

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

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



DIABETES

Nummer **4** 1972



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 tillåtet om källan anges

DIABETES

Nummer 4, augusti 1972, årgång 22
Organ för Svenska Diabetesförbundet

Innehåll:

- De många givarna, vilka är
dom, av *Nancy Eriksson* .. 3
- Dagens forskning över upp-
komsten av diabetes och dess
komplikationer, av *Rolf Luft* 4
- Mammor med diabetesbarn i
Bocksjö 8
- Frågan är fri 12
- Lyckad Vallbovecka 18
- Från Statens Handikappråd .. 23
- Diabetesdagen 1972 25
- Föreningsnytt 26
- Höstöppet på Diabetesgården . 30

Nya tester gör det lättare att själv kontrollera Er urin

Keto-Diastix®

Reagensstickor
ett test för
både glukos
och ketoner
i urin.



Testet är lätt att utföra. Dop-
pa reagensstickans impreg-
nerade del i urinprovet (el-
ler som en alternativ metod:
fukta den impregnerade de-
len genom att hålla den i en
urinstråle), vänta – och jämför
färgförändringen med
färgfälten, som finns på
burkens etikett. Proceduren
är så enkel att testet kan ut-
föras var som helst – hem-
ma, på arbetet eller på resa.

Reagensstickorna är gjorda av plast, vilket innebär att de ej blir böjda eller mjuka av fukt.

Man kan också använda DIASTIX® – ett test för glukos i urin.

Både KETO-DIASTIX och DIASTIX är tester som påvisar inte bara om urinen innehåller glukos eller ketoner – utan också hur mycket.

Sådan information behövs för att hjälpa Er läkare att hålla en god kontroll av Er diabetes. Men kom ihåg, endast Er läkare skall avgöra vilket test som är mest lämpat för Er.



Ames Company

A Division of Miles Laboratories
Agent för Sverige:

MEDA

MEDA AKTIEBOLAG,
403 14 Göteborg 2
tel.: 031/17 68 40 Box 2226



De många givarna, vilka är dom?

Ibland känner jag det, som om Diabetesförbundet är omgivet av goda tankar och givarlust från människor i hela landet. Främsta stödet även ekonomiskt kommer självklart från föreningsmänniskorna, som arbetar för förbundet på så många sätt. Det finns enskilda, som särskilt ofta skänker kontanter, jag gör ingen orätt, om jag nämner två gamla vänner, Stig Olsson, Hisingsbacka och Max von Sydow som de trognaste under många år. Ibland kommer det ett papper från en boutredningsman eller ett banknotariat, det gäller testamenterade medel från någon avliden. Kalla mej sentimental, men jag ser alltid framför mej igenom det tuffa advokatspråket och en ofta gulnad namnteckning en människa. Min tanke var från början att försöka få ett porträtt av givarna, att få några data om dem. Men det visar sig tyvärr omöjligt. När vi får kännedom om testamentet, har det gått en tid efter dödsfallet, boet är skingrat, anhöriga kan inte nås. Allt vad vi vet är givarens namn, vi kan inte ens tacka genom att gå till graven med en blomma.

Men så mycket kan man konstatera, att det ofta är människor, som själva prövats av sjukdom eller sett en anhörig lida, och att det mycket ofta är personer, som själva levt sparsamt och inte unnat sig någon lyx. Kanske rent av ansetts alltför sparsamma av sin omgiv-



ning. Men jag frågar, var stod vi, om alla använde allt för sig själva? Mycken forskning, inte bara vår anspråkslösa del, skulle inte kunnat komma fram utan goda givare.

En nyligen avliden tjänstemannafru, som själv lidit i decennier av reumatism, Inez Wallentin, Stockholm har just testamenterat 145 000 kronor att delas mellan diabetesförbundet, reumatikerna, de utvecklingsstörda och de hörselskadade, hon får symboliskt med sin bild representera alla givarna. Jag minns det första stora testamente vi erhöll, när jag kom till förbundet. Det var från Hedemora, en änka, som fått en fastighet från sin far, vilket skulle kunnat ha väckt split och missämja bland syskonen, som kanske räknat med att ärva. Ärendet bragte mej i kontakt med varmt religiösa syskon, som aldrig

Forts på sidan 32

Nya tester gör det lättare
att själv kontrollera
söms är dom?
Keto-Diastix®
Reagens
ett tes
både
och k
i urin.

Av Rolf Luft



Dagens forskning över uppkomsten av diabetes och dess komplikationer

För ett fåtal år sedan hade jag tillfälle att i intervjuer i radio och TV säga, att vi då stod på tröskeln till en ny era inom diabetesforskningen, främst vad beträffar uppkomstmekanismen för diabetes. Jag kan idag med lika stort berättigande säga att vi nu står mitt uppe i den och att vi kan formulera målsättningar som vi för ett par tre år sedan icke kunde ana.

Enligt min mening är det främst det förhållandet att vi fått en inblick i hur de insulinproducerande

cellerna i bukspottkörteln arbetar som öppnat dörren. Vi kan betrakta dessa celler som gamla tiders kristallmottagare. Sockerhalten i blodet alstrar i cellytan — i en liten receptor eller »kristall» — en signal som stegvis överförs till den enhet (sändaren) som sänder ut insulinet i blodet. Känsligheten i receptorn är avgörande för hur snabbt och hur mycket av insulin som skall komma ut i blodet. Graden av känslighet i receptorn tycks vara ärftlig, en av de ärftliga faktorerna

vid diabetes. Cellen har därtill en inbyggd fjärrstyrning: dess egen omsättning av socker — som varje cell i kroppen har — talar om för den hur denna omsättning fungerar i kroppen och påverkar i sin tur signalens styrka från receptorn till sändaren.

Jag har här bara skisserat förloppet i den insulinproducerande cellen. Det behövs mycket mer forskning för att vi skall lära oss förstå detaljerna i cellarbetet. Jag vill här gärna framhålla att det här inte på något sätt rör sig om forskning för forskningens egen skull utan sådan med en klar praktisk klinisk målsättning. När vi förstår mer av den insulinproducerande cellens arbete har vi stora möjligheter att finna och testa nya substanser som kan få den relativt okänsliga receptorn i den diabetes-sjukes cell att arbeta bättre eller som kan verka genom att påverka signalen utan att gå via receptorn. Detta skulle kunna få många fler diabetiker att slippa insulinsprutorna och klara sig med tabletter.

Man får inte diabetes enbart därför att receptorn klickar. Det måste komma utlösande faktorer till, som utgör en extra belastning på den insulinproducerande cellen, för att diabetes skall utlösas. Vi vet att fetma är en väsentlig sådan faktor. Vi känner till andra sådana faktorer. Dock, på detta område är dunklet ännu för djupt för att vi skall kunna se klart. Vi anar att levern betyder en del för att diabetes skall kunna uppkomma, men hur? Forskning är enda metoden för att skapa ljus över situationen. Detta är så mycket viktigare som klarläggandet av leverns roll i sam-

manhanget eventuellt skulle kunna hjälpa oss att eliminera tecknen på diabetes.

Vad jag velat säga med detta är att den patientbundna forskningen måste intensifieras eftersom den på ett avgörande sätt och inom överskådlig tid kan bidra till att på ett dramatiskt sätt ändra situationen för diabetikerna och anlagsbärarna för diabetes.

