag använt tabletter som ordinerats av läkare. November 1972 föll jag (ca 60 cm) och skadade vänster axelled och ömhet uppstod och för denna ömhet sökte jag 9 augusti 1973 sjukhus för undersökning av axelleden, men doktorn förklarade att det inte var någon skada på leden utan ordinerade en Indomeekapsel (25 mg, 1—3 st dagligen) för värken. Den 28 augusti var jag hos den läkare som behandlade mig för socker (blodsockerprovet visade då 400) och mellan den 9 och 28 augusti hade kroppsvikten sjunkit ca 7 kg och värk och förlamning tillstött i muskeln mellan axeln och armbågen så att jag knappt kunde röra armarna. Jag visade då den Indomeekapsel som jag använt, men doktorn förbjöd mig att använda den på grund av att den var mycket skadlig för den som har diabetes. På grund av det höga blodsockret och värken remitterades jag till sjukhus för kontroll, men på sjukhuset fick jag även denna kapsel och värken i armarna blev värre. Efter en vecka fick jag veta att det var Indomeekapsel, och jag omtalade då för doktorn att jag var förbjuden att använda dom för de var mycket skadliga för dom som hade diabetes. Sedan fick jag andra värktabletter och jag blev bättre.

Är Indomeekapseln skadlig för sockersjuka och vilken skada kan uppstå av den?

*Tacksam för svar*

*Svar:* Rent allmänt kan sägas att diabetessjukdomens svårighetsgrad successivt ändras med åren. Pati-

enter som under de första åren efter debuten klarat sig bra på enbart dietbehandling kräver sålunda ofta tabletter (sulfonylurea-tablett av typ Rastinon, Diabines, Daonil, Euglucon). Vissa patienter som initialt mår bra på sådana tabletter måste kanske ställas på insulin efter ett antal år. En rad punkter är oklara för mig då det gäller Er diabetes. Vilka tabletter och vilken dos har använts? Vilken kroppsvikt hade Ni då sjukdomen började? Hur har blod- och urinsockerprover legat åren 1966—72? Har Ni haft någon annan sjukdom, exempelvis infektioner i urinvägarna etc som kan ha medfört försämring av diabetessjukdomen?

Utän att nu veta svaren har jag skäl att anta att det höga blodsockervärdet den 28 augusti endera kan ha att göra med spontan försämring av diabetessjukdomen eller bero på tillfällig försämring av infektion eller besvären i axelleden. Man kan kanske inte helt utesluta att Indomeekapslarna bidragit till försämringen, men det förefaller det minst sannolika. Jag har tidigare penetrerat denna fråga och det kan utan vidare fastslås att de data som talar för att Indomee skulle kunna försämrå diabetes-sjukdomen är mycket osäkra. Hur som helst rör det sig om en ovanlig komplikation. Den är i så fall av övergående natur och verkningsmekanismen okänd.

*Docent Jan Östman*

**Bli medlem i  
Diabetesförbundet**

## FÖRENINGSNYTT

### VÄSTERÅS

De Mellansvenska diabetesföreningarna har under veckohelgen 18—19 augusti varit samlade till en sommarträff på Björnön i Västerås. Arrangör för sammankomsten var Västerås Diabetesförening. Ungefär 200 personer, huvudsakligen från områdena kring Mälaren, hade slutit upp till den glada träffen. Inkvartering skedde i stugor på Asea:s fritidsanläggning och utspisning sköttes centralt.

Avstressat umgänge i en skön miljö var givetvis en viktig del i programmet, men även andra inslag fanns. En femkamp anordnades på lördagseftermiddagen där Eskilstuna belade de tre första platserna. Underhållning stod också på programmet, en kabaré visades på lördagskvällen före dansen. På söndagen hade Västerås-polisen hunddressyruppvisning, vilket uppskattades mycket. Söndagen användes i övrigt till strövtåg i den vackra naturen.

En lyckad träff ansågs överlag denna weekend ha varit. *UT*

### GÖTEBORG

»Diabetikernas sociala problem» var huvudtemat när medlemmar ur Diabetesföreningen i Göteborg med omnejd samlades till höstmöte tisdagen den 16 oktober i Munkebäcksgymnasiets aula i Göteborg.

Vi hade uppmanat våra medlemmar att i förväg skicka in frågor, vilka skulle besvaras under en

estraddebatt på höstmötet. Det var få medlemmar som hade utnyttjat denna möjlighet. Det kom inte heller så mycket folk som vi hade räknat med. Vi var omkring 150 personer, däribland några från föreningarna i Alingsås och Uddevalla. Anslutningen kunde varit bättre, tycker vi, när ett så aktuellt ämne stod på programmet. Du finner mer om själva debatten på annan plats i detta nummer.

Förhandlingarna, ledda av vår ordförande Eskil Jonsson, föranledde inga diskussioner. Årsavgiften för 1974 kommer att bli oförändrad, alltså 20 kronor för aktiv medlem och 15 kronor för stödjande medlem. Höstmötet godkände definitivt de nya stadgarna för Sven Norbergs Minnesfond och därmed har föreningen fått en fond, vars avkastning huvudsakligen skall användas i vår ungdomsverksamhet. *UNIL*

### SKÖVDE

Skövdeföreningen hade den 6 november sitt första höstmöte förlagt till Häggentorpsskolan i Tibro. Ett 60-tal medlemmar hade denna gång mött upp.

