

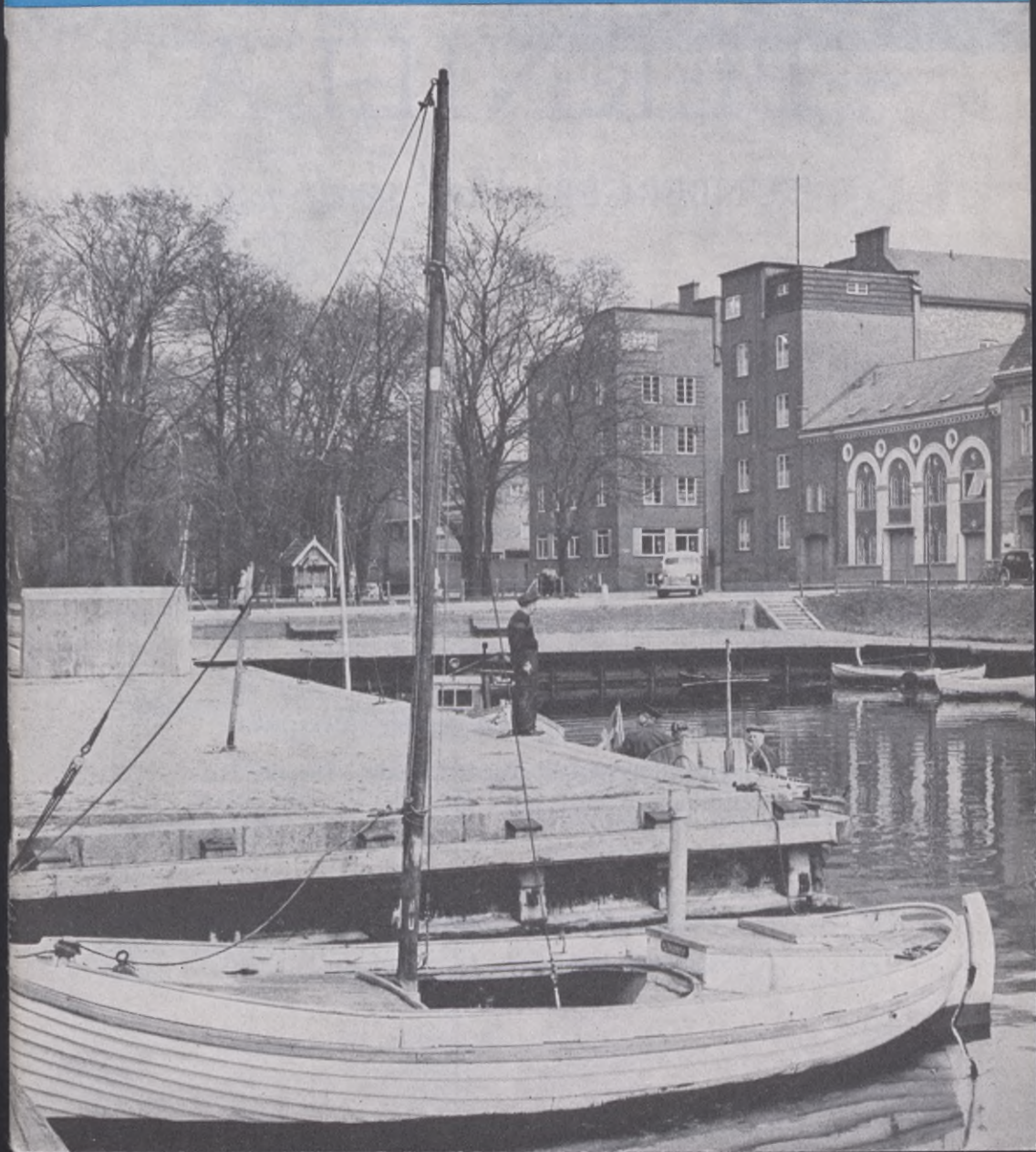
Det här verket har digitaliserats vid Göteborgs universitetsbibliotek.
Alla tryckta texter är OCR-tolkade till maskinläsbar text. Det betyder att du kan söka och kopiera texten från dokumentet. Vissa äldre dokument med dåligt tryck kan vara svåra att OCR-tolka korrekt vilket medför att den OCR-tolkade 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

De Sockersjukas Tidskrift • Nummer **2** 1959 • Pris 1:25



I dietbokserien

ÄT GOTT—MÅ BÄTTRE

presenterar nu Bonniers

PERNILLA

TUNBERGER: *Vad skall jag äta
om jag har sockersjuka*

Pernilla ger här många trevliga matsedelsförslag och en mängd recept på god och näringsrik mat. Antalet kalorier och deras sammansättning av fett, kolhydrat och äggvita finns angivet för respektive dag, vilket tillsammans med en mall för uträkning av värdena gör det möjligt för var och en att räkna ut vad man får äta per dag. Man kan därför mycket lätt byta ut någon maträtt på en matsedel och själv se till att näringsvärdet ändå blir lagom. Rikligt med förslag till lämpliga mellanmål ingår också i boken.