Damoklessvärdet för diabetikerna är blodkärlssjukdomen. Den drabbar de finaste blodkärlen, vars väggar förändras och undermineras, och de stora blodådrorna som får vad vi i dagligt tal kallar åderförkalkning. Diabetiker får detta långt tidigare än icke-diabetiker. Varför? Det kan endast forskning och åter forskning klarlägga. Vid min klinik arbetar vi här efter postulatet att man, även om man endast bär på anlag för diabetes utan att ha öppen diabetes, också bär på stegrade risker för blodkärlssjukdomar av den typ jag nämnt. Det *måste* klarläggas om så är fallet. Det kan naturligtvis vara fel. Hur som helst, det behövs en kombination av fältundersökning och laboratoriebunden forskning på bred bas för att detta skall kunna klarläggas. Vi planerar sådana studier på internationell bas med Stockholm som centrum och Zagreb, Istanbul, Haifa och eventuellt Buenos Aires som utlöpare. Det är ofantligt viktigt inom medicinen idag, ett centralt problem, att komma underfund med varför diabetikerna får åderförkalkning tidigare än andra, ty detta skulle också kunna ge oss en inblick i det stora problemet om uppkomsten av åderförkalkning över huvud taget.

Nya Dietic.
Ej sötad
med cyklammat

UTAN SÖKES
Dietic
APELSIN

**”stor” sockerfri
fruktläsk**

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

roberts Örebro

Väsentligt i sammanhanget är också att utarbeta förbättrade metoder för behandling av ögonförändringarna hos diabetiker — som så ofta leder till nedsatt syn och blindhet. Det är min bestämda uppfattning att vi måste centralisera behandlingen av denna ögonsjukdom inom regionen till ett sjukhus, som ges alla tänkbara medel för att konsekvent pröva sig fram till en effektiv terapi. Jag är övertygad om att den bedrövliga situationen helt skulle ändras om vi gjorde så. En central behandlingsenhet för diabetiska ögonsjukdomar skulle utgöra den nödvändiga basen för intensifierad forskning på området. Det är sedan flera år ett stillastående i detta avseende.

Diabetesforskningen ger oss inte endast upplysningar om för diabetes väsentliga omsättningsprocesser och deras rubbningar. Samma processer är av betydelse i många andra avseenden, varför diabetesforskningen är av central betydelse för ämnesomsättningen över huvud taget. Diabetes är den vanligaste av alla endokrina sjukdomar (hormonrubbningar) och spelar därför en central roll inom endokrinologin.

(Ur Svenska Ekonomiförest. Tidskrift)

**Bli medlem i
Svenska
Diabetes-
förbundet!**

Bättre chans rädda synen på sockersjuk

Möjligheterna att stoppa den förstoring av synen som drabbar många sockersjuka tycks ha blivit bättre, enligt en undersökning som har utförts av docent Birgitta Zetterström vid Karolinska sjukhuset.

Sedan flera år har man på olika håll i världen försökt hejda synminskningen hos de drabbade patienterna genom att med ljusstrålar förstöra nybildade blodkärl i ögonbotten, som annars kan ge blödningar.

Resultaten har emellertid varit svåra att värdera. Nu redovisar dr Zetterström en serie försök där man på 80 patienter endast behandlat det ena ögat. Resultaten visar att behandlingen, i synnerhet om den skett på patienter under 50 års ålder, gett mycket goda resultat jämfört med det obehandlade ögat.

Läkartidningen framhåller i en ledare att man måste få fram mycket exakta bevis för i vilka fall behandlingen leder till bättring. I den hårt ansträngda ögonsjukvården får man inte utan starka skäl dra resurser från andra patienter.

(Ur Dagens Nyheter)



Mammor med diabetesbarn på kurs i Bocksjö

Den första kursen för vårdnadshavare till diabetesbarn ägde rum i skön försommarvärme på Bocksjölägret, Karlsborg.

På grund av det stora intresset för kursen hade deltagarantalet utökats till totalt 20 mammor och 20 barn. Yngsta 2 år och äldsta 15 år. Deltagarna kom från hela landet och fick — förhoppningsvis — under kursveckan lära sig en hel del nyttiga ting.

Det är nog knappast en överdrift att påstå att detta försök att komplettera och fördjupa den information diabetiker och anhöriga får via sina läkare och lokalföreningar manar till fortsättning.

Alltifrån inledningsdagen med Per Köhlin, via kostfrågor Ulla Sahlén, injektionsteknik och självtest Ulla Hammarström, de psykologiska aspekterna både med avseende på barnen och föräldrarna,

Eva Säfvenblad, till avslutningsdagens förbundsinformation Ingmar Nygren-Bonnier visades ett stort intresse med ett verkligt intensivt frågande från deltagarnas sida.

Vissa avsnitt tyckte man kanske kunde ägnats mera tid, andra kortare, men i stort var deltagarna mycket nöjda och samtliga hoppades på en snar fortsättning.

Ett kvällsprogram var också anordnat i vilket ingick frågestund med läkaren, filmvisning och en bussutfärd till Karlsborg där del-

tagarna fick en visning av Karlsborgs fästning.

Nå, hur trivdes barnen? Både ja och nej. Som tidigare nämnts var ålderskillnaden stor mellan yngsta och äldsta. Vissa var med på föreläsningarna hela tiden, andra ibland. Till kommande kurser bör man kanske antingen ha fler jämgamla barn eller fler ledare.

Vad som dock mest saknades enligt såväl föreläsare som deltagare, var papporna. Till kommande kurser hoppas vi att även de blir representerade.

Red

Injektions- och självtestmaterial

till reducerade priser

MEDI-SWAB, steril bomullssudd i folieförpackning	Kr. —:10/styck
Leopoldfodral av stål, komb. för 1 och 2 cc	» 28:—/ »
Clinitest-set, kvant. urinsockerkontroll	» 14:50/ »
Clinitest-reagetter, 100 st.	» 10:—/ »
Acetest-reagetter, syrakontroll, 100 st.	» 9:50/ »
Albustix-strips, äggvitekontroll, 60 st.	» 7:50/ »
Clinistix-strips, kval. urinsockerkontroll, 60 st.	» 7:50/ »

Inkl. moms, porto tillk.

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

Några röster från Bocksjökursen

Annika Andersson 14 år från Hallstahammar var näst äldst bland de deltagande barnen i vårdnadshavarekursen. Hon har haft sin diabetes i fem år, har dessutom varit på barnkoloni på Bocksjö för ett par år sedan. Har ej heller enligt egen utsago haft några problem med sin sjukdom. Varför ville hon då komma till denna kurs?

— Mamma och jag såg artikeln i tidningen och vi ville åka för att lära mer. Kanske speciellt mamma. Man kan ju aldrig lära sig för mycket, eller hur?

— Om jag har fått ut något av kursen? Det är lite för tidigt att säga exakt hur mycket nytt som fastnat. Jag har varit med på alla föreläsningar och definitivt lärt mycket om framför allt kosten. Resonemangen om olika vitaminer tycker jag var ganska svårt, annars inga större problem.

— Vad tycker Du varit mest positivt.

— En hel del. Förutom vad jag sa om maten så var det intressant att vi barn ensamma (utan mam-mor) fick prata med psykologen, även om tiden var knapp. En an-

nan sak som jag tycker är väldigt bra är att mamma i lugn och ro får prata med läkare, sjuksköterska, dietist etc, även om hon alltid är med när jag går till doktorn — och alltså redan kan mycket om diabetes — är det ju oftast lite stressigt på sjukhus.

— Nå, vad är Du missnöjd med?

