

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.



pu

DIABETES

De Sockersjukas Tidskrift

Nummer 1 1966 Pris 1:50





Den moderna, förenklade reagenspapper-metoden för såväl kvalitativ som kvantitativ urinsöckerbestämning, som ger utslag inom en minut.

Man utnyttjar tekniken med enzym-reaktion och får färgförändring av provremsan.

'TES-TAPE' är pålitligt

Specifikt för glykos i urinen med säkerhet ner till 0,1%. Värdena påverkas ej av medicinering eller förändringar i urinens pH.

'TES-TAPE' är bekvämt

Den praktiska TES-TAPE kassetten är liten till

formatet och lätt att bära i fickan eller handväskan.

'TES-TAPE' är enkelt att använda

Eliminerar behovet av apparatur och kemiska reagenser. Riv av, fukta och jämför med färgskalan på kassetten. 'TES-TAPE'-reagenspapperet för förenklad urinsöckerbestämning.



Eli Lilly and Company · Indianapolis 6, Indiana, U.S.A.

Generaldistributör för Sverige

Apoteksvarucentralen Vitrum Stockholm 12

*Varumärke B2419

Ansvarig utgivare:

Riksdagsledamoten Nancy Eriksson

Redaktör:

Jur. kand. och socionom Åke Roos

*Redaktion, expedition och
annonskontor:*

Skönviksvägen 292
Bandhagen
Telefon 08/47 87 92
Postgiro 50 07 75

Redaktionskommitté:

Gunnar Engleson
Nancy Eriksson
Gunnel Rathsman

Medicinska medarbetare:

Docent, med. dr Gunnar Engleson
Kyrkogatan 17, Lund
Med. dr Alb. Grönberg
Styrmansgatan 2, Vänersborg

Prenumerationspris:

8: — kr. pr år

Tryck:

Lindgrens Tryckeri, Katrineholm

Svenska Diabetesförbundet:

Skönviksvägen 292
Bandhagen
Telefon 47 87 92
Kontrollgirokonton 90 09 01

Ordförande:

Riksdagsledamoten
Fru Nancy Eriksson
Roslagsgatan 11, Stockholm Va
Telefon 32 02 32

Kassaförvaltare:

Byråchef Arne Lokén
Storbergsgatan 11, Hägersten
Telefon Sthlm 46 58 26

DIABETES

Organ för Svenska Diabetesförbundet

Nummer 1, febr. 1966, årgång 16

Innehåll:

Vem donerar en Djursholmsvillan till diabetikerna? av Nancy Eriksson	3
Diabetesvårdens vardagsproblem, av Albert Grönberg .	4
Vad är diabetes? av Åke Roos	8
Kurs för synskadade med anhöriga i Skåne	12
Konfirmationsläger	13
Nya resor till sköna Rimini ..	14
Nytt stort lotteri	18
Utbytesresor för ungdom	21
WHO till kamp mot diabetes	23
Jönköpings läns östra diabetesförening bildad	24
Johan Mårtensson har lämnat oss	25
Preventivtabletter och diabetes	25
Från våra föreningar	27



CLINITEST^{*}

för pålitlig uppskattning av socker i urin.

För varje dag lär sig ett ständigt ökande antal diabetiker i Sverige att regelbunden Clinitest kontroll är en säker grund för den rätta skötseln av deras sockersjuka.

^{*}) Varumärke

Ames Company

Division of Miles Laboratories Ltd



Agent för Sverige:

Aktiebolaget **MEDA** Göteborg

Stora Badhusgatan 20
Göteborg C. Tel. 17 68 40

Vem donerar en Djursholmsvillan till diabetikerna?

Överläkare Bo Andersson ställde i medicinalstyrelseutredningen en rad krav på förbättringar av diabetesvården. Dessa har ingalunda realiserats än.

Hur många sjukhus sörjer för diabetikernas motion, diet, diabetesbarnens kolonivistelse, yrkesvägledning åt ungdomar, upplysning åt diabetesbarnens mödrar etc.? Tyvärr finns det sjukhus, som blankt struntar i allt detta. Patienten får i godan ro snaska och äta fett och röra sig obetydligt.

Ändå händer det, att förbundets hemställen om beaktande av dr Anderssons råd möts överlägset med att »patienterna skall icke lägga sig i behandlingen».

Frågan är, om det inte är just det de skall. Självklart inte ställa diagnoser och föreskriva behandling men ställa om att läkare och myndigheter får ändan ur vagnen, så att det, som medicinsk expertis förordar, verkligen kommer patienten till del.

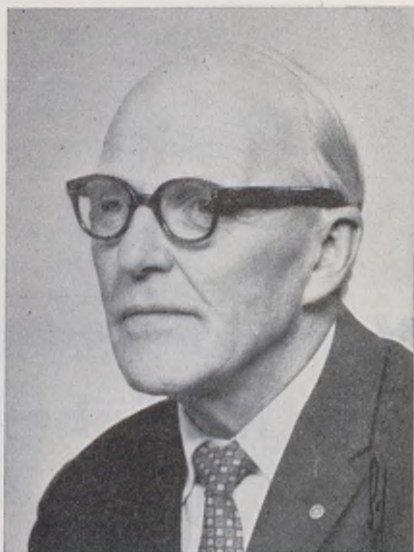
Lasarett *kan* ge patienterna motion och genom kurator se till, att de även vid hemkomsten håller sig i trim. Lasarettet *kan* klara dieten, leverera mat till skolor, ålderdomshem etc. Men räcker detta?

Nordanedegården har börjat finna sin form som rekreationsställe för gamla och unga diabetiker. 14 dar eller 3 veckor där gör nytta och ger ibland mönster, som följes även på hemmaplan. Men vi skulle behöva rekreationscentra i anslutning till sjukhus eller läkare i stora tätorter, särskilt där många ungdomar håller på att utbilda sig. Vi skulle behöva en kursgård för mammakurser, pensionat för diabetesungdom, rehabiliteringsgård för olika träningsbehov centralt. Varför inte till att börja med en Djursholmsvillan nära Stockholm? Finns någon donator?

Walter Eriksson

Av dr Albert Grönberg

Vår medicinske medarbetare, dr Albert Grönberg, skriver här om de diabetesvårdens vardagsproblem, som möter såväl läkare som patient.



Albert Grönberg

Diabetesvårdens vardagsproblem

Diabetessjukdomen ger upphov till en rad vardagliga problem såväl för den sjuke som den läkare som skall leda och råda den sjuke. Låt mig först konstatera att det beträffande denna sjukdom finns åtminstone två ljuspunkter: Sjukdomen är lätt att diagnostisera, i varje fall »för dagligt bruk» och diabetikern har förmånen att få njuta frukten av en av alla tiders största medicinska upptäckter: Insulinet.

Man tycker att dessa två förmåner borde vara tillräckliga för att avlysa all vidare diskussion och de

flesta bekymmer för behandlingen. Så tyckte man också på 1920-talet. Och man tyckte fel. Man upptäckte efter cirka 10 års framgångsrik insulinbehandling att sjukdomen inte var så botad som man trodde. Ögon-, njur- och nervkomplikationer framträdde på ett oförutsett och skrämmande sätt. Det är ännu denna dag massor av stora och för den sjuke högst betydelsefulla problem, som vänta på sin lösning.

Det var emellertid icke om de svåra vetenskapliga forskningsproblemen denna artikel skulle handla utan om de högst all dagliga var-

dagsproblemen, som såväl patient som läkare möter. Problem av största vikt men utan den stora sensationen air. Problem som publiken knappast märker utan ett mera ingående studium och förmåga av inlevelse i vederbörandes situation. Många av problemen falla under gruppen »det tysta lidandet».

Det må tillåtas mig trots det jag icke är diabetiker, att först syssla något med diabetespatientens problem.

Själva upplysningen: »Du har sockersjuka», medför en psykisk påfrestning som måste bemästras. Dessbättre har diagnosen diabetes inte samma dystra klang som cancer och dessbättre har patienten som regel icke så svårt att finna sig tillrätta med sin sjukdom.

Den äldre vet ju att sjukdomen med god vård kan behärskas någorlunda väl och barnet är omedvetet om vad som kan komma.