Vad skall jag äta om jag har sockersjuka

är granskad av docent Yngve Larsson i Svenska Diabetesförbundets medicinska råd.

*Boken finns i varje bokhandel
och kostar bara 8:75*

Ansvarig utgivare:
Nancy Eriksson

Redaktion och expedition:
Majorsgatan 10
Stockholm Ö
Telefon 61 39 49
Postgiro 50 07 75

Annonsavdelning:
Manhemsvägen 7
Sollentuna
Telefon 35 42 18, Stockholm

Redaktionskommitté:
Gunnar Engleson
Nancy Eriksson
Gunnel Rathsman

Medicinska medarbetare:
Docent, med. dr Gunnar Engleson
Allhelgona Kyrkogata 10, Lund
Överläkare, med. dr Alb. Grönberg
Brättevägen 4, Vänersborg

Prenumerationspris:
7: — kr. pr år
Utkommer i månaderna
februari, april, juni, augusti,
oktober och december

Tryck:
Lindgrens Tryckeri, Katrineholm

Svenska Diabetesförbundet:
Majorsgatan 10
Telefon 61 39 49
Stockholm Ö
Kontrollgirokonton 90 09 01

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

Kassaförvaltare:
Byrådir. Alexis Åsbrink
Nyodlingsvägen 16, Bromma
Telefon 26 40 24, Stockholm

Omslaget påminner om våren, som
äntligen tycks vara på väg.

DIABETES

Organ för Svenska Diabetesförbundet
Nummer 2, april 1959, årgång 9

Innehåll

De goda åren slut	3
Rätt diet motverkar socker- blindhet	5
Några mindre kända blodsoc- kersänkande medel	9
Kondition till vardags	11
Örebroplaner på garantifond för diabetikers utbildning .	18
Ingen skall tiga — alla skall samarbeta	20
Från våra föreningar	24

TES-TAPE

Urinsockertest
på 60 sekunder



Lilly

Riv av en bit Tes-Tape, doppa remsan i provet, vänta 60 sekunder, jämför med kassetten färgskala. Anger färgen $1/2\%$ eller mera, vänta ytterligare 60 sekunder för slutgiltig jämförelse. Inga provrör, ingen uppvärmning, inga reagenser — provet är klart.

Tes-Tape är ett indikatorpapper, som i en skala från ljusgult över grönt till mörkblått anger glykoshalten i urin. Färgreaktionen bygger på ett enzymssystem, som reagerar specifikt för glykos.

Tes-Tapekassetten innehåller ca 4 m remsa och kostar Kr 11.50* (riktpris). Kostnaden per prov bestämmes alltså av den använda remsans längd.

Tes-Tape finns på apotek och i vissa sjukvårdsaffärer.

OBS! Nu med svensk bruksanvisning på plastkassetten.

* Fr. o. m. 1 jan. 1959 kr 10.60 (riktpris)

ELI LILLY AND COMPANY, U. S. A.

Generaldistributör

APOTEKSVARUCENTRALEN VITRUM AB
STOCKHOLM 12

De goda åren slut?

Sedan kriget har vi haft en systerstopp som aldrig förr. Kvinnor även gifta, äldre personer, utlänningar, handikappade har godtagits som arbetskraft. Tidigare spärrar har flyttats, det har funnits arbete för nästan alla.

Efterfrågan har även raserat fördomarna mot diabetiker. Statliga myndigheter som skolöverstyrelsen har försäkrat, att diabetes i och för sig icke är ett anställningshinder inom skolans område. Kommuner bland annat Stockholms stad har betraktat en väl inställd sockersjuk som en frisk sökande, när det gällt ordinarie anställning. Det har emellertid stramat till på arbetsmarknaden, och vi måste se upp, så att inte fördomarna sätter sig fast igen. Vissa dystra tecken har kommit inom synhåll för förbundet. En tjänsteman i enskild tjänst och en i statlig har nyligen i strid med principerna för meritbedömning satts ur spel på grund av diabetes. I ena fallet har vederbörande fått förord på grund av tjänsteår, examen och tjänstgöringsbetyg, men förbigåtts av sämre meriterad med hänvisning till förekomsten av diabetes. Personen ifråga innehar redan en ordinarie tjänst och söker överflyttning till samma tjänst på annan plats.