— Det har varit lite långsamt ibland, vi är ju bara två över 14 år, i övrigt mest småbarn. Några kvällar har kanske varit lite trista. Nu har vi haft fint väder så vi har kunnat vara ute, om vädret varit dåligt hade det säkert varit värre. Men jag tycker absolut sådana här kurser skall fortsätta. En vecka är precis lagom. Är barnen dessutom mer jämngamla kan man säkert också ha väldigt kul.

En annan kursdeltagare var Kerstin Eriksson, Stockholm, med sonen Mikael 2¹/₂ år. Han har haft diabetes i ungefär ett halvt år.

— I och med att Mikael diabetes är så nyupptäckt blev jag jätteglad när jag såg artikeln i DIABETES och bestämde mig direkt att försöka komma med. Jag visste inget om diabetes. Både jag



Kerstin Eriksson med sonen Mikael och Annika Andersson kopplar av i gungorna

och min man blev ganska chockade när vi fick veta att Mikael är diabetiker. Under den tid som varit har vi fått stor hjälp från S:t Görans sjukhus och även av den lokala föreningen, men jag har bara fått kontakt med en mamma med ett diabetesbarn. Här fick man kontakt med alla på en gång. Alla är öppna och positiva och alla har vi ju samma problem.

— Var det något speciellt Du hoppades få ut av den här kursen?

— Kontakten med de andra mammorna är som jag sa väldigt viktig, bl a att få resonera om skuldkänslan som de flesta föräldrar till diabetesbarn har och som vi ofta säkert tror vi är ensamma om. Får man prata ut försvinner den kanske. I övrigt hoppades jag få veta så mycket som möjligt om

kroppens funktion och så naturligtvis kosten.

— Om jag fått reda på så mycket som jag önskat?

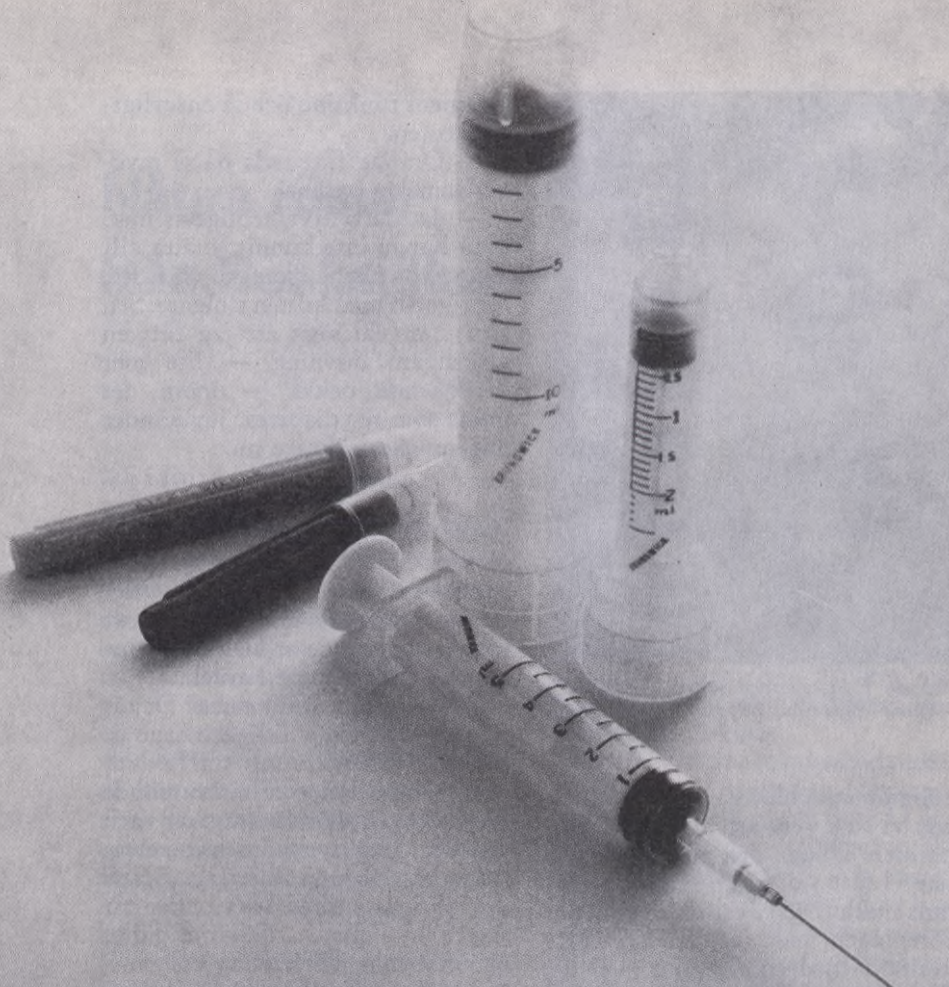
— Ja, definitivt, troligtvis mer. Man har ju inte hunnit smälta allt ännu. Bl a har jag kanske varit lite för rigorös med kosten tidigare. Sen kan man väl säga att jag fått en ytterligare duvning — lite mer djupgående också — inom det mesta som rör diabetes. Jag känner mig mycket säkrare nu.

— Om jag har någon kritik? Ja, det mesta har väl varit bra. Jag skulle dock önskat att vi fått laga mat också. Det borde nog också varit fler ledare för barnen (eller inte så blandade åldrar). Det vore bra om det kunde ordnas sällskapsrum — helst i varje barack.

— Det bästa med kursen? Det är mycket. Som jag tidigare sagt är det oerhört positivt att träffa andra mammor under så här avspända förhållanden. Föreläsarna har varit jättebra. Jag tycker också personalen har gjort en fin insats. Bland det viktigaste på en kurs av det här slaget är dietisten. När det gäller maten är nog de flesta av oss ganska osäkra. Jag hoppas verkligen förbundet vill fortsätta att ordna sådana här kurser, kanske helst familjekurser för mamma, pappa och barn.

Red

Prenumerera på
DIABETES



En Brunswickspruta läcker aldrig - inte en enda reklamation på 3 år.

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.

Vill ni pröva själv? Ring då till oss eller skriv, så hjälper vi er gärna.

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

FRÅGAN ÄR FRI

Fråga: Jag är diabetiker sedan 19 år och är nu gravid i mitten av tredje månaden. De senaste tre veckorna har mitt blodsocker (är inlagd på sjukhus) legat lågt och högt om vartannat. Under denna tid har jag även haft starka insulinkänningar och insulinkoma, medvetslös kortare stunder, ett par gånger i veckan.

Min fråga är nu, om det finns risk för att fostret tagit skada av nämnda symptom, t ex blivit missbildat, hjärnskadat eller dylikt. Hur påverkas fostret över huvud taget av mammans låga resp höga blodsocker?

Syra i urinen, svagt positivt, har jag endast haft en gång under graviditeten. Urinsockermängden har någon gång varit högre än vad som är tillåtet beroende på att jag fått sockrad saft etc vid insulinkoma. Min insulindos är nu 16 IE Novo lente på morgonen och 8 IE på eftermiddagen. Blodsockret ligger inte idealiskt, vanligtvis mycket lågt morgon och lunch, normalt eftermiddag och något högt på kvällen, men dock stabilare än tidigare. Jag har tidigare en pojke, välskapt och frisk, på snart 5 år.

Tacksam för svar och råd

Svar: Det är väl känt att noggrann skötsel av diabetessjukdomen är av stor betydelse för att graviditet

skall sluta lyckligt, dvs med ett friskt och duktigt barn.