Efter korta mötesförhandlingar där bl a beslöts att skänka en gåva till Bocksjölägret, för vilket skall inköpas något som lägerledningen är i behov av för barnens trivsel, samt en gåva till förbundets verksamhet, detta i stället för att föreningen i år inte deltog i någon bössinsamling som tidigare år. En vädjan om ett bidrag från medlemmarna har hörsammats och dessa medel översändes också till förbundets verksamhet.

Föreningens julfest kommer att hållas i Skövde söndagen den 16 december som en barn- och familjefest med deltagande av bl a Skövde Lucia och sånggruppen »Sångfåglarna» från Mariestad.

En representant från Tibro fotvårdsklinik medverkade och talade om fotvård för diabetiker.

Skövdeföreningen har glädjande nog lyckats få en reducering av fotvårdsavgiften för sina medlemmar i Karlsborg och Skövde, utan behovsprövning, medan Tibro kommun endast medger detta med behovsprövning från fall till fall.

Efter kaffesamkväm visade K-E Grahn från Skövde en bildserie från en resa i Europa.

H G

## NORBERG

Diabetesföreningen Norberg m o firade Diabetesdagen med stor avslutning. Björkängens samlingssal var mycket välfylld när ordföranden Tage Carlsson hälsade välkommen. Han redogjorde för dagens betydelse. För programmets inledning svarade Elsa Doris Ekman som spelade dragspel och sjöng några låtar. Sedan talade Arne Fridh, ABF, om den studieverksamhet föreningen tänker starta. På höstens program står »Diabetes», »Ett samhälle för alla» och »Vår förening». För dagens anförande svarade doc Leo Meurman. Han talade om diabetes i allmänhet och berörde även graviditet och diabetes samt insulinet och dess verkan. Det blev sedan tillfälle att ställa frågor till docenten. Det frågades om hur mycket insulin en människa tål, om sötningsmedel och dess användning och vilket som

är bäst, om naglar som lossnar från tår och fingrar.

Gösta Gustavsson, Avesta, sjöng några sånger och Elsa Doris Ekman framträdde ytterligare en gång. I övrigt dracks det kaffe och såldes ett par lottringar med skänkta vinster från affärer i Norberg. De medverkande avtackades med blommor.

U C

## LULEÅ

I samband med firandet av diabetesdagen höll Luleå Diabetesförening ett välbesökt höstmöte. 50-talet medlemmar med anhöriga hade hörsammat kallelsen. Huvudpunkten var ett anförande av dr Folke Lithner, Umeå lasarett. Dr Lithner är klinisk forskare vid lasarettet med inriktning på diabetes. Han talade om förändringar i huden och kom till den slutsatsen att dessa i huvudsak är godartade och kan behandlas. De flesta skapar kosmetiska problem speciellt för kvinnor. Doktor Lithner nämnde också att den danska läkemedelsfirman Novo kommit med ett rent insulin — monocomponentinsulin — som för närvarande provas ut vid bl a Umeå lasarett. Mycket goda erfarenheter av insulinet hade man redan fått och han hoppades att det snart skulle finnas ute på apoteken. Efter anförandet svarade dr Lithner på medlemmarnas frågor om diabetes.

Luleåföreningens medlemsantal fortsätter att öka, vilket konstaterades med tillfredsställelse av styrelsen. Föreningen har nu i samarbete med Diabetesförbundet och Findus startat provförsäljning av Findus djupfrysta sortiment i por-



## Doseras som socker

Heistad Diabet är ett strösötmedel. Det har samma sötningsgrad, samma volym och doseras på samma sätt som strösocker.

### Använd kokboken som vanligt

Diabet har samma egenskaper som socker i matlagningen. Byt ut socker mot Diabet i recepten och laga mat och baka som vanligt.

Diabet Strösötmedel innehåller 99,9% sorbitol, vilket är ett naturligt sötningsmedel berett av majs samt 0,1% natrium sackarin. Kaloriinnehåll ca 375 kal/100 g.

\_\_\_\_\_ Dagsranson per vuxen bör ej överstiga 50 gram.

### Rulltårta

2 ägg

1/2 - 1 dl Diabet strösötmedel

Vispas poröst. Blanda i

1 1/2 dl mjöl

1 tsk bakpulver

Lägg ett smörat smörpapper i långpannan. Håll på smeten.

Gräddas mitt i ugnen i 250°, 10 min.

Vänd tårtan och håll på någon av Heistads sockerfria sylter.

Rolla ihop och låt den kallna.

**Heistad**

ledande tillverkare av diabetesprodukter.

Finns i livsmedelsbutiker och varuhus.

tre Säljare, Stockholm 08/810125, Göteborg 031/163170, Malmö 040/68787

tionsförpackningar. Försäljningen sker i HCK:s lokaler i Luleå.

Vårens ryalotteri har givit ett gott tillskott till kassan och tillverkaren av ryan, Erik »Ecke» Holm, avtackades med blommor. Ett lotteri som såldes under kvällen gav 150 kronor i netto och föreningen beslutade att tillskjuta ett lika stort belopp som gåva till Diabetesförbundet för dess verksamhet.

Ordföranden Börje Larsson rapporterade från distriktskonferensen i Kiruna i början av september och meddelade att Kiruna inom kort får en diabetesklinik av modell Dalby. Landstingen bearbetas för att förmås öppna liknande kliniker i de flesta tätorter.

Mötet avslutades med film och kaffe.