Det egendomliga och det särskilt betänkliga i fallet är, att det icke är vederbörandes sjukliga tillstånd eller oförmåga att på grund av sin hälsa sköta tjänsten, som fått avgörande betydelse. Hennes läkare styrker, att sockret är väl inställt. — Nej, det är en annan läkares försäkran om att diabetiker efter vissa år kan få komplikationer, alltså en slags kollektiv bestraffningsform, som avgjort ärendet. Hur många förflyttningar och befordringar skulle äga rum i statsverket, om man icke bara krävde läkarintyg på full arbetskapacitet av den sökande, utan även en garantisedel från en läkare på att människor av sökandens kropps- och själskonstitution har full hälsa fram till pensionen? Högst 10 % av tjänstemännen skulle ha någon utsikt att befordras, och prognosen skulle slå fel även för dessa 10 %. Vem skulle våga utnämna en överläkare t. ex.? Så låg livslängd som konstaterats inom det skräret!

Vare sig den tidiga diabetikern eller genomsnittsläkaren är någon Metusalem, det kan alltså icke vara pensionskostnaderna, som skrämmer. *Det är rena fördomen.*

Waney Eriksson



**Sackarinfritt
sötningsmedel för
alla som måste
undvika socker**

Syntetiskt sötningsmedel, som framför allt är indicerat vid diabetes och adipositas. Det rekommenderas sådana patienter, hos vilka man önskar inskränka kaloritillförseln och minska kolhydratomsättningen. Följaktligen är Assugrin särskilt lämpligt som sötningsmedel även vid avmagringskuror.

Absolut oskadligt och förorsakar varken matsmältningsbesvär eller andra obehag.

Tål kokning, gräddning och nedfrysning och kan därför användas vid tillredning av alla slags maträtter och drycker — även safter.

Ger ingen bismak, varför maträtter sötade med Assugrin gärna ätes även av dietpatienternas anhöriga. Husmodern slipper därför besväret att tillreda specialrätter.

Praktisk fickförpackning med 50 tabletter Kr. 1.65
 Glas » 500 » » 12.40
 » » 1000 » » 22.50

Försäljes på apotek och i färghandel.

(Rikspriser)

AKTIENGESELLSCHAFT »HERMES», ZÜRICH
 Repr. i Sverige: CIBA PRODUKTER AB, STOCKHOLM



Rätt diet motverkar sockerblindhet

*Insulinet drev fram lättsinne
med kosten*

Blindhet orsakad av sockersjuka har ökat starkt i Sverige på senare tid — den saken är klar. Men det betyder inte att läkarna sköter diabetes sämre nu än förr. Snarare tvärtom!

Det är dr *Bo Andersson* — specialist på sockersjuka och biträdande överläkare på Södersjukhuset i Stockholm — som säger detta. Han tillägger: När det gäller de stegrade siffrorna för sockerblindhet får vi nu skörda det som såddes på 1930-talet. Men vi vet också att risken för att en diabetiker som sköter sig noggrant

skall bli blind är ganska liten — det visar undersökningar som utförts i Sverige.

I dag har en svensk på hundra sockersjuka — omkring 75.000 (tbc 65.000). Man kan alltså säga att sockersjukan är något av en folksjukdom. Men mycket talar också för att siffran 1 procent är för låg, säger dr Andersson och nämner en diabetesinventering som görs av överläkare Bertil Scherstén i Karlskrona i samband med skärmbildsundersökning.

Dr Schersténs preliminära resultat pekar på att 1,5 procent diabetiker är en sannolik siffra — kanske är också den för låg.

Sockerblindheten är ju en komplikation som ibland drabbar diabetiker. Vad beror det då på att de senare årens siffror har ökat så kraftigt? Så här ser dr Andersson på problemet:

Innan man hade insulin att sätta in vid sockersjuka var de sena komplikationerna ganska sällsynta, därför att dibetikerna på den tiden inte hade samma möjligheter att uppnå normal livslängd.

Senkomplikationernas gemensamma nämnare är kärlskador och de visar sig främst just i ögon och njurar. Orsaken till kärlskador känner fackmännen inte till, även om de vet att vissa faktorer kan påskynda utvecklingen av sådana. Och nu är vi framme vid huvudpunkten!

Lösningen

Innan man hade insulinet, var det absolut ofrånkomligt för en diabetiker att föra en rigorös diet för att få ner blodsockret till nägorlunda normala värden. En så obarmhärtigt hård diet att den ofta kunde vara psykiskt nedbrytande.

Så kom insulinet. Då reagerade man på många håll så att man slog om nästan helt och gick över till s. k. fri eller blandad kost (minus socker och sötsaker).

Men diabeteskosten måste vara reglerad, säger dr Andersson nu. Den måste utgöra en medelväg mellan den rigorösa dieten från före insulinet och den fria kosten.

Och att leva efter en sådan reglerad diet är inte alls någon stor uppoffring. I själva verket är det bara fråga om vanlig, hygieniskt sammansatt husmanskost.