Problemet i detta fall är att få riktig och för den sjuke tillgänglig upplysning! Här fyller diabetesföreningarna en stor uppgift om de stå under god ledning. Litteratur, film, föredrag och demonstrationer är här de givna hjälpmedlen.

Det nästa och större vardagsproblemet är dietbehandlingen. Om diagnosen kräver ett akut upp-båd av psykisk styrka och balans så kan man säga att diabetikern för att bära sin behandlings börda måste sträva efter en permanent psykisk balans, som bland annat yttrar sig i en aldrig sviktande uthållighet. Ty diabetesbehandlings resultat beror i hög grad på diabetikerns förmåga att organisera sitt arbete, sina måltider, sin

fritid m. m. i överensstämmelse med de föreskrifter han erhållit. Många friska har nog aldrig tänkt på vilken ansträngning det medför att genomföra en speciell rutin, som är sådan att den kan efterlevas under hela livet! Maten skall lagas efter bestämda regler. Den i familjen nedärvda kokkonsten, om den finns, visar sig ofta helt olämplig. Omgivningen kanske inte alls vill förstå eller vad värre är anser sig förstå bättre än den ansvarige läkaren. Alltsammans mer eller mindre svåra konfliktanledningar. Arbetstiden måste ändras så att måltiderna kunna inpassas på de för sjukdomens behandling lämpligaste tiderna etc. Om man lever sig in i vad detta kan betyda på en arbetsplats med sina »låsta» tider så förstår man att diabetikern har problem även på arbetsplatsen. Han får stundom söka annat, kanske mindre lönsamt, arbete såvitt man inte antyder (i bästa fall) att man inte önskar ha en diabetessjuk i företaget. Just när det gäller anpassningen av de diabetessjuka i arbetslivet finnas stora ännu så länge olösta uppgifter. Något har ju gjorts men mycket återstår!

Insulinbehandlingen är en central vardagsuppgift för den diabetessjuka. (Den tablettbehandling som man i viss utsträckning använder vid behandling av äldre diabetiker representerar knappast ett problem som är värt att behandla i detta sammanhang. Det bör för ordningens skull framhållas att de gängse tablettorna inte innehålla insulin.) Vi ha ännu inte kommit därhän att insulinet kan ges i form av tabletter även om en sådan möjlighet kanske skymtar vid en

dimhöljad horisont. En eller flera gånger om dagen skall diabetikern sticka hål på sitt skinn och spruta in sitt insulin. Redan sticket är för många en plåga, som patienten dock på ett förvånansvärt sätt kommer över. Det är nästan värre att injektionen skall ske nära nog på minuten dag efter dag, år efter år, decennium efter decennium. Även om diabetikern nu får sitt insulin fritt och det visat sig att infektioner i injektionssticken äro sällsynta så medför ändå behandlingen som synes stora problem.

Det må vara nog att i denna artikel stanna vid dessa tre för diabetikern högst personliga problem av vardaglig men betydelsefull art. Den friske må försöka förstå att det för diabetikern kan vara svårt nog att komma till rätta med sin sjukdom och dess behandling. De sociala problemen i samband med diabetes som t. ex. körkortssintyg, försäkringar, anställningsvillkor etc. förbigår jag här av utrymmesskäl. Låt mig endast uttala att enligt min uppfattning samhället har en benägenhet att förfölja sjuka människor då det gäller tillstånd för dem att utöva normala sociala funktioner. Sålunda skall en diabetiker ha fyra (4) olika läkarintyg för att få körkort. Och så visar det sig att diabetikerna äro den grupp som minst belastas med olycksfall i trafiken.

Läkarens vardagsproblem. Som inledningsvis nämndes är diabetesdiagnosen inte något svårt problem. Gränfall finnas men ge inte upphov till alltför svåra ställningstaganden. Detta gäller givetvis som vi se sjukdomen idag. Om några få år kommer säkerligen diagnosen

att ställas med helt andra hjälpmedel och med helt andra utgångspunkter. Behandlingen synes kanske också vara lätt att administrera sedan vi fick insulinet till vårt förfogande. De akuta komplikationerna t. ex. syraförgiftningen med coma och stundom död äro numera allt sällsyntare, framför allt beroende på våra möjligheter att behandla de akuta infektionerna. Dessa utgjorde på sin tid främsta orsaken till coma. Ögonskadorna, njurskadorna och nervskadorna äro dagens svåra problem för diabetisläkaren. Här fattas lämpliga behandlingsmetoder. Vi pröva och hoppas men ännu saknas ett effektivt läkemedel för diabetikerns senkomplikationer! Ett annat problem av rent rutinmässig art är svårigheten att ge tillräckliga och tillräckligt tydliga dietföreskrifter för de sjuka. Här krävs personella insatser, som inte bara gäller matlagning för diabetiker utan även andra sjuka och friska med förresten.

Så är det själva den laboratoriemässiga provtagningen. Det är för den, som driver en öppen mottagning i egen regi, förenat med oöverstigliga hinder att helt kunna infria sina önskningar på kontrollprov. De vanliga urin- och blodsockerbestämningarna, äggviteundersökningar etc. kan man ju numera ganska hyggligt genomföra även med begränsade resurser. Betydligt svårare är det att åstadkomma de viktiga blodkemiska undersökningarna såsom kolesterol, lipoproteiner, fria fettsyror m. m. Ögonundersökningarna, som kräva specialist i ögonsjukdomar, äro åtminstone i landsorten svåra att

få utförda inom rimlig tid. Årlig skärmbildsundersökning går som regel bra att få gjord vid närmaste dispensär. Denna kontroll motiveras av att diabetiker sjuknar i tbc tre gånger oftare än genomsnittet. Men mycket återstår att önska.

Ett centralt och svårlöst problem är hur man skall ordna diabetesmottagningarna i den öppna of-fentliga sjukvården. Man må be-tänka att det här rör sig om ett kvantitativt stort sjukvårdspro-blem. Om vi räkna med ett bestånd av 120.000 diabetiker, som i ge-nomsnitt kräva fyra besök pr år för kontroll, så betyder detta 480.000 eller i runt tal $1\frac{1}{2}$ million kvalificerade läkarbesök varav en stor del falla under kategorin spe-cialistkonsultation, så är detta en belastning på den öppna sjukvår- den så stor att man idag har svårt att förstå huru den skall kunna bäras.

Jag kan inte komma med något recept men vill nämna några vik- tiga förhållanden till vilka en pla- nering av denna sjukvård bör taga hänsyn:

1. Den mottagning, som sköter diabeteskontrollen bör ha tillgång till en väl utbildad invärtesläkare med speciellt intresse för diabetes. Det är viktigt att denne läkare kan något mera än diabetes, ty pro- blemen äro sannerligen inte be- gränsade till själva ämnesomsät-ningen.

2. Mottagningen bör ligga inom bekvämt avstånd för patienten, ty diabetikern bör kunna komma till sin kontroll helst *innan* han tagit sitt morgoninsulin då ämnesom- sättningen befinner sig i »0-läge».

3. Det bör finnas riklig tillgång till laboratorieresurser, som funge- ra snabbt, så att patienten inte be- höver förlora för mycket tid.

4. Sak samma gäller tillgång till specialister särskilt på ögonsjuk- domar.

5. Mottagningen bör inte vara större än att patient och läkare hinna utbyta tankar om det aktu- ella läget och detaljgranska be- handlingen och eventuellt företaga ändringar efter moget övervägan- de. Det är inte lätt att säga vad som får anses vara en läkares »nor- malkapacitet» per mottagning om man har fordringar, som ovan an- givits. Jag skulle tro att *maximum* ligger vid omkring 20 besök per dag, vilket innebär en effektiv ar- betstid på omkring 6—8 timmar.

6. En annan synpunkt på denna mottagning är patientens berätti- gade önskan att träffa samme lä- kare, *sin* läkare, och att det för lä- karens insats är betydelsefullt att få följa *sina* patienter.

Med ovanstående rader har jag velat belysa några vardagsproblem i dagens diabetesvård.