B A O

## KRONOBERG

En buss fullastad med medlemmar i Kronobergsföreningen och med chaufför från de egna leden styrde den 6 oktober kosan till lägret i Bocksjö. Föräldrar och anhöriga fick chansen att bese och bebo anläggningen där diabetesbarnen under sommarmånaderna lägger grunden till hälsa genom rätt kost och motion. Resan till Bocksjö gick i strålande brittsommarväder och med Värterns panorama exponerat från Jönköping till Tiveden. Karlsborgs fästning och dess museum »fängslade» deltagarna vid lördagseftermiddagens besök.

Söndagens något fuktigare väder hindrade inte deltagarna från en tipspromenad i den trolska, barrträdsbevuxna och blockrika Tivedsskogen. Gunnar Svensson,

Växjö tronade i ensamt majestät på första plats i tävlingen med 11 rätt av 12 möjliga.

Före avfärden mot Småland tackade ordföranden Siv Pålsson personalen för god mat och gott omhändertagande. Siv överlämnade även en glasstatyett, föreställande ett par andra resande smålänningar, nämligen Mobergs »Karl-Oskar och Kristina». Statyetten skall pryda lägrets spiselhäll. Under hemresan besöktes den pittoreska, sekelskiftesbeslöjade staden Hjo, där många frestades av nyrokt röding och sik.

En skara helt nöjda veckoslutsresenärer hoppades att initiativet till utfärd skulle följas av flera.

V J

## JÄMTLAND

*Länsföreningen i Jämtland gjorde unik information för diabetiker i glesbygd*

I somras erhöll Diabetesföreningen i Jämtlands län ett anslag på 3000 kronor av länets landsting. Medlen avsågs användas till en informationsdrive ute i glesbygden med huvudsyfte att skapa kontakt med diabetikerna ute »i buskarna» och att sprida aktuell information om kost och motion.

Driven omfattade omkring 250 mil inom länet och ett 30-tal orter besöktes på tio dagar. Styrelsen representerades främst av ordföranden Oscar Johansson och kassören Gunnar Norrfors som åkte de flesta milen. I övrigt medverkade sekreteraren Tage Johansson, Sally Engberg och Märta Engström.

Träffarna inleddes i regel av en

redogörelse av föreningens målsättning av Oscar Johansson var efter Gunnar Norrfors informerade om kost och motion. På de olika platserna deltog läkare, sköterskor och social personal som med stort intresse åhörde genomgångarna och betygade sin uppskattning över besöken. Eller som en läkare uttryckte det: »Det här har vi aldrig haft tid att göra, tack för att ni kom.» Överlag ansåg berörd personal att det var en praktisk form av öppenvård som säkert på lite sikt skulle komma att lätta på trycket för mottagningarna ute i glesbygden.

Vid besöken knöt föreningen till sig kontaktmän/kvinnor som i fortsättningen skall verka för föreningen runt hela länet.

Representanter för landstinget och läkare har överlag betygat sin uppskattning av föreningens initiativ och kommer även i fortsättningen att stödja verksamheten i olika former.

O J

## FALKÖPING

Falköpingsföreningen hade fredagen den 5 oktober sitt första möte för hösten. Detta inleddes med att fotvårdsspecialisten fru Dagmar Sundbom, Falköping talade om fotvårdsproblem och visade en intressant film om hur man kan få kartnaglar, förhårdnader och liktornar behandlade av sakkunnig personal på fotvårdsklinikerna. Fru Sundbom poängterade vikten av att söka hjälp för sådana åkommor och inte själv försöka skära eller behandla dem med olika medel. Mycket viktigt är också att dagligen tvätta och talka fötterna,

för att inte tala om hur viktigt det är att ha skor som verkligen passar foten. Mycket kan göras i förebyggande syfte så vi kan ha glada fötter, även de som går och står mycket i sina jobb.

Efter denna synnerligen intressanta och berikande föreläsning följde kaffeservering. Vidare redogjorde ABF:s ombudsman Birger Svensson, Falköping för en del studiecirkelar, och om tillräckligt antal anmäler sig kommer en cirkel i »Diabetes» att starta i höst. En del medlemmar anmälde sig redan på kvällen och vi hoppas att det kommer flera så småningom. Som avslutning visade systrarna Barbro och Gun Gustavsson, Mullsjö en film från vår sommarresa på Göta kanal. Ordföranden uttalade föreningens tack till fru Sundbom och Birger Svensson för deras medverkan och överlämnade blommor till dem.

M O

## UDDEVALLA

Uddevalle Diabetesförening gjorde söndagen den 9 september sin årliga höstutflykt. Denna gång gick resan med M/S Byfjorden genom Malö strömmar till Henån på Orust. Efter tre timmars härlig sjöresa med sol och vind smakade middagen på Henåns Vårdshus förträffligt. Efter en trevlig samvaro var det dock tid att tänka på hemfärden. M/S Byfjorden vände stäven hemåt, allsången ekade, dansen tråddes och för musiken svarade Ingvar Olofson och Henry Johansson. Snart var vi åter i Uddevalla och vår dag i skärgården ett minne blott.

M-B O

## Kurs i styrelseteknik i Nordanede

En fortsättning på fjolårets kurs i styrelseteknik anordnades 6—7 oktober vid den vackra diabetesgården i Nordanede med deltagare från Gävle, Hedemora och Sandviken. Kursledaren Hans Söderman, Gävle hade verkligen lyckats få fram ett komprimerat program, men samtidigt roligt och lättamt. Lördagens kurs innehöll parlamentarisk praxis, konferensteknik, information om förbundets organisation och uppbyggnad, läns- och

lokalföreningarnas arbetsformer och avslutades med grupparbete i form av olika arbetsuppgifter, intervjuer och inledningsanföranden.