I en artikel i DIABETES nr 2/1969 har Lunell och Persson påpekat vikten av riktig diabetesbehandling. Dålig diabeteskontroll, som avspeglar sig bl a i högt blodsocker och som orsakas framför allt av ökat insulinbehov p g a graviditeten, infektioner, dietfel m m, kan resultera i att missfall sker eller att barnet inte blir helt välutvecklat.

Man har undersökt i vad mån lågt blodsocker och insulinkänningar kan resultera i fosterskador, utan att finna något belägg för detta.

Jag skulle därför inte vilja göra någon större ändring av insulindosen, men kanske för det egna välbefinnandet kan Ni diskutera med Er läkare om möjligheten att ge ett halvt streck, dvs 2 IE, mindre på eftermiddagen och gå ner till 6 IE således. Detta bör kunna medföra att blodsockret inte ligger fullt så lågt på morgonen och förmiddagen.

Fråga: Har haft diabetes sedan 1949. Har dagligen tagit 15 streck Novo Lente sedan 4 år tillbaka. Mår bra av detta. Är 60 år. Har nu fått bekymmer med mina fingerspetsar som blivit fumliga



Varför fruktos?

Fruktos, fruktsocker, är ett naturligt sötningsmedel för diabetiker.

Det kan användas precis som vanligt socker till all slags matlagning, konservering, bakning. Ugnstemperaturen bör dock sänkas med 20—40° C.

Fruktsockret är nästan dubbelt så sött som socker och tre gånger så sött som sorbitol. Då det avger en begränsad mängd kolhydrater — högst 20 % torde direkt påverka blodsockret — är det ett bra sötningsmedel för diabetiker. Tack vare fruktsockrets större söthet fordras små kvantiteter, vilket gör det lättare att hålla den ofta nämnda gränsen 60 g fruktsocker per dygn i den av läkare föreskrivna kosten.

För ytterligare upplysningar om fruktos kontakta Suomen Sokeri Oy, Konsumentrådgivningen, Mannerheimvägen 15, Helsingfors 25, Finland.

SUOMEN SOKERI

och okänsliga och med stickningar. Har svårt att knäppa skjortor, knyta skorna och hålla i en spik för att ta några exempel. Vid senaste kontrollbesöket talade jag med två poliklinikläkare men fick ena gången inget egentligt svar, den andra gången en förhoppning om att det skall gå tillbaka.

Om det nu är kärlen som krånglar, finns det då ingen medicin som skulle kunna hjälpa upp det hela eller något annat sätt att få litet hjälp? Ser själv att jag får allt svårare att klara arbetet.

Geo

Svar: De besvär Ni beskrivit kan med stor sannolikhet sammanhånga med den 23-åriga diabetessjukdomen. De beror i så fall på speciella förändringar i nervtrådar som kommer från fingrar och händer. Man anser att dessa rubbningar av nervfunktionen orsakas av störningar i nervtrådens ämnesomsättning eller av väggförändringar i de ytterst tunna kärl som försörjer nervtrådarna. Detta förekommer inte så sällan hos diabetiker som haft sjukdomen i många år. Symtomen kan dock vara av helt olikartad typ hos olika diabetiker. Viss försämring kan ses i samband med otillfredsställande blodsockernivå under längre tid. Man brukar framhålla vikten av noggrann diabeteskontroll även då det gäller dessa nervsymtom, men detta medför vanligen endast viss förbättring. Det förefaller som om vissa nervsymtom kommer och går utan att man alltid kan ge någon tillfredsställande förklaring till detta. Någon behandling riktad direkt mot

de besvär Ni anger känner man inte till. Man kan inte helt utesluta möjligheten av att andra sjukdomstillstånd än diabetes kan ligga bakom Era besvär. Detta bör redas ut, eftersom möjligheter till behandling mot besvären finns. Jag tänker då på 1) sk åldersförändringar i halskotorna (spondylos) med bennybildningar, vilket kan leda till tryck på nervbanor som utgår härifrån, och 2) begynnande pernicios anemi, en blodsjukdom som var mycket fruktad förr men som numera gynnsamt och enkelt kan behandlas med injektioner av vitamin B 12. Denna blodsjukdom förekommer för övrigt oftare hos diabetiker än andra. Er fråga reser också ett annat spørsmål, nämligen om provtagning för blodsockerbestämning verkligen skall göras i fingertopparna eller någon annanstans. Det är möjligt att upprepade stick i fingertopparna kan ytterligare bidra till att känslan blir nedsatt. Man har övervägt att i stället uteslutande ta blodprov i armen eller örsnibb, men eftersom även detta har sina nackdelar har man nog överallt stannat för provtagning i fingertopparna.

Docent Jan Östman

Har Ni någon fråga, skriv till

»FRÅGAN ÄR FRI!»

Tidningen Diabetes

Box 6609

113 84 STOCKHOLM

Visst kan ni äta sött

— nu med nya Sionon Instant — snabbblösligt



Finns i apotek och specialaffärer
i förpackningar om 200 g och 500 g

Sionon Instant ger snabbare bearbetning vid bakning, lättare bakverk och mörare kakor, är lätt lösligt även i kalla drycker osv.

Sionon Instant är en fullgod ersättning för socker — lika sött — lika gott — utan bismak.

Och ni använder Sionon Instant på samma sätt som socker — i maträtter, bakverk, drycker, filmjolk och på bär. Har goda matlagningstekniska egenskaper och tål höga temperaturer.

Sionon innehåller 99.89 % sorbitol, som förekommer i naturen, samt 0.11 % kristallsackarin. Sorbitol är en s.k. sockeralkohol, som är lämplig just för diabetiker.

Rekvirera den nya 60-sidiga receptsamlingen, omarbetad för Sionon Instant. Den ger er råd och anvisningar om hur man bäst använder Sionon Instant, samt mängder av goda, lättlagade recept. Utnyttja Sionon receptsamling och ni får massor av goda idéer till god och spännande mat för diabetiker.



Till Bayer Farma AB
Box 4009, 102 61 Stockholm 4

Sänd mig nya receptsamlingen för Sionon Instant.

NAMN _____

ADRESS _____

POSTNR _____

POSTADRESS _____

Kr. 2:— bifogas i frimärken (t.ex. ett häfte)

Lyckad Vallbovecka

Försöket med en informations- och motionsvecka för diabetiker slog mycket väl ut. I den underbart vackra jämtländska fjällvärlden vistades ett 50-tal diabetiker i åldern 16—70 år. Till sitt förfogande hade dom läkare, sjuksköterskor, dietister, sjukgymnaster samt inte minst Vallbogårdens trevliga och omsorgsfulla personal.

Bland deltagarna som kom från hela landet träffade vi Märta Moberg, född 1898 och bosatt i Östersund.

— Jag har inte haft diabetes så länge. Faktiskt bara sedan februari i år. Behandlas med blodsockersänkande tabletter och diet.

— Nå, hur kom Du med till den här kursen?

— Jag såg annonsen i dagstidningen, skickade in kupongen lite på skoj.

— På skoj?

— Ja, eftersom jag är så gammal trodde jag aldrig jag skulle få komma med. Om Du visste vad jag blev glad när jag fick meddelande om att jag fick komma.

— Men var Du inte tveksam inför all denna motion?

— Nej, inte alls. Det är så roligt med gymnastik och promenader, speciellt när man får sällskap. Jag känner mig inte så gammal och inte särskilt sjuk heller, är med

på gymnastik hemma i Östersund.