Det är som synes inte så lätt att vara diabetiker och det har onek- ligen också sina svårigheter att vara diabetesläkare på ett sådant sätt man skulle önska!

Annonsera i

DIABETES!

Av Åke Roos

Jur. kand. Åke Roos ger här elementär och lättillgänglig information om sjukomen diabetes. Artikeln riktar sig huvudsakligen till nyblivna diabetiker och deras anhöriga. Artikeln har tidigare publicerats i Diabetes.



Promenader i skog och mark ger nyttig motion åt diabetiker

Vad är diabetes?

Sockersjuka eller diabetes är som bekant en ämnesomsättningssjukdom, som uppstår då bukspottkörteln inte producerar tillräckligt med insulin, ett hormon, som reglerar sockeromsättningen i kroppen.

I vår föda ingår tre olika grupper av »drivmedel» som alltså ger energi — kalorier — åt kroppens invecklade maskin. De kallas fett, äggvita och kolhydrater, och av dem utgör kolhydraterna den viktigaste kalorikällan. De finns, som alla vet, i dominerande mängd i sådant som bröd, potatis och socker, ja det sistnämnda består helt och hållet av kolhydrater.

Då kolhydraterna passerat magsäcken och kommit ned i tarmen sönderdelas de av matsmältnings-safterna till druvsocker (glykos), som genom tarmludden sugts upp av blodet och under namn av blodsocker förs runt till kroppens alla vävnader och organ. Cellerna tar emot sockret och förbränner det för att få energi, för att kunna hålla den mänskliga motorn i gång.

Skall sockret komma in i cellerna i normal omfattning fordrar det emellertid hjälp av ett speciellt ämne, nämligen insulin, vilket liksom »öppnar» celldörrarna för blodsockret. Insulinet bildas i speciella celler i de Langerhanska öarna i bukspottkörteln.

Om insulinproduktionen upphör eller sker i otillräcklig utsträckning blir följden sockersjuka. Sockret kan inte komma in i cellerna utan samlas i onaturligt stor mängd i blodet. Då blodsockret nått en viss grad av koncentration träder njurarna, som är kroppens

renhållningsverk, i funktion och rensar bort överskottssockret. Med urinen förs det sedan ut ur kroppen.

Fettförbränningen rubbas

Och hur går det då för vävnaderna som inte får något bränsle? Ja, även utan insulin kan cellerna »suga upp» och förbränna en liten mängd socker, vilket är mycket betydelsefullt eftersom hjärnan och de andra nervcellerna inte kan försörja sig på annat än socker. De övriga cellerna i kroppen måste dock nöja sig med »reservproviant»; med blodet som transportväg får de fett och äggviteämnen, dels från födan i tarmen, dels från kroppens upplagrade förråd. Men därmed är inte problemet ur världen. Även nedbrytningen av fett rubbas vid sockersjuka, och rubbningen i fettomsättningen leder till bildning av s. k. ketonkroppar. Då dessa samlats i blod och vävnader i stor mängd skapar de en allmän förgiftning: den sjuke drabbas av diabeteskoma.

Man brukar indela sockersjukan i två huvudtyper, barn- och ungdomsdiabetes samt åldersdiabetes.

● Ungdomsdiabetes drabbar företrädesvis vad neurologen Kretschmer kallade leptosoma personer — alltså spensliga, långsmala människor, som ofta är magra och kan ha lågt blodtryck. Hos dem saknar bukspottkörteln helt eller delvis förmågan att bilda insulin.

● Åldersdiabetes debuterar i regel först efter 40-årsåldern, och den drabbar gärna pykniska människor, människor med rund och satt

kroppskonstitution och med anlag för fetma och för högt blodtryck. Hos sådana kan bukspottkörteln ibland producera normala mängder insulin, och sjukdomen måste då bero på andra rubbningar i hormonbalansen. Vad detta kommer sig av vet man inte med säkerhet.

Åldersdiabetes är vanligare än ungdomsdiabetes, och sjukdomsfall i förskoleåldern är rent ovanliga.

Ärftlighet och fetma

Vilken är då den primära orsaken till sockersjuka, vilken är anledningen till att bukspottkörteln inte fabricerar tillräckligt med insulin?

— Ärftligheten spelar stor roll, i synnerhet vid ungdomsdiabetes, säger dr *Bo Andersson* vid Södersjukhuset i Stockholm. Därmed menar jag dock inte att själva sjukdomen går i arv, nej snarare att *anlagen* för sjukdomen är ärftliga. Man bör emellertid komma ihåg att anlagen är av sådan typ att de kan ligga dolda hos flera generationer efter varandra för att sedan överraskande ge sig tillkänna hos personer med friska föräldrar.

Då det gäller åldersdiabetes är förhållandet lite annorlunda. Vid sådan kan insjuknandet ibland skyllas på fetma och övergödning, ja, man kan rent av kalla åldersdiabetes för en vällevnadssjukdom. Sådant som stor fett- och sockerkonsumtion och stillasittande livsföring hänger intimt samman med sockersjuka hos äldre människor.

Detta ger också en vink om vad man bör tänka på ifall man vill

förebygga diabetes. Man kan säga: Var måttlig med mat och dryck, i synnerhet fett och socker, undvik en alltför motionsfattig livsföring och lev sunt i största allmänhet. Det kan förresten anses bevisat att sjukdomen oftare hemsöker skrivbordsmänniskor än kroppsarbetare.

Det kan också nämnas, att kvinnor får åldersdiabetes i större utsträckning än män. Den utlösande faktorn kan ibland vara en grossess eller en psykisk påfrestning: bekymmer, oro eller ångest. Att en akut infektionssjukdom blir den tändande gnistan hos äldre är däremot inte så vanligt som många kanske tror. Hos barn förekommer det dock.

De vanligaste symtomen

Vilka symtom visar en debuterande sockersjuka? Som många av denna tidskrifts läsare vet, är de vanligaste larmsignalerna ovanligt stor törst, mycket riklig urin, trötthet och avmagring trots ökad aptit. Kvinnor kan dessutom få klåda i underlivet och nattliga vadkramper.

Den stora urinmängden beror på att njurarna behöver mycket vatten för att kunna transportera ut överskottssockret ur kroppen. Denna vätskeförlust orsakar i sin tur den kraftiga törsten. Avmagringen är ett resultat av att kroppscellerna förbränner reservlagren av äggvita och i viss mån fett, när de inte kan tillgodogöra sig blodsockret. Tröttheten är en naturlig följd av ämnesomsättningsrubbningen, vätskeförlusten och undernäringen.

Doc. *Yngve Larsson* vid Kronprinsessan Lovisas barnsjukhus i Stockholm har i en skrift konstaterat att den dagliga urinmängden hos en sockersjuk vuxen kan uppgå till fyra liter eller mera, medan den hos en frisk håller sig mellan halvannan och två liter.

Doc. Larsson framhåller också att om den sjuke inte kommer under behandling tillstöter andra och allvarligare symtom. Sjuklingen blir aptitlös och illamående och får kräkningar och förstoppning. Detta är tecken på en begynnande ketonförgiftning, på ett annalkande sockerkoma.

Det bör tilläggas att de första symtomen ger sig tillkänna på olika sätt hos unga och hos åldersdiabetiker. Sjukdomsdebuten vid ungdomsdiabetes sker i regel häftigt och dramatiskt, men hos vuxna och i synnerhet hos gamla kommer symtomen gärna sakta och smygande. Äldre människor kan gå och dra med sockersjuka i flera år innan de blir så dåliga att de tvingas till läkare och får sjukdomen konstaterad. Det händer ofta, att sjukdomen upptäcks hos personer, som ansett sig fullt friska.

Urinsocker utan diabetes

— Att ställa rätt diagnos vid diabetes innebär sällan någon större svårighet, omtalar dr Andersson. Det primära provet är urinprovet, och finner man socker i det tar man ett prov på blodsockrets koncentration. Är den betydligt högre än normalt är diagnosen i de flesta fall given. (Varför det blir socker i urinen och för

hög sockerkoncentration i blodet framgår av vad ovan sagts).