Söndagens program bestod mest av redovisning av lördagens grupparbete. Varje uppgift spelades in på band och efter varje anförande spelades bandet upp för att kursdeltagarna skulle kritisera sig själva och bli utsatta för kritik från andra. I den slutliga diskussionen var det många röster som höjdes för ännu en kurs nästa år, och varför inte, för det finns inget trevligare än att komma upp till Nordanede och bli omhändertagen av dess mycket rara och duktiga personal. Vi ser fram mot en ny kurs nästa år.

O L

## Injektions- och självttestmaterial

*till reducerade priser*

MEDI-SWAB, steril bomullssudd i folieförpackning	Kr. —:12/styck
Clinitest-set, kvant. urinsockerkontroll	» 19:50/ »
Clinitest-reagetter, 100 st.	» 12:50/ »
Acetest-reagetter, syrakontroll, 100 st.	» 9:50/ »
Albustix-strips, äggvitekontroll, 60 st.	» 9:—/ »
Clinistix-strips, kval. urinsockerkontroll, 60 st.	» 7:50/ »

Inkl. moms, porto tillk.

SOS-märken gällande armband samt medaljong finns att beställa per tel. 016/11 11 37

*Beställ direkt från*

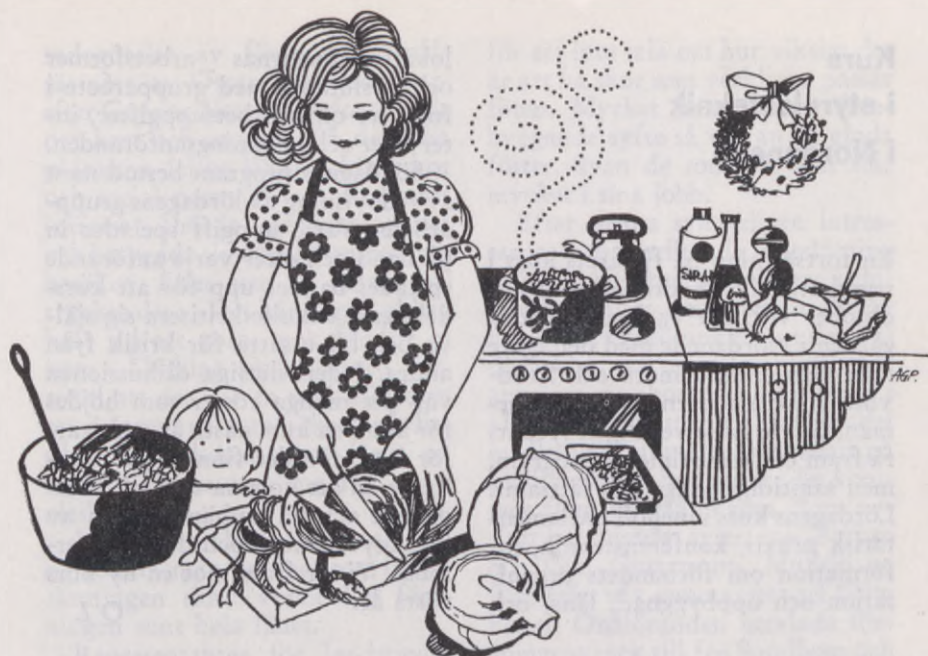
## ESKILSTUNA DIABETESFÖRENING

Postbox 97 631 02 ESKILSTUNA Postgiro 46 88 57

Beställningstelefon 016/254 51, endast efter kl. 18

Kansli: Klostergatan 4, tel. 016/11 07 16 - Öppet tisd. 18.30—20.00





## Julveckans matsedel för friska och diabetiker

Sedan en tid tillbaka kommenterar Ulla Sahlén ICA-Kurirens veckomatsedlar från diabetessynpunkt. Nedan finns matsedel för juldagarna med förslag till ändringar för dem som har diabetiker i familjen. ICA-Kurirens tema har denna jul varit **MAT MED MÅTTA**, ett tema som alltid borde vara diabetikernas. Ändringar och utbyten från den ordinarie matsedeln är som synes också »måttliga».

Ordinarie matsedel söndag 23.12

LUNCH:

Ägg i paprikasås.  
Kokt ris och endivesallad.

MIDDAG:

Grillad ostvärmad kyckling, salladsfat med tomater, purjo, champinjoner, rädisor och potatis.  
Glass med varm chokladsås.

### För diabetiker:

Följ matsedeln, vakta på rismängden till lunch. 20 g rått ris = 100 g rå potatis.

Riv sockerfri mörk chokladkaka över den sockerfria glassen så blir det lite festligare.



### Ordinarie matsedel julafton 24.12

#### Dukat på doppareda'n

#### KAFFE PÅ JULAFTONS-MORGONEN:

Kaffe med en julkuse och ett pepparkakshjärta. Mjök och julkusar till alla barn.

#### JULSILL TILL FRUKOST:

Lottas inlagda sill, julansjovis, sill-sallad, kokta ägg och potatis, hembakat vetebröd, en god grov råglimpa, ett vanligt knäckebröd, julost, kaffe och en skiva av julens fruktkaka.

#### DOPP I GRYTAN:

Dopp av skinkspad eller buljong, vörtbröd, julskinka, kokt fläsk eller julkorv, hemlagad grov senap, rödkål, grönsallad, bröd och ost. Mjöd att dricka till.

#### JULKAFFE:

Kaffe och saft, saffranskaka och några av julens kakor.

#### LUTFISK OCH GRÖT:

Lutfisk med skånsk senapssås eller vanlig vit sås, salt och mald kryddpeppar till, kokt potatis och ärter.