— Har kursen motsvarat Dina förhoppningar?

— O ja, kursen är väldigt trevlig. Det tycker alla. Jag sover bra på nätterna eftersom jag rör mig så mycket på dagarna. Har tyvärr inte bantat något — men luften suger ju. Dessutom är maten så väldigt god. Jag har också lärt mig mycket, träffat trevliga människor. Allt är bra.

Märta Moberg var äldst på kursen, vilket sannerligen inte märktes, hon hängde med nästan lika mycket som yngste deltagaren Leif Löfgren, 16 år från Brunflo, strax söder om Östersund. Leif är diabetiker sedan barnsben. Han var bara 1,5 år när hans diabetes debuterade.



Leif Löfgren — Märta Moberg



Se, vilken spänst!

— Mamma ordnade via min läkare så att jag fick plats. I början var jag lite tveksam, tyckte övriga deltagare verkade gamla. Men alla är jättetrevliga, så det har varit mycket bättre än jag vågat hoppas. Det är klart att eftersom jag haft diabetes så länge kan jag en hel del, men mycket nytt har faktiskt kommit fram under den här kursveckan. Främst är jag intresserad av diskussionerna om komplikationer och de mera ingående förklaringarna om hur bukspottkörteln verkligen fungerar. Även kostföreläsningarna har varit nyttiga — kanske man kan ge mamma ett och annat tips i framtiden.

— Nå, vad tycker Du om motionsövningarna?

— Utflykterna är lite långsamma, fast jag är med i »elitgruppen». Övrig motion bra. Jag har fått lära mig att ta det lite lugnare i början, inte rusa på som jag oftast gör när jag motionerar hemma.

Red. pratade med ytterligare ett par deltagare, bl a Stig Eriksson, 32 år från Strömsund. Stig är diabetiker sedan 1952 och är dessutom synskadad från 1970. Med tanke på synskadan en deltagare som man kanske inte väntat sig att finna på kursen.

— Hur kom det sig att Du sökte till kursen?

— Min doktor föreslog det. Jag tyckte det lät kul.

— Nå vad tycker Du nu?

— Toppen! Att följa med på fö-



Lisa Andersson — Stig Eriksson

reläsningarna och diskussionerna trodde jag inte skulle vålla några problem — det har det heller inte gjort — men att det dessutom skulle gå så bra med gymnastik, fjällvandringar etc är verkligen glädjande. Personalen har där stor förtjänst. Hjälper till när det behövs, utan att dalta.

Jag har också lärt mig en hel del. Det jag känt till tidigare har jag fått en nyttig påminnelse om. Kursen skulle dock vara ännu bättre om maka/make hade fått vara med. (Stig är gift och har två barn.)

Fältlaboratoriet är en annan positiv detalj, inte bara för att jag har fått sänka mitt insulinintag med flera streck, utan framför allt för att det finns och att man regelbundet, flera gånger om dagen, kan kontrollera sina värden.

— Nej, jag har ingen speciell kritik att framföra bortsett från vad

jag sa om maka/make. Tvärtom, den här veckan har överträffat mina förväntningar. Miljön är fin, personalen och anläggningen förträffliga. Maten är underbar, enda nackdelen är att man kanske äter lite för mycket.

Avslutningsvis hade vi också en liten pratstund med en liten samekvinna, den enda på kursen. Hon heter Lisa Andersson, är född 1903 och diabetiker sedan 1966.

— På vintern bor jag i en pensionärlägenhet i Gäddede och lever väl som alla andra människor både beträffande mat och annat. På sommaren däremot bor jag i vår stuga. Den ligger lite ödsligt, 17 km från vägen, inga grannar, ingen elektricitet. Men jag har 11 barn, någon av dem brukar vara hos mig och hjälpa mig bl a med renarna.

— Hur klarar Du t ex maten på somrarna?

— Det går bra. Jag har hundra meter till fint fiskevatten. Vi tar upp fisk varje dag. I skogen plockar jag bär och svamp. Dessutom brukar vi sätta lite grönsaker. Vi äter också saltorkat kött förstås. När väglaget är lämpligt åker vi med scooter till Borgafjäll (ca 17 kilometer) där vi har frysbox. Det har gått bra alla år. När min man levde — han var också diabetiker — bodde vi där året om. Det var inga problem.

— Varför sökte Du till den här kursen?

— Det mesta jag vet om diabetes har jag lärt mig själv, främst genom att läsa så mycket jag kommer över. Jag använder tabletter och har såvitt jag förstår en ganska lätt diabetes. Framför allt är jag intres-

serad av föreläsningarna om kosten. Även flera av de andra föreläsningarna är intressanta. Dessutom är det trevligt att få träffa andra diabetiker, det blir inte så ofta. Motionsövningarna är väl också bra, men jag har, som Du kanske förstår, en ganska bra kondition.

— Är Du nöjd?

— Ja mycket! Allt har varit bra. Det enda jag önskar är en skriftlig sammanfattning efteråt. Det är lite svårt för oss äldre att komma ihåg allt som sagts under föreläsningar och diskussioner.

Som väl framgår av ovanstående intervjuer blev Vallbokursen mycket lyckad, till stor del tack vare den utomordentliga personalen.

Alla medverkande var helt besjälade av att på alla sätt söka få deltagarna att trivas, vilket tycks ha lyckats.

En av många bra detaljer var indelningen av deltagarna i olika motionsgrupper, vilket medförde att alla kunde motionera efter egen förmåga, utan att känna någon press. Livligt uppskattat var också det fina fältlaboratoriet.

Sammanfattningsvis en schön och givande vecka för ung som gammal. Väl bevakad av press och radio. Hoppas detta initiativ från Jämtlands Läns Landsting skall mana till efterföljd och också att de många deltagarna från Jämtland skall bilda grunden till en aktiv lokalförening. Red

Lydia och Oscar Linders minnesfond

Svenska Diabetesförbundet, som förvaltar »Lydia och Oscar Linders Minnefond», får härmed meddela, att viss avkastning av fondens medel enligt testamentsvillkoren *»skola årligen i god tid före jul utdelas till behövande icke arbetsföra sjuka efter rekommendation av överläkare på sjukhus eller tjänsteläkare».*

De som önskar söka anslag ur fonden skall inkomma med ansökan och övriga handlingar senast den 1/11 1972. Ansökan skall ställas till Lydia och Oscar Linders Minnefond, Svenska Diabetesförbundet, Box 6609, 113 84 Stockholm.

Nyhet!

Bjäre Måltidsdricka

Full av nyttig råsaft.*
Och därför osockrad.*



Osockrad

Råsaften ger den rätta sötman.
Inget socker har satts till.

C-vitamin

Ett glas Bjäre Måltidsdricka
ger halva dagsbehovet av
C-vitamin.

2 friska smaker

Välj mellan smakerna lingon
och äpple.

Lågt pris

Spädes med fyra delar vatten.
Bra för ekonomin också.

*) Lingontyp är nu södad
med päronråsaft och
Äppletyp med
äppleråsaft.

Information från Statens Handikappråd

Ändrad organisation av verksamheten med hjälpmedel för handikappade m m

Riksdagen har under våren 1972 beslutat bl a följande.

1 Förstärkning av socialstyrelsens resurser för hjälpmedelsverksamheten bl a genom att ett *hjälpmedelsråd* inrättas den 1 juli 1972.

Detta hjälpmedelsråd skall fungera som ett sakkunnigorgan som skall bistå socialstyrelsen med bedömningar och råd inom hjälpmedelssektorn.