— Det är dock viktigt, tillägger dr Andersson, att urinprov inte tas enbart på morgonurin utan också fram på dagen ett par timmar efter en kolhydratrik måltid. Efter den matfria natten kan morgonurinen vara sockerfri trots att man lider av lindrig diabetes. I gengäld kan en måttlig stegring av blodsockret ske även hos en helt frisk person, som ätit mycket socker, t. ex. choklad eller söta kakor.

Det är förresten inte alldeles säkert att en patient lider av diabetes bara för att urinprovet ständigt är positivt. Det finns nämligen människor, som har s. k. renal diabetes, vilket innebär, att njurarna utsöndrar glykos i urinen även vid normal blodsockerhalt, beroende på en rubbning i njurkanalerna. Detta njurfel — om man nu skall använda det ordet — är ofarligt och helt betydelseöst.

Det är alltså med hjälp av urinprov och blodsockerprov som läkaren ställer diabetesdiagnos. I en del fall gör han samtidigt en allmän undersökning av patienten med exempelvis sänka och äggviteprov, men dessa prov ger inte svar på frågan diabetes eller inte diabetes.

Senkomplikationer

Sockersjukan kan medföra såväl akuta som kroniska komplikationer, de senare kallas senkomplikationer. De akuta är framför allt insulinchock och sockerkoma. De vanligaste senkomplikationerna

Kurs för synskadade med anhöriga i Skåne

Skånes Blindförening i samarbete med Skånes Bildningsförbund har haft en kurs förlagd på stiftelsen Sommarsol i Vejbystrand, under tiden 22 t. o. m. 25 oktober. Ett trettiofemtal intresserade synskadade diabetiker med anhöriga be- vistade den trevliga och lärorika kursen, som var utmärkt upplagd av den alltid verksamme och outtröttlige Eugen Olsson från Dössje- bro. På fredagen talade sekr. i Svenska Diabetesförbundets lä- karråd docent G. Engleson, Lund, om synpunkter på nya rön om dia- betes. Föredraget uppskattades av åhörarna, då han som alltid talade fritt och lättfattligt för en lekman.

På lördagen hölls föredrag av docent Christiansson, Lund, över

kan enligt dr Andersson indelas på följande sätt:

1. Förändringar av blodkärlen
 - a) ögonskador
 - b) njurskador
 - c) hjärtfel
 - d) kallbrand i benen
2. Nervskador

Följdsjukdomarna uppträder sällan hos patienter som inte varit sockersjuka i minst 10 år — så- vida de inte grovt misskött sig — och först efter så där en 20 års sjukdom blir de mera vanliga.

ämnet »ögonskador hos diabeti- ker», som kursdeltagarna med stort intresse tog del av.

Söndagens kursprogram bestod av ett utmärkt anförande av eko- nomiföreståndarinnan fröken Ka- rin Mårtensson, Lunds lasarett, som talade om kosten för en diabeti- ker — ett ämne som en sockersjuk inte kan få nog lärdom om. För övrigt var söndagens program ägnat åt en inblick i en hobby- verksamhet för synskadade, det var Kurt Hallström, Karlskrona, välkänd profil från bildningsverk- samheten i Blekinge och heders- medlem i Bräkne-Hoby folkhög- skola, som tog oss med på en liten utställning som han förfärdigat i träslöjd — förnäma alster som många seende gav stort beröm åt och som visade att en svårt syn- skadad kan finna många ljuspunk- ter i livet med en sådan hobby.

Måndag förmiddag avslutades kursen med att undertecknad ta- lade om vårt förbund, dess arbete, våra önskemål, såväl socialt som vår verksamhet för diabetesforskn- ings. Efter anförandet ställde kursdeltagarna en del frågor, bl. a. den nu snart aktuella frågan ang. kostfördringen för en diabetiker och avdragsrätten vid taxering.

En enkel men effektiv injek- tionsspruta för synskadade visades, där känsel och hörsel avgjorde hur mycket sprutan innehåller. Till sist samlades alla i den vackra mat- salen, där vi undfägnades en god och närande diabetikerlunch och hoppades att en ny kurs snart skulle samla oss till nya lärdomar om diabetes och dess problem.

Yngve Stranke

Konfirmationsläger i Nordanede

Som vi tidigare meddelat kommer ett konfirmationsläger att anordnas på Diabetesgården i Nordanede under tiden 15 juni—17 juli 1966.

Konfirmationsundervisning kommer att ges ca 3 timmar varje dag, och övrig tid ägnas åt vanlig lägerverksamhet.

Några platser till detta läger finns fortfarande kvar, varför intresserade har möjlighet att delta om anmälan insändes omgående.

Om anmälan till konfirmationsundervisning redan gjorts till hemförsamlingen kan detta ändras till att gälla för undervisning och konfirmation å annan ort.

Till SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET
Skönviksvägen 292, Bandhagen

Undertecknad är intresserad av att delta i konfirmationslägret på Diabetesgården sommaren 1966.

Namn:

Adress:

Postadress:

Telefon (även riktnr):

Födelseår o. datum:

Nya resor till sköna Rimini



Den solmättade badstranden i Rimini

Det råder ingen tvekan om att våra resor till Rimini blivit omtyckta av medlemmarna, och vi anordnar nu två nya sådana resor. Tidigare resor har mycket snabbt fullbokats och deltagarna har verkligen uppskattat arrangemangens goda klass.

Måltiderna har ordnats så att de med diabetesbesvär erhåller speciell kost, medan medföljande anhöriga som ej är diabetiker får vanlig mat.

Läkare och sköterska, utvalda av Diabetesförbundet, medföljer på resorna och vistas på hotellet.

Vi har funnit att detta är nödvändigt, för att medlemmarna skall kunna resa med en riktig trygghets-känsla.

Men det är framför allt den livgivande solen och de salta baden som lockat och deltagarna har tagit till vara alla möjligheter till att få den där härligt gyllenbruna färgen, som kanske är det synligaste beviset på en lyckad vistelse.

Rimini har dock inte enbart en ljuvlig sandstrand att bjuda besökarna. Avkoppling från solandet får man kanske vid någon av de otaliga barerna eller genom att

ströva längs strandpromenaden och shoppa i butikerna. Vad som speciellt lockar den köphungrige är skor, lädervaror, attraktiva och anorlunda fritidskläder eller smycken i ett otal variationer.

Marknadsdagarna vid Malatesborgens inne i Rimini tillhör de säkra attraktionerna, som Ni inte får missa. Eller guldköp i San Marino, lilleputtrepubliken. Gemenamt för allt är de låga priserna, som vi naturligtvis inte är vana vid.

Utfärder anordnas under vistelsen till San Marino, Venedig, Gradara, Rom och Florens. Ytterligare

upplysningar om dessa erhålles på hotellet.

Avresa 16/5 Pris 615: —

» 28/7 Pris 655: —

Reslängd: 15 dagar.

Priset inkluderar flygresa med Scanair DC-7C Malmö—Rimini och retur, buss från flygplatsen i Rimini till hotellet vid ankomsten och åter till flygplatsen vid avresan, inkvartering i dubbelrum med rinnande varmt och kallt vatten, helpension, dvs. tre måltider per dag, svensk färdledares tjänster under hela vistelsen samt dessutom

Nedanstående kupong insändes till Trivselresor AB, Kommendörsgatan 19, Stockholm Ö.

Jag är intresserad av resan till Rimini den och önskar anmäla

1. Namn

Adress

Postadress

Tel.

2. Namn

Adress

Postadress

Tel.

3. Namn

Adress

Postadress

Tel.

4. Namn

Adress

Postadress

Tel.

Av ovanstående är diabetiker.

Anslutningsflyg: Stockholm—Malmö—Stockholm önskas

Anslutningsbil: Göteborg—Malmö—Göteborg önskas

Rum med privat dusch och toalett önskas

Enkelrum »

Balkong »

INJEKTIONSTILLBEHÖR

kan Ni köpa till reducerade priser genom
Eskilstuna Sockersjukesförening

Kanyler nr 16, 17, 18 och 20	Kr. 4: —/duss.
Sprutor 1 cc	» 6: 50/styck
» 2 cc	» 7: —/ »
Nylandersprutor 1 cc för blinda	» 7: 75/ »
» 2 cc » »	» 8: 25/ »
Reservglas 1 cc (passar båda ovannämnda sprutor) »	» 4: 50/ »
» 2 cc » » »	» 5: —/ »
Leopoldfodral av stål, komb. för 1 cc och 2 cc	» 14: —/ »
Engångsprutor 2 cc	» —: 25/ »
Engångskanyler 0,50×16 mm	» 2: —/duss.