#### GOTTEBORDET:

Frukt, nötter, hemlagade gotter och en uppfriskande bål.

### NATTSMÖRGÅS:

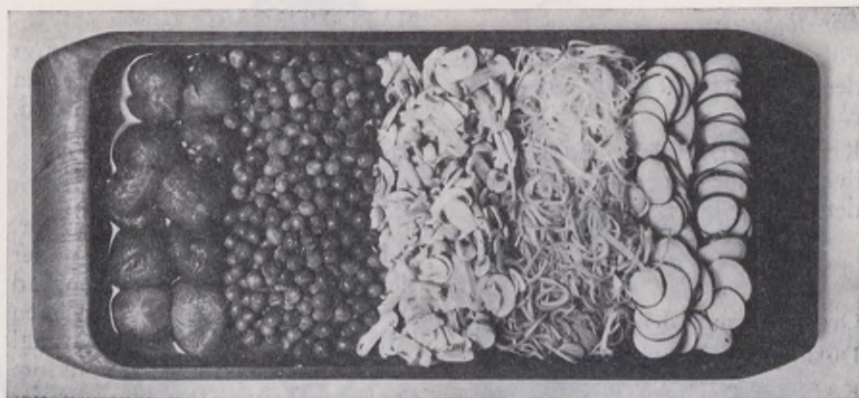
Pressylta och leverpastej på grovt rågröd eller knäckebröd, sura hela rödbetor och inlagd gurka. Mjöd.

#### Dukat på doppareda'n för diabetiker

Helger är ofta svåra för diabetiker. De innebär rytmrubning under flera dagar, kanske också minskad fysisk aktivitet och — sist, men inte minst — frestelser i matväg! Dr Bo Andersson har i sin bok om Diabetes skrivit (fast han gör det med små bokstäver): »Det står ingenstans skrivet att inte även en diabetiker är en vanlig syndig människa och att inte han också någon gång får synda. Men han skall veta att han syndar och dra konsekvenserna härav. Det är det första och viktigaste budet.» (Min kursivering.) — Jag tycker nog att julhelgen är en tid då man måste få ha tillåtelse att synda litet utan att få samvetskval.

Varje familj som har en diabetiker och för all del också de ensamma diabetikerna, bör nog inte rucka för mycket på de vanliga måltidstiderna. I förslaget Dukat på doppareda'n vill man slå ett slag för att den goda julmaten ska spridas över dagen. Det är från diabetessynpunkt en utmärkt idé, men jag föreslår att måltiderna ändras enligt följande:

Kaffe med enbart vetebröd och pepparkaka är ingen bra början på dagen. Ät er vanliga frukost, julstämning ger de tända ljusen och en liten pepparkaka till den andra koppen kaffe eller te. Vid lunchdags ca kl 12 slås de föreslagna »frukost och dopp i grytan»-målen ihop till ett. Tag sillsallad, ansjovis,



ost och bröd från frukostförslaget. Dopp i grytan, om man vill, med osötat rågbröd samt skinka, senap, potatis, grönsallad med citronsaft och fänkål, från Dopp i grytanförslaget. Frisk fruktsallad på äpple, apelsin och banan får avsluta. Så långt är allt gott och väl och man mår ganska bra.

Julkaffet blir första stöttestenen. I många hem finns naturligtvis redan traditioner med bak av sockerfria kakor och annat bröd. Broschyrer från olika firmor som saluför sötningsmedel kan ge ytterligare tips på bakverk. Glöm inte bort att allt ger kalorier från främst kolhydrat och fett.

Middagens lutfisk med senapsås, potatis och ärter är utmärkt mat. En liten portion risgrynsgröt (helst utan russin) för dem som så vill är ingen större synd.

Den sk diabeteschokladen och annan osockrad godis är ofta onödiga livsmedel. Men vid helger kanske de kan »godkännas» som ersättning för de traditionella jultotterna. En läskande bål kan göras på juice, osockrad läskedryck och dito bär.

Kalvsylta, mager leverpastej eller en skinkskiva med senap som pålägg till nattsmörgåsen.

#### *Kolhydrat i olika drycker (per dl)*

	KH g	Kcal
svagdricka	2,2	19
lättöl	3,4	26
pilsner kl II A	3,3	33
porter	3,8	35
mellanöl kl II B	4,0	41
rött vin	2,3	67
brännvin	0,1	211
sherry	4,0	127

God jul! Motionera mera!



#### **Ordinarie matsedel juldagen 25.12**

##### **LUNCH:**

Liten jultallrik med glasmästarsill, potatis, skinka, leverpastej, gurka, rödkålssallad med äpple, julost och bröd.

##### **MIDDAG:**

Grönkålssoppa med äggklyftor. Stekt renbog med ärter och syltlök, klyftpotatis. Mandeltårta med hjortron och grädde.

*För diabetiker:*

LUNCH:

Gör en »karusellsmörgås»: 1/2 liten rågkaka med pålägg av det som passar från julsmörgåsbordet. Råa eller kokta grönsaker mellan varje »station».

MIDDAG:

Följ matsedeln. Petit-choukrans med vispgräddade och osockrade bär till kaffet.



**Ordinarie matsedel annandagen**

26.12

LUNCH:

Kallt fiskfat med ansjovis, lök, kapis och potatis.

MIDDAG:

Julskinka, hasselbackspotatis, bönor och ostgratinerade tomater. Fruktsallad med nötter.

*För diabetiker*

Samma matsedel hela dagen.