Hjälpmedelsrådets verksamhet kommer att spänna över stora områden och får en viktig roll i utformningen av samhällets allmänna riktlinjer för hjälpmedelsverksamheten. För att på ett tillfredsställande sätt kunna fullgöra sina uppgifter bör rådet kunna anlita olika experter och sakkunniga. Rådet skall i första hand begagna sig av experter och expertgrupper som är knutna till socialstyrelsen, handikappinstitutet och handikapp-

organisationer. Ledamöterna i hjälpmedelsrådet utses av Kungl Maj:t för en tid av tre år. Rådet skall bestå av sju personer som besitter sakkunskap på olika specialområden som ingår i eller sammanhänger med hjälpmedelsverksamheten. Kungl Maj:t lämnar anvisningar för verksamheten.

2 En *central inköpsverksamhet* av handikapphjälpmedel skall ske för att rationalisera inköpen och nå en bättre överblick över det omfattande sortimentet. Utrustningsnämnden för universitet och högskolor (UUH) skall svara för detta.

3 135 milj kr i anslag för bidrag till vissa hjälpmedel för handikappade.

4 De *kostnadsfria förbrukningsartiklarna* skall fr o m 1 januari 1973 tillhandahållas av apoteken och finansieras genom sjukförsäkringen. De artiklar som avses är injektionssprutor och kanyler för diabetiker, bandage m m för tarmopererade, katetrar m m.

Svenska Diabetesförbundets styrelse

vald vid riksstämman i Landskrona 1972

Förbundsordförande

Fru Nancy Eriksson
Roslagsgatan 11, 113 55 Stockholm

Arbetsutskottet

Ordinarie

Rolf Luft
Endokrinologiska kliniken
Karolinska sjukhuset
104 01 Stockholm 60

Lennart Dahlström
Roslinvägen 35, 161 55 Bromma

Kurt Eklöf
Aklejavägen 2B, 191 54 Sollentuna
Stig Andersson
Kulgränd 16, 137 00 Västerhaninge

Siv Pålsson
Harsövägen 30, 352 44 Växjö

Bertil Olsson
Svarvareg. 8, 603 60 Norrköping

Suppleanter

Stig Sandberg
Brunnsängsv. 4, 151 50 Södertälje
Carin Dandenell
Fredrikslundsv. 16, 161 44 Bromma

Övriga i förbundsstyrelsen

Ordinarie

Yngve Stranke
Drottningg. 44, 371 00 Karlskrona

Per Köhlin
Viksholmsg. 13, 654 63 Karlstad

Gunnar Engleson
Kyrkogatan 17, 222 22 Lund

Börje Larsson
Lingonstigen 22, 951 00 Luleå

Rickard Olsson
Sandgatan 28, 602 21 Norrköping

Eskil Jonsson
Wingårdsg. 4 B, 416 54 Göteborg

Holger Gustafsson
Strandgatan 55, 546 00 Karlsborg

Curt Gardfjell
Pl 658, 890 33 Bonässund

Karl-Erik Johansson
Nordamerika 25, 593 00 Västervik

Suppleanter

Bengt Käll
Vårlöksstigen 5, 561 00 Huskvarna

Hans Söderman
Bomhusvägen 9 K, 802 35 Gävle

Claes Eisen
Björkhaga, 510 45 Sparsör

Bo Lundberg
Trastvägen 13 D, 902 37 Umeå

Jacob Yxnemar
Helltorpsv. 1, 552 69 Jönköping

Förtroendevalda revisorer

Ordinarie

Lennart Hammarström
Ålstensgatan 93, 161 39 Bromma

Kurt Sandsjö
Sadelmakareg. 10, 415 07 Göteborg

Suppleant

Evert Hultqvist
Utmarksgatan 2, 781 00 Borlänge

Testamenten

Svenska Diabetesförbundets Forskningsfond har genom testamenten enligt nedan erhållit drygt 57 000 kronor. Fonden har vidare som donation från fru Hilma Karlsson, Vedevåg erhållit ytterligare 30 000 kronor. Förbundet känner stor tacksamhet för dessa testamenten och donationer, som oavkortade går till stöd åt forskningen inom diabetesområdet.

Aina Johansson,
Horndal 10.292: 14

Nils Roland Björkman,
Forshaga 37.027: 06

Gerda Gudmundsson,
Höganäs 10 000: —



Diabetesförbundets rockslagsmärke,
gul botten, försilverad relief

Under september månad kommer som vanligt skolungdom runt om i landet att sälja Diabetesförbundets rockslagsmärke. Märket kostar även i år en krona. Vi hoppas att våra läsare säger »ja tack» till försäljarna när dom kommer. Märken kan också rekvireras genom våra föreningar. Även bössinsamling kommer att äga rum på vissa platser i landet.

En del föreningar kommer också att anordna informationsmöten för medlemmar och allmänhet. Närmare härom i kallelser och annonser i ortspressen.

Red

Diabetiker!

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

- det cylindriska ansättningsstödet spänner huden kring injektionsstället 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.
- tättslutande metallbehållare underlättar den hygieniska förvaringen.
- enklare att sköta än en vanlig spruta och ger garanterat smärtfri injektion.

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

Säljes genom apotek, sjukvårdsaffärer
och Sockersjukas Föreningar

HELINOS AB

Kirurgiska Instrumentfabriken,
SKÄRHAMN Tel. 0304-702 24

FÖRENINGSNYTT

VÄXJÖ

Söndagen den 4 juni hade Diabetesföreningen Kronoberg vårutflykt. Med ett 90-tal medlemmar i två bussar startade man färden till Kalmar, varifrån man embarkerade färjan till Borgholm. Borgholm besågs och färden fortsatte sedan till Solliden med rundvandring. Vid 15-tiden startades hemfärden med bussen via Färjestaden—Kalmar mot Växjö, dit man anlände på kvällen efter en i alla avseenden lyckad dag.

F W

NYKÖPING

Nyköpings diabetesförening hade söndagen den 4 juni ordnat en utflykt »i det blå» för sina medlemmar. Ca 50 personer deltog och man körde med bilar i en slinga från Oppeby torg över Stigtomta, Halla, Täckhammars bro och med MHF:s stuga vid Skresta skola som slutmål. Under resan hade deltagarna fått fylla i frågeprotokoll, och vid det samkväm som man sedan samlades till i gröngräset utanför stugan, gick man igenom frågeformulären och delade ut priser. Man underhöll också varandra med musik. Detta var första gången föreningen ordnat en utflykt av detta slag. Resultatet blev lyckat och man beslöt göra flera liknande utflykter i framtiden.

A A

GÖTEBORG

Sedan några år tillbaka är det tradition att diabetesföreningarna i Alingsås, Borås och Göteborg samlas till en vårträff. Onsdagen den 31 maj hade drygt 150 medlemmar och anhöriga mött upp på Hindåsgården i Hindås, en plats som ligger lämpligt till för alla tre föreningarna. Omgivningarna är natursköna, men eftersom vädergudarna inte var på bästa humör, gick man från bussarna direkt in till de festligt dukade kaffeborden. På Hindåsgården har samlingshallarna namn efter olika landskap och för vår del skulle vi hålla till i Lapplandssalen. Den var mycket lämplig med tanke på temperaturen utomhus, men inomhus var temperaturen och stämningen snart hög.