Inkl. oms, porto tillk.

AUTOMATIC och HELINOS injektionspistoler

Beställ direkt från

ESKILSTUNA SOCKERSJUKEFÖRENING

Postbox 97 ESKILSTUNA 1 Postgiro 46 88 57
Beställningstelefon 016/399 80, endast efter kl. 18

Kansli: Kareligatan 7 A, telefon 016/107 16 - Öppet tisd. 19—21

GOTT NYTT BRÖD!

bantavit[®]

SOCKERFRITT — KALORIFATTIGT — PROTEINRIKT

Ett mjukt färdigförpackat bröd med mörk, fyllig smak. Ej fettbildande — 3 gånger lägre kolhydrathalt än i vanligt bröd. Prova det själv — finns i reform- och hälsokostaffärer.

FAKTA OM BRÖD

Kolhydrater per 100 g Vanliga brödtyger **64 % kolhydrater** per 100 g (genomsnittsvärde).

Bantavit **16 kolhydrater** per 100 g.

Kalorier per 100 g Vanliga brödtyper inkl. knäckebröd **332 kalorier** per 100 g (genomsnittsvärde).

Bantavit **232 kalorier** per 100 g.



AB SANFARM-PRODUCTS

läkare och sköterska utvalda av Diabetesförbundet.

Anslutningsflyg: Stockholm—Malmö—Stockholm 150:—

Anslutningsbil: Göteborg—Malmö—Göteborg 95:—

Dessutom Airbusrabatt (tur och retur för enkelpris) från samtliga flygplatser i landet.

Hotell *Corona* är ett relativt nybyggt hotell i trivsams omgivning i stadsdelen Rivazzurra. Hotellet har använts av Trivselresor flera somrar och resenärerna har varit mycket nöjda. Anläggningen är belägen endast ca 75 meter från stranden. Rummen är modernt möblerade och en stor del av dem har balkong. Sällskapsrum och matsal är ljusa och trevliga samt inredda i modern italiensk stil. Svenskspråkig direktion. Hotellet har hiss.

Tillägg för rum med privat dusch och toalett 50:— pr person

Tillägg för balkong 20:— pr person

Tillägg för enkelrum 70:— pr person.

Barnrabatter:

90 % rabatt för barn under 2 år

40 % » » » » 12 »

25 % » » » » 21 »

under förutsättning att flygplats delas med annat barn (under 12 år) samt inkvartering i flerbäddsrum tillsammans med 2 fullt betalande föräldrar.

Obligatorisk avbeställningsskydd

Av varje resenär uttages vid sidan om resans ordinarie pris ett belopp av 10:—, utgörande avbeställ-

Hjälp

Diabetesförbundet

i dess arbete

Tidskriften *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 postgiro-konto 90 09 01.

Även andra bidrag och gåvor mottas naturligtvis tack-samt på ovanstående postgiro-konto.

De pengar som inflyter användes till bl. a. diabetesforskning, upplysningsverksamhet och lägervistelse för diabetes-sjuka ungdomar.

ningsskydd vid sjukdom eller dödsfall. Denna avgift är obligatorisk och skyddar resenären mot avbeställningskostnader i händelse av sjukdoms- eller dödsfall, som drabbar resenären själv eller nära anhörig, varmed avses make, maka, föräldrar, syskon eller barn. Läkarintyg skall styrka, att resan på grund av angiven anledning icke kan företagas.

Arrangör är som tidigare Trivselresor AB.

Nytt stort lotteri



Högsta vinsten — en bil, som kan bli er

Har Ni vunnit?

Köp lotter och se efter om Ni har vunnit någon av de drygt 6.000 vinsterna i årets lotteri, som är ett s. k. kvicklotteri. Dragningen är gjord på förhand — sedan lotterna förseglats och blandats — och dragningslista medföljer vid lottköp.

Beställ lotter på nedanstående kupong! Lottpris 2: — kronor.

Till DE SOCKERSJUKAS LOTTERI

Skönviksvägen 292
BANDHAGEN

Undertecknad beställer härmed

..... st. lotter i De Sockersjukas Lotteri

..... st. lotter per månad t. o. m. juni 1966
att tillställas mig per postförskott.

Namn:

Adress:

Postadress: Tel.

VITAMINTONIKUM UTAN SOCKER OCH ALKOHOL



Roborerande tonikum

Ovanligt välsmakande

Balanserad vitaminhalt

Utan socker

Rimligt pris

Alkoholfritt, men stimulerande

Njutbart i alla åldrar

DOSERING

Vuxna: 1 dessertsked 3 gånger dagligen

Barn: 3—7 år: 1 dessertsked 1—2 gånger dagligen

Över 7 år: 1 dessertsked 2—3 gånger dagligen

Flaska à 500 ml

Flaska à 1000 ml

PHARMACIA · UPPSALA

äntligen!

HEISTAD's osockrade «men ej osötade» sylter och marmelader



JORDGUBBSSYLT
HALLONSYLT
LINGONSYLT
SVART VINBÄRSSYLT
ÄPPELMOS
ANANAS-MARMELAD
APELSIN-MARMELAD
APRIKOS-MARMELAD

Detta märke är Er garanti



Norges Landsforbund for sockersjuka garanterar att HEISTAD's sylter och marmelader är speciellt lämpade for diabetiker.

Äntligen har det kommit ett komplett sortiment av osockrad sylt och marmelad for diabetiker.

Produkterna är sötade med moderna konstgjorda sötningemedel, t. ex. natriumcyklamat, sorbitol och sackarin.

Nu kan Ni tillsammans med hela Er familj få njuta av alla sylter och marmelader.

Fråga efter HEISTAD i Er snabbköpsaffär.

A/S HEISTAD FABRIKKER, NORGE

Generalagent: AB Tage Lindblom, Stockholm C

Utbytesresor för ungdom

I samarbete med det engelska diabetesförbundet kommer utbytesresor för diabetessjuka ungdomar i åldern 15—20 år att anordnas under sommaren 1966.

Resorna kommer att omfatta en månads vistelse i ett engelskt hem där det finns en diabetiker i motsvarande ålder, som sedan kan

medfölja den svenske gästen till hans eller hennes hem för en månads vistelse.

För att utröna intresset härför ber vi Er sända in nedanstående kupong till Svenska Diabetesförbundet. Denna anmälan är ej bindande.

Till SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET

Skönviksvägen 292
BANDHAGEN

Undertecknad är intresserad av att delta i utbytesresorna till England sommaren 1966.

Namn:

Adress:

Postadress:

Telefon:

Född den:

Hälsokontroll

i Eskilstuna

Södermanlands läns landsting har låtit genomföra en allmän hälsokontroll av vissa årskullar i Eskilstuna. De undersökta, av vilka de

yngsta var 45 år och de äldsta 65 år, utgjorde tillsammans 995 personer. Tre procent av dem visade sig ha diabetes, och ytterligare två procent utgjorde misstänkta gränfall.

Undersökningen har kostat totalt 130.083 kr.

Tika



Dags för vitaminer . . .



TIKOPLEX förstås!



PIGG SOM EN MÖRT MED

TIKOPLEX®

TIKOPLEX är en **sockerfri** multivitamin-tablett som kan **tuggas** eller **sväljas** hel. Tabletterna resorberas snabbt och fullständigt och säkerställer dagsbehovet av de viktigaste vitaminerna. TIKOPLEX är **välsmakande** och passar såväl barn som vuxna.



Receptfritt på apotek

EN SOCKERFRI MULTIVITAMINTABLETT FRÅN TIKO LÅKEMEDEL · UMEÅ

WHO till kamp mot diabetes

Världshälsoorganisationen, WHO, kräver masstestningar i alla länder i syfte att upptäcka och bringa under läkarkontroll alla fall av »dold sockersjuka». Detta krav framställs i en nyligen publicerad rapport från Världshälsoorganisationen.