**Tillredning**

*Söndag*

Gör en god sås till de kokta lunchägggen genom att fräsa paprikapulver och en hackad färsk paprika i matfett. Tillsätt mjöl och späd med mjölk. Häll såsen över ägggen och servera med kokt ris. Plus endive-sallad.

Färdigköpt grillad kyckling blir väl enklast till middag. Men det

tar inte heller lång tid att ugnssteka broiler, delad i fjärdedelar och penslade med olja och soja. De köpta kan värmas i ugn, sedan halvorna eller fjärdedelarna ströts ner med nyriven ost eller fått ostskivor på sig. Osten både ger smak och behåller köttet saftigt vid värmning. Till kycklingen passar det bra med ett vackert arrangerat salladsfat. Lägga upp burktomater — utan spad, strimlad purjo, skivade — helst färska — champinjoner, skivade rädisor och skivad kokt potatis i grupper på en avlång bricka eller på ett stort fat. Häll över olja — vinägerdressing.

*Juldagen*

Till juldagslunch brukar det inte kännas för någon med omfattande matlagning. Enklast är att plocka ihop udda delar av julmaten till varsin jultallrik. Kanske man gör sig besvär med en ny sallad av strimlad rödkål och tärnat äpple — med pressad citron som sås.

Vi börjar väl med traditionell grönkålssoppa till middag? För att sedan fortsätta med skivor av renbög. Den som tycker det blir för mycket med en hel renbög — när ändå skinkan finns i huset — kan i stället välja rökt renstek i skivor. Verkar dyrbart i inköp men är det egentligen inte med tanke på att ingenting av det rökta köttet går bort i ben eller senor.

*Annandagen*

Råkar det finnas kokt lutfisk kvar från julafton? Varför inte försöka att servera den kall? Det är inte så tokigt som det låter. Bena ur fisken och tag bort ev skinn. Lägga

upp fiskköttet på en bädd av strimlad sallad. Garnera fisken med ansjovisfiléer, hackad lök och kapris. Häll lite olja — vinägersås över. Och det blir ett inslag med sydlandsk anknytning mitt ibland allt det svenska. Vanlig kokt torsk kan med fördel anrättas på samma sätt. Och den som vill ha sin jul på gammalt hederligt vis gör naturligtvis lutfisksufflé eller en god vit sås med lutfiskrester i.

Till annandagsmiddag kan det väl vara dags att ta julsinkan till heders igen. Den här dagen blir den upphöjd till huvudrätt och smakar som ny — i nytt sällskap. Skala potatis och skär den i tunna skivor men inte tvärs igenom. Sätt potatisen på ett smort ugnssäkert fat eller i en långpanna. Pensla över med smält fett eller olja. Stek den i 225 graders ugnsvärme ca 45 minuter. Pensla då och då. Strö över salt och lite ströbröd mot slutet av stektiden. Låt tomathalvor täckta med riven ost steka med — gratineras — under den sista kvarten. Innanmätet i tomaterna blir då löst, mjukt och gott och fungerar nästan som en slags sås till den övriga maten.

(Ur ICA-Kuriren nr 50—51/1973)

Normalmatsedel av:

KERSTIN DEGERBECK  
LILLEMOR BROSTRÖM  
JANET PETERSON

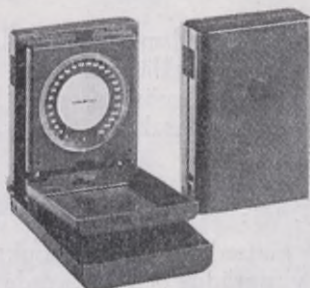
Fotograf:

OLLE ÅKERSTRÖM

Tecknare:

ANNA-GRETA PAULSEN

### Diet- och brevvåg



Förstklassigt västtyskt fabrikat.

Av plast. Litet format, kan stoppas i fickan. Kan användas både som bord- och väggvåg. Med kaloritabell för diabetiker.

Max. belastning 250 g med 2 g finfördelning.

Säljes och demonstreras i järnaffärer.

Engrosförsäljning:

**HDF-bolagen AB**

## Hjälp Diabetesförbundet i dess arbete!

Tidningen DIABETES vill erinra om att allt fler och fler utnyttjar möjligheten att i stället för att ge blommor till avlidnas bårar skänka ett bidrag till Svenska Diabetesförbundet och på så sätt hjälpa till i kampen mot den tilltagande folksjukdomen diabetes. Bidragen kan insättas på postgirokonto 90 09 01 - 0.

## Sjuksköterskekursen en välbehövlig injektion

För andra året i följd arrangerade Svenska Diabetesförbundet en fortbildningskurs i diabetes för sjuksköterskor. Kursen som ägde rum i Eugeniahemmets lokaler, Karolinska Sjukhuset, Stockholm, hade samlat 47 deltagare från hela landet. Drygt 100 hade skickat in ansökningar. De som blev antagna representerade många olika »fält», exempelvis barn-, skol-, distrikts-, avdelnings- och mottagningsköterskor. Dessutom var den geografiska spridningen stor. En viktig förutsättning för att bli antagen, förutom de rent teoretiska och praktiska kvalifikationerna, var en helst daglig kontakt med diabetiker.

En av deltagarna, Margareta Wet-

tergren, Stockholm, lämnar här några synpunkter från en såvitt vi förstår ganska krävande kursvecka.

Diabetiker ställs inför såväl medicinska som sociala problem. De bör få sakkunnig hjälp inte bara av läkarna utan även av andra i sjukvårdsteamet. Som mottagnings-sjuksköterska har jag upplevt min otillräcklighet. Det som jag en gång fick lära om diabetes under utbildningstiden var litet och är inte vidare aktuellt längre. Nya forskningsresultat har kommit. Man satsar hårt på kost och motion. Tydligt var vi många, som längtat efter att förnya våra kunskaper i ämnet.