När göteborgsföreningens ordförande, Eskil Jonsson, hälsat alla välkomna, ledde Kurt Sandsjö med bravur en stunds allsång och därefter dansade man resten av kvällen till tonerna av Bertils dragspel och Allans gitarr.

Arrangemangen blir populärare för varje år och fyller ett stort behov bland medlemmarna av att få komma ut och träffas under gemtliga former. Det var också en till synes belåten Alf Gustafsson som tackade för kvällen, och eftersom han är en stor motionsivrare, tyckte han att dans är en bra mo-

tion men att det givetvis finns andra motionsformer som är bra för diabetiker, t ex bordtennis och cykling. Han försöker just nu att få fram tandemcyklar för synskadade och diabetiker så att han senare kan bjuda in intresserade till en tävling. Några kvällstimmar går fort, särskilt när man har trevligt, och man skildes nu åt efter ännu en lyckad sammankomst.

UNIL

EKSJÖ

Jönköpings läns östra diabetesförening har haft sin sedvanliga sommarutflykt. Vädret var strålande och humöret på toppen. I fyra busar ställde ca 170 deltagare färden mot Jönköping där Stadsparken var första anhalt. Där drack man kaffe. Egna sångare och musikanter underhöll. Färden fortsatte sedan utmed vätterstranden över Hjo och Skövde till Billingeus, där middag intogs. Den vackra utsikten beundrades. Några medlemmar i Skövde diabetesförening ställde välvilligt upp som guider. Den lilla kyrkan besöktes. Den hör till anläggningen och är ett mästerverk av arkitekten. Altartavlan utgörs av ett jättestort fönster och naturen utanför bildar bakgrund till korset. Hemfärden gick över Falköping, där naturen är så olik den småländska med sina stora åkerfält. Mål för eftermiddagskaffet var Mullsjö friluftsgård, en fin anläggning. Musik i bussarna utfördes av Harry Magnusson och Ivar Hellström. Bland deltagarna fanns flera goda sångarkrafter som lät höra prov på sin repertoar. Det var be-

låtna men en aning trötta resenärer som skildes åt efter en trevlig dag.

EE

STOCKHOLM

Söndagen den 4 juni anordnade Stor-Stockholms Diabetesförening en vårutflykt med buss genom Mälardalen. Ca 150 personer deltog i detta välkomna arrangemang.

Färden gick först till Skokloster, där lunch avnjöts. Efter lunchen gavs tillfälle att bese slottet och dess sommargrönskande omgivningar. En separat utställning av gamla bilar av fina årgångar roade förstås särskilt barnen.

Färden gick sedan vidare till ett soligt Sigtuna, där kaffe och smörgås intogs vid det gamla Rådhus-torget.

Utflykten uppskattades mycket och deltagarna hoppades på fler initiativ av detta slag.

GM

SKELLEFTEÅ

Diabetesföreningen i Skellefteå m o höll årsmöte söndagen den 12 mars och ett 100-tal personer hade mött upp. Föreningen noterade vid årsskiftet medlemsantalet 302, men under januari och februari har 60 nya medlemmar inträtt i föreningen.

Vid mötet beslöts att föreningen bl a skall fortsätta att arbeta för fria glasögon till synskadade diabetiker. Föreningen skall även delge landstingets sjukvårdsstyrelse de problem som uppstått genom läkarbristen i Skellefteå. Tidigare kunde de flesta diabetiker göra lä-

karbesök varje kvartal, medan det nu blir en gång per halvår.

G W

KARLSKOGA

Lördagen den 4 mars hade Karlskoga Diabetesförening årsmöte i HCK-lokalen. Karlskoga lasarets dietist, Anna-Greta Waller, medverkade med ett instruktivt och mycket uppskattat anförande om diabeteskost. För övrigt omvalde man styrelsen helt så när som på två nya.

Fru Anna-Greta Waller inledde sitt anförande med att framhålla, att diabeteskosten inte är någon dietkost utan snarare en hälsokost, som borde vara svenska folkets normala kost i stället för den så kallade husmanskosten. Det stora problemet är, att denna fullvärdiga kost är betydligt dyrare, menade fru Waller som också ansåg att taxeringsnämnderna borde ha detta i åtanke när diabetikerna begär avdrag i sina deklARATIONER för fördyrad kost. Efter anförandet medverkade fru Waller i en frågestund, där en lång rad matfrågor ventilerades.

Diabetesföreningen i Karlskoga har under året haft sex protokollförda sammanträden och dessutom via telefon och personliga kontakter fattat de beslut, som varit aktuella och brådskande. Förutom årsmötet har föreningen haft ett välbesökt samkvämsmöte i Bergslagshallen.

HCK-lokalen uppskattad

Det mest positiva för föreningen som skett under det gångna året är tillkomsten av HCK-lokalen på

Bregårdsgatan där man fått tillgång till en modern och ändamålsenlig kansli- och möteslokal.

Den sedvanliga mellansvenska sommarträffen, som hölls på Storön, samlade ca 250 deltagare, därav ett 20-tal föreningsmedlemmar. 1972 års sommarträff förläggs till Björnönen vid Västerås.

I Kumla i oktober hölls en regional styrelsekonferens. Gurli och Nils Andersson representerade Karlskogaföreningen. Där uttryckte deltagarna ett starkt missnöje med den bristfälliga servicen då det gäller injektionssprutor och pistol-sprutor samt reservdelar som apoteken tillämpar.

Anslag

Diabetesföreningen har anslagit en del pengar under året. Till forskningsfonden har man anslagit 1 000 kronor, till förbundets verksamhet 1 000 samt till Karl-Erik Bergströms minnesfond 250 kronor.

Till kolonivistelse för diabetesbarn anslogs 400 och till långvarigt sjuka medlemmar 400 kronor.

Diabetesföreningen har också ett sommarhem. Besöksfrekvensen har varit god och styrelsen har förhoppningar om att hemmet skall vara den givna mötesplatsen för rekreation och kamratlig samvaro. Under det gångna året har man lagt in nytt golv på verandan.

Vad det gäller studier så har man i samarbete med Röda Korset och ABF haft en cirkel som omfattade sjukvård, fotvård, diabeteskost, klinisk diabetesvård med besök på Karlskoga lasarett och dess laboratorieavdelning. Ett 25-tal medlemmar har deltagit i den.

I O

SIMRISHAMN

Österlens Diabetesförening, som har ett 90-tal medlemmar och ett arbetsfält som täcker större delen av Österlen, har hållit ett välbesökt årsmöte på Domus restaurang i Simrishamn. Föreningen beslöt bl a att anslå 1 000 kr till forskning.

Efter årsmötesförhandlingarna höll dr Staffan Ehnbo, Köpingsbro, som f n tjänstgör på Simrishamns lasarett, ett intressant föredrag om hur man i gamla tider såg på sjukdom och särskilt hur man handskades med mediciner. I stort sett vad som helst tycks ha kunnat användas i medicinerna från alldagligt ogräs till exotiska produkter, guld och diamanter. I synnerhet berördes två läkemedelsörter som varit avsevärt värdefullare än de flesta droger som använts fram till modern tid. Det är vallmo med smärtstillande egenskaper och fingerborgsblomma med sin hjärtmedicin digitalis.

B N

FILIPSTAD

Diabetesföreningen i Filipstad med omnejd har hållit årsmöte. Ett 25-tal medlemmar ställde upp och fick bl a lyssna till dragspelsdrottningen Signe Gustafsson som svarade för underhållning.