Intensifierade massundersökningar för att avslöja sockersjuka hos personer som ännu inte märkt några symtom är en nödvändighet om man effektivt skall kunna bekämpa denna folksjukdom, heter det i rapporten.

WHO understryker att fetma — eller övervikt överhuvud taget — är en mycket aktivt medverkande faktor vid sjukdomens utveckling.

Diabetes var tidigare en »överklassjukdom», men den höjda levnadsstandarden har gjort den till en folksjukdom i stora delar av världen. I vissa länder ökar den även inom de yngre åldersgrupperna. I rapporten heter det vidare:

»Diabetes kommer genom de kroniska kärilkomplikationer som vållas av sjukdomen att innebära en ökad belastning för världens hälsovårdsresurser.»

WHO understryker att läget t. o. m. är allvarligare än man trodde vid första anblicken, emedan de fall som kommit under läkarbehandling och -observation endast utgör en bråkdel av alla diabetiker. Den allt övervägande delen är sådana som sällan eller aldrig sökt läkare eftersom symtomen ofta inte märks i sjukdomens tidiga skede.

Många diabetesfall skulle ha kunnat förhindras genom upplysning och massåtgärder, och det råder full enighet om att förändring i dieten effektivt skulle minska risken för svåra komplikationer hos de sockersjuka.

Fälttåg mot sockersjukan

De olika medlemsländernas hälsovårdsmyndigheter har av WHO uppmanats att insamla underlag för en informationskampanj riktad till vuxna personer. Den skall i första hand gå ut på att få folk att hålla kroppsvikten nere. Vidare bör näringsfysiologi bli ett ämne i skolorna, framhåller WHO.

Myndigheterna uppmanas att organisera och genom propaganda främja masstestningar i syfte att upptäcka sockersjuka och tillse att de diabetesfall som upptäcks genast kommer under läkarbehandling.

Samtidigt bör allt göras för att sprida upplysning bland alla arbetsgivare om att de flesta diabetiker är lika arbetsföra som andra under förutsättning att rätt behandling sätts in i tid.

»Målet måste vara att undanröja all orättvis diskriminering när det gäller sockersjuka, något som alltjämt förekommer i stor omfattning», heter det i WHO-rapporten.

Sverige ligger långt framme

Sverige är ett av de länder där man kommit längst i fråga om mass-

Jönköpings läns östra diabetesförening bildad

Diabetesföreningen i Eksjö med omnejd nedlade sin verksamhet vid årsmötet i Norrtullskolan och Jönköpings läns östra diabetesförening övertog arbetet. Anledningen var den att Tranås nu begärt sitt inträde i föreningen och den nya organisationen beslöts träda i funktion den 1 januari detta år. I styrelsen för Östra föreningen ingår som huvudpart förtroendemännen i den gamla Eksjöföreningen.

Östra länsföreningens förste ordförande blev sålunda Lennart Mellwing, tidigare ordförande i Eksjö, och Eksjöföreningens sekre-

testning för avslöjande av »dold sockersjuka». Men mycket återstår även i vårt land. Den senaste massundersökningen omfattade i runt tal 1,5 miljoner personer och visade att det för varje känd diabetiker förekommer minst ett dolt fall. Detta innebär för Sveriges vidkommande att ca 150.000 sockersjuka kvinnor och män inte får den behandling de behöver.

*

Fotnot: WHO-rapporten ifråga — »Diabetes Mellitus — Report of a WHO Expert Committee. World Health Organisation: Technical Series 1965, No. 310» — kostar 3:75 och finns att köpa hos AB C. E. Fritzes Kgl Hovbokhandel, Fredsgatan 2, Stockholm C.

terare Joel Martinsson fick ta med sig sina protokoll till länsföreningen, där han får samma funktion. Ny kassör blev fru Ella-Britt Ljungberg, Eksjö.

I föreningen ingår avdelningarna i Tranås, Nässjö, Vetlanda, Mariannelund, Smålands Anneberg och Aneby. Som representant för dessa ingår i styrelsen hr Erik Callenryd, Aneby, S. Handspik, Tranås, G. Engberg, Nässjö, och Oskar Blixt, Mariannelund, medan fru Elsa Carlsson representerar Smålands Anneberg. Vetlandas plats är ännu vakant.

De avgående styrelseledamöterna i Eksjö, fru Iris Kvist, hrr Filip Sjögren och K. A. Fransson avtackades i vederbörlig ordning och fick motta blommor.

Till valberedning utsågs Alvar Kvist, Eksjö, och Elis Lundberg, Nässjö. Till studieledare valdes Lennart Mellwing, Eksjö. Iris och Alvar Kvist utnämndes till värdfolk.

Vid mötet, som var synnerligen välbesökt, anslags 2.000 kr. till Svenska Diabetesförbundets forskningsfond.

Föreningen, som genom sammanslagningen får över 200 medlemmar, har haft ett gott verksamhetsår med god aktivitet på lotterifronten, anordnande av en diabetikerdag, utgivande av upplysningsbroschyrer, studieverksamhet, utflykter etc.

Föreningen beslöt att ordna lotterier i vanlig omfattning, att fortsätta studieverksamheten och att på respektive orter bilda lokalkommittéer.

Johan Mårtensson har lämnat oss

Johan Mårtensson var en av våra bästa diabetesläkare. Hans liv slutade i en tragik, och hans bortgång blir också en tragik för många diabetiker i Kalmar län, som genom honom fått sitt socker i ordning och blivit arbetsdugliga.

Johan Mårtensson var ledamot av Svenska Diabetesförbundets läkarråd och representerade förbundet vid två kongresser, senast i Toronto. För mer än 10 år sedan försökte han få till stånd en folkundersökning för att uppspåra diabetes. Det lyckades inte då, men genom kontakt med förbundet kunde den genomföras i Blekinge.

Docent Mårtensson var ett utomordentligt stöd för diabetesföreningen i Kalmar. Vid jordfästningen i Kalmar gav förbundsordföranden uttryck för vad Johan Mårtensson betytt för många patienter genom sin rent personliga satsning för diabetesvården, och uttalade ett tack från förbundet.

UR PRESSEN

Preventivtabletter och diabetes

Preventivtabletter kan precis som graviditet öka sockerutsöndringen hos patienter som har konstaterad eller latent sockersjuka, framhåller i Nordisk medicin dr Jacob E. Poulsen, Danmark. Han rapporte-

rar från Niels Steensens sjukhus i Gentofte tre fall av diabetes som med all sannolikhet försämrats under de perioder patienterna använt preventivtabletter.

Den ena kvinnan upphörde med tabletterna, varvid sockerutsöndringen minskade. I stället blev hon några månader senare gravid och uppvisade då det vanliga mönstret av stigande insulinbehov.

Dr Poulsen refererar andra undersökningar, enligt vilka hela hormonspelet i kroppen påverkas av preventivtabletter, likaväl som under graviditet. Samtidigt har man konstaterat att alla de hormonproducerande körtlarna spelar en roll vid diabetes, även om det ännu är oklart vilken.

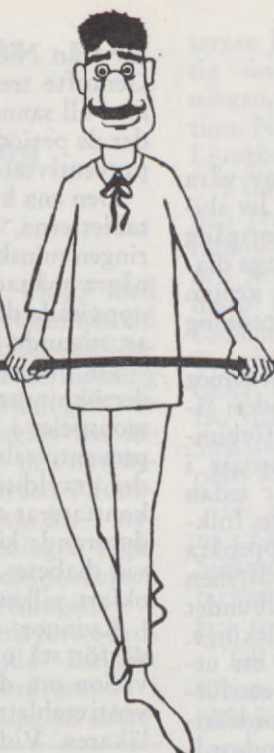
Kvinnor med sockersjuka bör därför stå under noggrann observation om de behandlas med preventivtabletter, anser den danske läkaren. Vid Niels Steensens sjukhus avråder man tills vidare kvinnor med diabetes från att använda sådana tabletter. Man anser också att tabletterna bör undvikas av kvinnor som befinner sig i »riskzonen» för diabetes — dvs. de som haft förhöjt blodsocker under graviditet eller som har sockersjuka i den närmaste släkten.