*I kursen ingick ett flertal paneldiskussioner. En panel bestod av Kerstin Sparre, Jan Östman och Barbro Borg.*

Den specialkurs i diabetes, som Svenska Diabetesförbundet anordnade för andra gången 15/10—20/10 1973 för sjuksköterskor, hade 47 elever, sjuksköterskor i olika åldrar, som fick sätta sig på skolbänken under en vecka. Vi blev väl mottagna av kursledaren Kerstin Sparre och Ingmar Nygren-Bonnier och Birger Pehrson från förbundet. Kursen höll till på Eugeniahemmet, Karolinska sjukhuset, i gamla och trivsamma lokaler. Alla hade vi erfarenhet av diabetesvård. Några kollegor kom från de relativt nya läkarstationerna med sjuksköterskemottagning, för diabetiker s k diabetesdispensärerna, andra kom från den slutna vården, några var distriktsköterskor. När vi bekantat oss med varandra utbytte vi erfarenheter, och diskussionerna i kaffe-pauserna var livliga.

Under kursen åhörde vi förnäm-

liga föreläsare, specialister i allt som rör diabetes. Forskningsresultat, behandlingsformer för vuxna och barn, hud- och kärlförändringar vid diabetes, graviditet, barnpsykologi, ögonförändringar och behandling av dessa. Stor vikt lades vid näringslära och kostinformation. Sjuksköterskans speciella uppgifter att t ex lära ut injektionsteknik betonades. Praktiska synpunkter när det gäller synskadade och deras speciella problem ägnades god tid. Kursen var intressant och koncentrerad och lektionstimmarna räckte knappast till. En god hjälp var det kompendium vi fick med sammanfattningarna av alla föreläsningar. Vi kunde följa föreläsarnas bilder utan att behöva anteckna så mycket. Det blir av stor hjälp att friska upp kunskaperna sedan.

Efter den här kursen borde vi kunna vara diabetikerna till bättre hjälp i sjukvården. Ett tack till er, som genomförde hela programmet. En förhoppning att andra får förmånen att delta i en liknande kurs!

*Margareta Wettergren*

**Annonsera**  
**i**  
**DIABETES**

## FRÅN VÅRA MEDLEMMAR

Jag vill sända ett tack till Nancy Eriksson genom tidningen Diabetes för hennes rader om diabetikern och psyket vilka var uttalade av professor Groen från Leyden. Som diabetiker sen 11 år tillbaka har jag läst det mesta från artiklar till böcker om diabetes, men inga ord värmdde mig så gott som denna lilla skrivelse i tidningen. Hur sant att läkarna inte ens försöker förstå patienten utan predikar och straffar och ivrigt kastar sig över honom med förhållningsorder. Varje läkare som har med diabetiker att göra borde verkligen sättas på 14 dagars diabeteskost för att känna hur det känns att ständigt tänka på sina insulininjektioner.

Kanske de då kan få lite mer inblick i vad patienterna är dömda till för hela livet.

Ett barn som får uppskattning lär sig att vara tillfreds med sig själv.

E B

Tycker det vore roligt att lämna några »synpunkter» angående fysisk aktivitet. Har i Diabetes nr 5/73 läst frågan: Är diabetes och alpbestigning oförenligt? Vår dotter, snart 17 år, fick sin diabetes diagnostiserad oktober 1969. Nu tar hon Novo-Lente 7 streck på morgonen kl 7 och 5 streck kl 19. 7.30 frukost, 12 lunch i skolan, middag kl 15.50 efter skolans slut och ett lätt kvällsmål ungefär kl 21. Måndag, onsdag och fredag går

hon regelbundet och simtränar mellan kl 17 och 18. »Sträckorna» ligger mellan 7.500 och 8.000 m i veckan. Hon är också med i en sportdykarklubb. Varannan torsdag mellan 20 och 21 spelar de undervattenspolo och varje lördag kl 8.30—10 har de först gymnastik och sedan snorkelsim och dykarträning. I skolan har hon dessutom 3 st 40-minuterslektioner gymnastik i veckan. Tidigare gick hon till simhallen även de dagar hon inte hade någon träning, men nu i gymnasiet kräver skolan mer tid. I somras var hon på träningsläger i Österrike med simgruppen. Det gick fint och var förstås väldigt roligt. Och i våras var hon en helg i Bohuslän på en dykarresa.

Själv anser jag nog att det följer väldigt många fördomar med diabetes. Då vi kommer från nordligaste Norrland, var ju skidor ett naturligt dagligt inslag. Minns det år då hennes diabetes blev »upptäckt» hur lärarna bestämt avrådde från att hon som diabetiker skulle vara med i en skidtävling. Hon blev etta. Självfallet kan jag som mamma periodvis ha »fjärilar i magen». Sockret kan ju speciellt under puberteten göra stora svängningar. Kosten måste anpassas till aktivitetens program osv. Värdefullt är då att ha en bra läkare, vilket vår dotter glädjande nog har. Det är dr Persson i Värnamo. Oroas man över något, har man bara att ringa upp, så kontaktar han mig så snart han får tid. Anser det också viktigt att lyssna på och följa sin läkares ordination. Vi ser på framtiden med tillförsikt, vad den än kommer att bjuda på.