Av verksamhetsberättelsen framgår att man under året haft lotterier, kaffetombola, man har deltagit i förbundets diabetesdrive i samband med insulinets 50-årsjubileum. Försäljning av rockslagsmärken har pågått, diabetesföreningen har varit representerad vid den regionala styrelseträffen i Kumla den 30—31 oktober, och man har vidare deltagit i sommarträffen som

i år hölls på Storön i Vänern. I avslutning till diabetesdriven hölls ett informationsmöte för allmänheten den 25 september då dr Lennerhagen från Stockholm talade och bl a redogjorde för insulinets framställning.

I början på december hölls Luciafest för medlemmar och anhöriga då Signe Gustafsson och Ingrid Ludvigsson underhöll.

Medlemsantalet har under året ökat från 77 till 83.

S H

VÄRNAMO

Värnamoortens Diabetesförening höll onsdagen den 16 februari årsmöte i Värnamo Folkhögskola. Få föreningar torde kunna visa upp så stor medlemsökning som Värnamoföreningen. Medlemsantalet uppgick vid årsskiftet till 130, en ökning med 56 jämfört med föregående år.

En omfattande verksamhet har bedrivits under det gångna året. Bl a har man företagit en bussutflykt till Billinge, anordnat möten i Gnosjö och Bredaryd samt medverkat till att länsorganisationen Diabetes Jönköpings län bildats under året. I styrelsen för denna ingår två av medlemmarna i Värnamoortens Diabetesförening.

I samband med årsmötet informerades ombudsman Birger Pehrson från Stockholm om förbundets verksamhet. Bland de krav som Diabetesförbundet ställer kan nämnas en endokrinologisk klinik på varje regionssjukhus, en diabetesdispensär i alla större städer samt en dietisttjänst på varje sjukhus runt om i landet.

I W

Rekreativsvistelse på Diabetesgården

Höstöppet

Diabetesförbundet har nu under några år kunnat ha Diabetesgården i Nordanede öppen som rekreationshem för diabetiker dit också anhöriga får följa med. Glädjande nog har vi fått många brev och telefonpåringningar från nöjda gäster, som framhållit den lugna miljön, den goda diabetesmaten och trivseln på gården.

Diabetesgården hälsar gäster välkomna även under september (fin bärtid) i mån av beläggning. Platsbeställning görs hos fru Stina Frisk,

Postlåda 1125, 840 13 Torpshammar. Telefon 0691/230 85 (eller under tid då Diabetesgården är öppen 0691/230 90).

Pris per person (hjälpension) 35 kronor per dag, för diabetiker 20 kronor (halva priset för barn under 15 år).

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

Märk talongen »Nordanede».

Till Fru Stina Frisk
Pl 1125, Nordanede
840 13 TORPSHAMMAR

Undertecknad beställer härmed plats på Diabetesgården för

..... person/er (varav barn under 15 år)

under tiden fr. o. m. den

(Texta gärna) t. o. m. den

Namn:

Adress:

Postnr/Postadr.:

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

Stöd arbetet för de sockersjuka

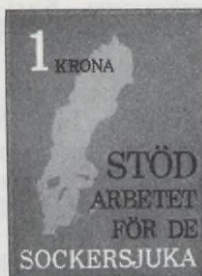
Stöd Svenska Diabetesförbundets arbete för de sockersjuka genom att köpa förbundets brevmärke. Vid beställning användes lämpligen nedanstående beställningsedel. Den skall insändas till:

SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET

Box 6609

113 84 STOCKHOLM

Diabetesförbundets
brevmärke



Undertecknad beställer härmed att sändas mot postförskott:

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

..... st märken à 1: — kr

Porto tillkommer.

Namn:

Adress:

Postadress:

Läs Diabetes

Prenumerera på Diabetes

Rekommendera Diabetes

Forts från sidan 3

gav uttryck för någon ovilja mot förbundet. Det var en av förbundets för länge sen bortgångna mest verksamma, Karl-Erik Bergström från Karlstad, som i detta fall som i så många andra vunnit människor för diabetesforskningen.

När jag bläddrar i det senaste årets papper, finner jag ett brev som nyligen skrevs av en av våra donatorer, nämligen Hilma Karlsson i Storå. Hon har tidigare skänkt 100 000 kronor till forskningsfonden till minne av sin avlidne son Gunnar Karlsson, som var diabetiker. Nu skriver hon: »Mina pengar skall kunna användas redan under min levnad och därför fyller jag på fonden med ytterligare 30 000 kronor.» Det är hennes samlade tillgångar. Jag bad henne komma till Stockholm, men hon ville inte. Kanske jag kan få se henne någon gång i Storå och säga tack. Några andra aktuella. Fröken Signe Zetterholm, som gick bort för två år sen, gav Cancerföreningen och oss vardera 46 000 kr. Ett testamente ligger här från mekaniker Karl Pettersson och hans hustru Nelly, Örebro, ett från fröken Anna-Lisa Pettersson, lärarinnan i Uppsala, på 31 000 kr och en bostadsrättslägenhet, fru Karin Johansson i Hägersten, 5 000 kr, fröken Elisabeth Hillman i Stockholm, 33 000 kr, Karl Axel Jernqvist, Sollebrunn, trädgårdsmästare utan släktingar, 17 000 kr, fru Clara Fransson i Stockholm, några hundralappar, fröken Viola Gullberg, Trelleborg, en bostadsrättslägenhet, och fru Ester Johansson i Avesta, 35 000 kr. Det är små och stora belopp omväxlande, alla är

redovisade för varje år i vår årsberättelse, här är ett godtyckligt axplock.

Det händer att människor vill skänka under sin livstid. Jag minns en banmästare, gammal bekant, änkling, diabetiker, som ringde mej och ville, att jag skulle komma ut till honom i hans Enskedelägenhet. Vi skulle äta en sillbit, och »så har jag en burk kalops». Det var en mycket enkel lägenhet men en mycket bildad och fin ägare. Han ville skänka 10 000 kr men anonymt. Jag sa, behåll dina slantar, så länge du lever, gör dej litet bekvämt och festligt. Jag vägrade att ta emot gåvan. Det dröjde emellertid inte länge så kom pengarna på posten. Honom kände jag och kunde fortfarande utan att nämna gåvan uttala en sista hälsning vid hans begravning långt senare.

Många förbund får mycket stora forskningspengar. Det gäller främst cancerfonden. Cancerpatienter har oftast varit friska hela livet och kan ha fått en god ställning. Diabetiker har ofta kämpat med sin sjukdom under ett helt liv, haft dyrare levnadsomkostnader än andra och kanske fått sämre utkomstmöjligheter än de skulle fått utan sin diabetes. (Arbetsgivaren förlorar däremot sällan på en anställd diabetiker, min lilla reflexion vid sidan om.) Och ändå är diabetikerna så ofta beredda att för andra diabetikers skull stödja forskningen med det lilla, de har över.

Kalla mej sentimental, men jag känner mej gripen och högtidlig inför så mangas goda vilja.

Waney Eriksson

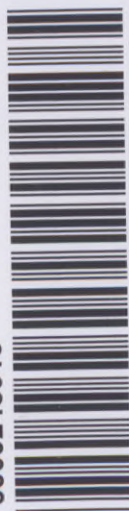
Sött som socker!

Bit-Sacketter innehåller bara godkända
sötningsmedel.

Köp 1.000 st — praktisk bordsförpackning —
"guldägg" — medföljer.

En bit lika med en sockerbit.

6000248913



Göteborgs universitetsbibliotek



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