Några svenska iakttagelser av motsvarande slag har hittills inte inrapporterats till nämnden för utredning av läkemedelsbiverkningar.

Prenumerera på
DIABETES

PHARMACIA

ALLMÄNNA AVDELNINGEN LÄKEMEDEL



DÅLIGA
KOSTVANOR
ANOREXI
NEDSATT
RESORPTION
ÖKAT
VITAMINBEHOV



**trygga
vitaminbalansen
med**

**multivitamin-tablett
med hög halt
C-vitamin**

Glas à 50, 100 och 6 x 250 tabletter

FRÅN VÅRA FÖRENINGAR

LINKÖPING

Linköpings Diabetikerförening anordnade ett läkarföredrag den 13/5 av doktor N. O. Norinder som belyste frågan om sockersjukans symtom och hur den bör skötas. Linköpings Diabetikerförening anordnar i regel ett läkarföredrag om året. Vi har tidigare fått besök av doktor Bo Andersson, Stockholm, och doktor Berlin, Linköping.

Söndagen den 15/8 hade vi en höstutflykt till Kolmården, där vi beundrade den välordnade anläggningen.

BLEKINGE

Matfettet framstod som boven i dramat om svenskens kostvanor vid det föredrag som ekonomiföreståndarinnan Ulla Sahlén höll inför Blekinge läns sockersjukeförening. Det hördes av ett 100-tal medlemmar och andra intresserade.

Via en orientering om vårt behov av olika ämnen för att bygga upp vår kropp och för vår existens kom frk Sahlén bl. a. in på den brist på järn som nutidskosten i stor utsträckning karakteriseras av.

I fortsättningen konstaterade talaren att våra förändrade levnadsvanor inte kommit att återspeglas i vår kost så som önskvärt vore. Det hårda muskelarbetet har i stor utsträckning försvunnit och vi har gjort förändringar i kosthållet. Vi har minskat konsumtionen av ex.

rotfrukter, mjölk, bröd i oerhörd omfattning, medan kött, fisk och ägg fått en större plats på vår mat-sedel och konsumtionen av charkuterivaror har genomgått väldig ökning. Även grönsakssektorn i vår kost har ökat väsentligt, men inte tillräckligt mycket. Av 17 länder i Europa låg Sverige 1960 sist i konsumtionen av grönsaker och en fördubbling av konsumtionen skulle bara fört oss upp till tolfte plats.

I stället har fettkonsumtionen gått upp oerhört genom den stigande levnadsstandarden och man har nu funnit att förekomsten av sockersjuka i hög grad är beroende av fetthalten i kosten. De båda världskrigen gav ett hack i kurvan för nya diabetesfall och gav en påtaglig fingervisning om att ju mindre fett vi använder desto mindre blir riskerna för diabetes. Frk Sahlén påtalade också att just den kost som en diabetiker skall ha med alla näringsmedel inlagda, är den för alla människor nyttigaste — en idealkost för släktet.

I fortsättningen berörde hon den omläggning som medfört att vi numera hårt inskränkt på konsumtionen av mjölk och i stället gått över på olika läskedrycker. Mjölk innehåller dock en hel del ämnen som vi bör ha för att befinna oss väl medan läskedryckerna inte ger oss några värdefulla substanser. Hon rekommenderade diabetiker och andra att i stället för den vanliga konsumtionsmjölken hålla

**AB FRUKTCENTRALEN
PERCY F. LUCK HAB**

Stor sortering av diabetesartiklar, t. ex. *Konfektyrer, Fruktkonserver, Sylt, Saft, Marmelad, Kex* och *Glace*.

Finnes speciellt i följande butiker:

FRUKTCENTRALEN

Karlavägen 46 Birger Jarlsgat. 21
Vasagatan 3 Fridhemsplan 18
Vällingby Centrum Farsta Centrum
Jakobsbergs Centrum

PERCY F. LUCK

Jakobsbergs Centrum

Huvudkontor: Importörvägen 4-44
Johanneshov
Tel. växel 81 04 00

HUVUDVÄRK?



ALBYL
hjälp

E

tt betydande försöksarbete vid Novo's forskningslaboratorier i förening med en omfattande klinisk prövning vid Hvidøre Hospital har givit till resultat de tre värdefulla insulinpreparaten

Insulin Novo Semilente
Insulin Novo Lente
Insulin Novo Ultralente

Ombud: FERROSAN

**NOVO
INDUSTRI A/S**



sig till skum- eller kärnmjölk som inte har den i många fall överflödiga fetthalt som den sedvanliga mjölken har. Även en förständig ökning av konsumtionen av potatis och bröd (utan smör) ville hon förorda som nyttig för så gott som alla människor.

Föredraget berörde även kosten på sjukhus och vid skolbarnsbespisningar och talaren kunde förutspå att vi på sjukhusen kommer att få dietister som kan svara för att var och en kan få den kost som passar. Hon ville också få fram bättre matsedlar för skolbarnen och framhöll att priset på måltiden inte får vara det väsentligaste, utan den bärande principen måste vara att ge barnen den nyttiga och riktigt sammansatta kost som ger dem förutsättningar att behålla sin sundhet i framtiden och ger dem goda kostvanor. Hon kunde också förutspå att man för framtiden kommer att ägna denna del av vårt kosthåll en större uppmärksamhet än vad som nu sker.

Sammanträdet, som hölls i Kallinge Folkets hus, leddes av föreningens vice ordförande hr Bengt Åhlund. Vid detta föredrogs bevilningsutskottets yttrande över en framställning som Svenska diabetesförbundet gjort beträffande skatteavdrag för den höjda levnadsomkostnad som varje diabetiker har att räkna med genom sin dyrare diet. Svaret kan anses som långt ifrån tillfredsställande och bör ge upphov till fortsatta ansträngningar för att åstadkomma rättvisa för den stora grupp människor som det här gäller.

*

Blekinge läns sockersjukeförening beslöt vid sammanträde nyligen att hos länet taxeringsmyndigheter göra en uppvaktnings om skatteavdrag för fördyrade levnadsomkostnader för de diabetesjuka. Vid den information som lämnades mötet anförde föreningens ordförande, förrådsman Yngve Stranke, att man måste anse det vara rimligt att ett sådant avdrag medges en grupp, som för att kunna uppehålla livet — och därmed även sin arbetsförmåga — måste ha en kost som är avsevärt dyrare än normalkost. Då avdrag medges för bl. a. representationsutgifter, resekostnader m. m., bör det vara självklart att en betungande fördyring av livsuppehållet för de sockersjuka bör följas av möjlighet till avdrag för detta.

Mötet, som var välbesökt, inramades med trevlig musik av ungdomliga pensionärskapellet. Dessutom fick man lyssna till ett utmärkt föredrag med vackra färgbilder om »Blekingska fågelöar». För detta svarade fångvaktare Björn-Eyvind Swahn, Karlskrona.

Vid förhandlingarna beslöt man bl. a. att till den planerade handikappbussen anslå 1.000 kr. Ordföranden rapporterade från förbundsstyrelsemötet i Stockholm att 75.000 kr. av förbundet anslagits för 1966 till forskning rörande sockersjukan.

Som avslutning inbjöds de närvarande till adventskaffe med bakat specialbröd för diabetiker, tillverkat av föreningens sekr. fru Aina Bjulemar. Behållningen från ett lotteri på handarbeten, skänkta av föreningens sycirkel, blev 99



Ni
som
måste
undvika
socker

eller håller diet av annan orsak

Ni kan köpa ÖREBRO
osockerade SMÖRGÅS-
RÅN, härligt fräsiga, en-
dast 11 kalorier per rån.



I toppform tack vare Nya US Protein- och Vitamintablett för sockersjuka

Ett vitamin- och näringspreparat som tillför kroppen äggviteämnen, mineraler och vitaminer i för den sockersjuka väl avvägda proportioner. Protein som bl. a. ingår i tablett, bygger upp och underhåller kroppens vävnader.

Preparatet har under de senaste fem åren noggrant utprovats och ständigt förbättrats, i nya US Protein- och Vitamintablett har både mineralämnena och vitaminerna utökats.