K W, Gislaved



*Forts från sidan 3*

sjukvård under medverkan av läkare, sjuksköterskor, dietister, fotvårdsspecialister, upplysning och behandling, som räknar med patientens eget omdöme. Tyvärr är försäkringssystemet utformat för att ersätta kostnader vid sjukhusvistelse och läkarbesök och medicininköp, men mindre inriktat på att minska kostnaderna för förebyggande åtgärder. Den nyligen beslutade tandvårdsförsäkringen har däremot en nyhet i sitt förmånschema, nämligen *ersättning även för förebyggande av tandskador*.

Just nu håller socialstyrelsen på med att närmare utreda, hur ekonomiskt stöd skall kunna lämnas för sådana förebyggande åtgärder som medicinskt motiverad kolonivistelse för barn och även lägervistelse för ungdomar. Förbundets uppvaktning ligger till grund för denna undersökning.

Ett par nu aktuella sociala reformer kan betraktas som god friskvård, nämligen en utbyggd företagshälsovård och en ny lagstiftning om bättre anställningsskydd. Lagen om anställningsskydd träder i kraft från första juli nästa år. I sin allmänna motivering för förslaget framhåller statsrådet, att påfrestningar på arbetsplatserna har ställt många äldre och arbetstagare med nedsatt arbetsförmåga vid sidan och stampat ut dem ur produktionen. Den mest diskuterade av de 42 paragraferna om anställningsskydd är en regel, som ersätter den nuvarande principen om arbetsgivares rätt att avskeda utan saklig grund. För många diabetiker med komplikationer måste den nya lagen utgöra ett efterläng-

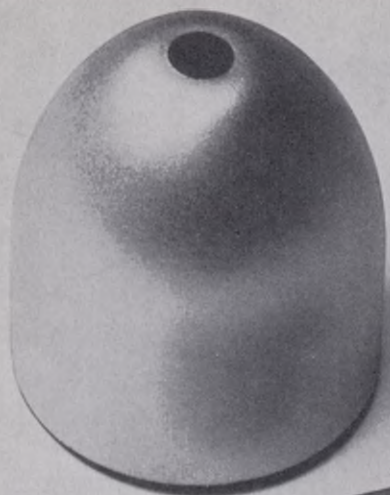
tat skydd för arbetsanställningen.

Andra sociala reformer, som erbjuder föräldrar med sjuka barn humanare villkor än dem som bjudits hittills är rätten till sjuklön vid barns sjukdom och möjligheten för mor eller far att stanna hemma med 90 % av lönen under 6 månader vid ett barns tillkomst. Jag vill med detta påvisa, att hälsofostran och social skyddslagstiftning är nödvändiga komplement till läkemedel och sjukhusvård, om folkhälsan skall förbättras. Vi kan i ändrad sociallagstiftning och i utvecklingen mot mindre sjukhusvård och mänskligare sjukhusmiljö se hela raden av förslag, som Bo Andersson framförde 1961 i medicinalstyrelseutredningen om diabetes, förverkligas bit för bit.

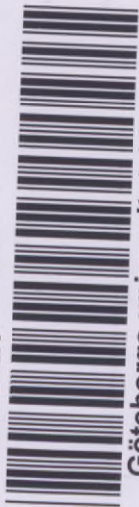
Till sist en liten minnesbild från mina besök på sjukhus i Kenya och Etiopien. Sjukhusen var av hög kvalitet, men de barn som togs in var oftast illa därän, infekterade kanske redan då kolort lades på den avklippta navelstumpen eller fulla med hakmask som de fått i jorden när de gått barfota. Barnet följdes av mor och syskon, kanske mormor och far, och dessa satt och bodde på sjukhuset. På natten låg de tillsammans med de sjuka eller på golvet under sängen. Hälften av alla intagna barn bars döda från sjukhuset. En daglig syn var långa processioner, kanske med ett hundratal människor, släktingar och bekanta, som följde en liten tyg-omlindad barnkista. Läkarkonsten kom till korta, när den sociala standarden var erbarmelig.

*Waney Eriksson*

AB Sunco



6000248921



Göteborgs universitetsbibliotek

# lika med ckerbit.

nehåller tre sötningsämnen:  
annitol och sorbitol.

# INSULIN *Vitrum*

Diabetes måste behandlas individuellt, med prövning från fall till fall. Ett av problemen är att välja rätt insulin-sort. Vitrums insulinserie erbjuder ett urval, som täcker behovet i varje enskilt fall. Den omfattar för närvarande

**Insulin 40 IE**

**Insulin 80 IE**

**Insulin NUSO 40 IE**

*Deras effekt inträder inom 1 timme, är maximal 2—3 timmar och avklingar efter 6—8 timmar.*

**Insulin Special 40 IE**

*Detta insulin är också snabbverkande. Det är specialrenat och avsett för särskilt insulinkänsliga patienter.*

**NPH-Insulin 40 IE**

*Dess effekt inträder inom 1—2 timmar, är maximal 10—12 timmar och avklingar efter 28—30 timmar. NPH-insulin kan blandas i sprutan med vanligt snabbverkande insulin.*

**Zink-protamin-insulin 40 IE**

*Effekten inträder efter 4—6 timmar, är maximal 16—24 timmar och avklingar efter 34—36 timmar.*

Vitrum började tillverka insulin redan 1929 och firmans produktion har allt sedan dess varit inriktad på att kunna täcka landets behov. Preparatens kvalitet har hela tiden anpassats till den vetenskapliga utvecklingen. Samtliga preparat är beredda av rent kristalliniskt insulin framställt i Vitrums moderna fabrik enligt nya metoder.

*Vitrum* STOCKHOLM