Åtskilliga tackbrev och erkännanden ha vi under de senaste åren fått mottaga som bevis från belättna diabetiker som regelbundet använder tablett och därigenom känner sig både piggare och starkare.

Nya US Protein- och Vitamintablett är förpackad i glasburkar om ca 300 tabletter. Fullständig innehållsdeklaration utsatt å etiketten.

Till AB TROLLY-PRODUKTER, Box 21004, Stockholm 21

Var god sänd st. burkar US VITAMINTABLETT, ca 300 tabletter
å kr. 15: 50 + porto, mot postförskott (2 burkar fraktfritt).

Namn

Adress

Postanstalt

kronor och även dessa går till handikappbussen.

ESKILSTUNA

Söndagen den 15 augusti stod Eskilstuna sockersjukeförening som värd för den så kallade Mellansvenska sommarträffen med deltagare från bl. a. Örebro, Karlskoga, Kristinehamn, Arboga, Hallstammar, Västerås och Katrineholm.

Samling skedde för drygt 200 gäster i Stadsparken, där museiintendent G. M. Silverstolpe höll ett kåseri om Eskilstuna genom tiderna.

Med bussar och bilar gick sedan färden till godtemplarnas sommarhem i Skogstorp, där lunch serverades.

I fortsättningen följde tävlingar av det mera skämtsamma slaget.

Efter tävlingarna framträdde Rekarne folkdanslag och dagen slutade med servering ännu en gång.

Gästerna tackade Eskilstunaföreningen för en lyckad söndag, innan färden ställdes till hemorten igen.

*

Eskilstuna sockersjukeförening har haft luciafest söndagen den 12 december i Folkets hus. Festen blev mycket lyckad och deltagareantalet var ungefär 125. Detta var föreningens första luciafest men det kommer säkert att bli en tradition, eftersom festen blev så uppskattad.

Lucia med tärnor och stjärngosar inledde programmet. Det var barn i olika åldrar som tillhörde föreningens medlemmar. De sjöng och spelade och under tiden serverades kaffe och lussekatter. Se-



SLOTTEN

tomatpuré

Tidningarnas matskribenter är eniga om, att Slotts tomatpuré är den bästa, som för närvarande finns i sitt slag. Varudeklarerad.

Kungsvägen till godare mat

OSÖTAD, ketchupkryddad — väsentliga fördelar både ur kalori- och smaksynpunkt.

Slotts tomatpuré är något av en trollstav vid matlagningen för en experimentlysten husmor.

Gör ketchup själv!

Blanda 3 msk puré, 1 msk vatten och något sötningsmedel (motsvarande 1 tsk socker).

... och härlig juice!

Blanda 1 burk puré med 4 burkar vatten.

dan följde en frågelek där finalisterna fick välja pengarna eller lådan. Vidare förekom lotteri med en del skänkta vinster. Festen avslutades med en film som hette »Arken i parken» och handlade om Eskilstuna djurpark.

UMEA

Diabetesföreningen i Umeå med omnejd har hållit höststämman den 24 november i sjuksköterskeskolans aula.

Ett tidigare förslag om bildande av en länsförening för de tre lokal-föreningarna Umeå, Skellefteå och Lycksele bifölls och stadgeförslaget godkändes utan ändringar. Till ordinarie ledamot i styrelsen för länsföreningen valdes adjunkt Åke Holstein med assistent Gunnar Sjöstedt som suppleant.

Vackra ita tänder

med det medicinska tuggummit

V6

Utan socker — oskadligt för diabetiker — sparar tänderna!

1. Håller mun och svalg rena.
2. Ger vitare, renare färg åt tänderna.
3. Antiseptisk verkan.
4. Utvecklar vätesuperoxid i mindre mängd vid tuggandet.
5. Stimulerar salivflödet.
6. Välsmakande, uppriskande.

Fås endast på apotek

FERTIN

Farmaceutiska preparat

Tel. 130 03 - Vitmöllegatan 7 H
M A L M Ö

Dr Per Köhlin höll ett anförande om motionens betydelse för diabetiker. Trots att nutidsmänniskan har ett lättare arbete än föregående generation äter man ofta lika mycket. Följden blir för stor kalori-mängd. Man blir fet och risken för åderförkalkning, gallsjukdomar, diabetes m. m. ökar. Dr Köhlin rekommenderade motion för att förhindra fetman. Men för att motionen skall bli regelbunden bör den göras lustbetonad. Han nämnde olika slag av motion men efterlyste nya roliga sätt att motionera.

För att diabetikerna på lasarettet skulle få möjlighet till promenader och skidåkning önskade dr Köhlin ett el-spår på lasaretsområdet.

Diabetiker!

— gör som sockersjuka över hela världen, använd HELINOS injektionspistol för smärtfri injektion!

- det cylindriska ansättningsstödet spänner huden kring injektionsstillet och nålen slås blixtnabbt in till rätt djup — även när det gäller den mest förhårdnade hud.
- kanylen är synnerligen hållfast och kan aldrig lossna av sig själv.
- steriliserbar utan isärtagning.
- vid förlitning behöver endast glascylindern utbytas.
- tätslutande metallbehållare underlättar den hygieniska förvaringen
- enklare att sköta än en vanlig spruta och ger garanterat smärtfri injektion

Godkänd av Sv. Diabetesförbundet
OBS. Nyhet! Praktisk plastfor.

Säljes genom apotek, sjukvårdsaffärer, Sockersjukas Föreningar eller direkt från

HELINOS AB

Kirurgiska Instrumentfabriken,
SKÄRHAMN.

Tel. 0304-702 24

Ni kan
själv laga
mycket gott
UTAN
SOCKER...

... ha alltid hemma

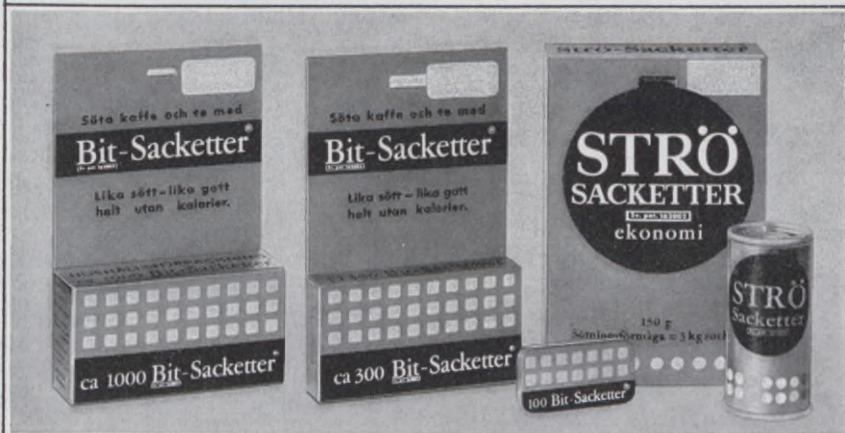
Strö-Sackerter[®]

till matlagning, efterrätter, sylt, saft etc.

och **Bit-Sackerter**[®]

till kaffe, te och andra drycker

- Ger ren sockersmak
- Lätta att dosera och använda
- Dryga
- Finns i olika förpackningar för skilda användningsområden.



Pröva nya frestande recept

ur samlingen "Äta gott utan socker" — drygt 80 sockerfria recept med **angivna kalorivärden**. Omfattar mat, efterrätter, bakverk, sylt, saft, konservering, djupfrysning m.m.

TILL SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET
SKÖNVIKSVÄGEN 292, BANDHAGEN

Jag önskar erhålla receptsamlingen "Äta gott utan socker". 2 kronor i frimärken bifogas.

NAMN

ADRESS

POSTADRESS

(var god texta)

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

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, timmar och avklingar efter

Vitrum började tillverka insulin redan 1922. Den första produktionen har allt sedan dess varit inriktad på att täcka landets behov. Preparatens kvalitet har anpassats till den vetenskapliga utvecklingen. Alla preparat är beredda av rent, kvalitetskontrollerat framställt i Vitrums moderna fabriker.



Vitru

Göteborgs universitetsbibliotek



6000248873