— Det viktiga, betonar doktorn, är att diabetikerdieten är konstant, att man varje dag följer den »medelvägsdiet» som nu anses vara den rätta.

För den som följer den linjen och därtill tar insulin är risken för senkomplikationer (t. ex. just blindhet) ganska liten. Och skulle det ändå visa sig sådana så uppstår de efter ett mycket långt förlopp och är av så pass lidrigt slag att de direkta skadorna, symptomen, får en motsvarande godartad karaktär.

Varför?

Varför har det tidigare »syndats» mot regeln om den måttliga men noggrant reglerade kosten? En orsak har redan nämnts (man trodde sig alltså kunna gå ifrån den oerhört hårda dietlistan). Ett annat skäl:

Det tog av naturliga skäl rätt lång tid innan man på specialisthåll förstod att man var inne på fel linje. Också vid en diabetes där man inte följer den noggrant reglerade kostens huvudtes så visar sig nämligen kärllkomplikationerna i regel först om ca 10 år. Nu vet man bättre när det gäller dietproblemet och därför finns det mycket gott hopp att situationen på komplikationsfronten om några år är betydligt bättre.

Ytterligare ett argument till förmån för den noggrant reglerade kosten: Vid en stor internationell kongress i Düsseldorf för litet sedan var dietfrågan uppe och bland de ca 1.000 diabetesexperterna på mötet höjdes inte en röst till försvar för den s. k. fria kosten.

Siffror som talar

Också i Sverige har man gjort jämförande undersökningar som talar sitt tydliga språk. Dr Andersson nämner ett, bakom vilket står överläkare Sven Johnson vid Sundsvalls lasarett:

Dr Johnson har jämfört ett patientmaterial från Sydsverige där man tillämpat den noggrant reglerade kosten med ett annat från 1930-talet då man tillämpade en ganska fri kost.

Det visade sig att hos »frikostarna» kunde man efter 15 år påvisa njurskador i 60 procent av fallen. Motsvarande siffra för dem med noggrant diet var bara 9 procent.

Vidare: Efter 26 år visade endast 3 proc. av de noggrant diet-reglerade fallen upp sådan grad

av förändringar på ögonbotten att synen var allvarligt hotad.

Men 19 procent av »frikostarna» uppvisade redan efter 15 år grava synrubbingar.

Gott hopp

— Det här är siffror som måste anses vara uppmuntrande för de sockersjuka, säger dr Andersson. De talar ju tydligt för att situationen kommer att förändras ganska avgjort om vi som nu följer den noggrant reglerade kostens linje.

Och vidare: När det gäller diabetes pågår just nu enorm forskning världen över. Jag tror att vi om ett antal år kan ha nya medel i vår hand som kombinerade med den nogganna dieten kanske gör det möjligt att helt och hållet eliminera risken för komplikationer.

Ät godare utan socker

Monarch-

SUCARYL-sötade fruktkonserver

Ni behöver inte gå miste om goda fruktkonserver därför att Ni är hänvisad att föra diet och undvika socker i kosten. Det finns härliga SUCARYL-sötade fruktinläggningar med frisk smak och av Monarchs välkända fabrikat. Just på SUCARYL-sötningens område är Monarch pionjär och kan bjuda Er större sortiment än Ni kan få från något annat håll. Hör med Er handlare — han har ett gott sortiment SUCARYL-sötade Monarch-inläggningar i Er smak.



Ett gott råd!

Pröva redan idag någon av dessa:

**persikor
frukt-cocktail
aprikoser
päron
björnbär**

**körsbär
plommon
hallon
jordgubbar**

Alla finns sötade med SUCARYL



Monarch-

Frihet

från
ängslan



-frihet att njuta av livet



Med CLINITEST och ACETEST kan Ni var som helst och när som helst undersöka urinen med avseende på socker och syra.

CLINITEST



för socker i urinen.

En CLINITEST - reagentt placeras i ett provrör med 5 droppar urin och 10 droppar vatten. Jämför 15 sekunder efter det att reaktionen har upphört färgen i provröret med CLINITEST färgskala.

ACETEST



för syra i urinen.

En droppe urin placeras på en ACETEST-reagentt. Jämför efter 30 sekunder färgen med ACETEST färgskala.

CLINITEST och **ACETEST** finns på apotek.



AMES
COMPANY
LONDON LTD

MEDA

Från forskningsfronten

Med. dr

Albert Grönberg

Vänersborg

Några mindre kända blod- sockersänkande medel

I den av American Medical Ass. utgivna tidskriften Archives of Internal Medicine, No 5, Vol. 102. (nov. 1958) har den kände diabetesforskaren Martin Goldner från Brooklyn publicerat en mycket intressant artikel om äldre och nutida blodsockersänkande ämnen som äro kända och prövade före eller samtidigt med våra nu aktuella diabetestabletter (BZ 55, D 860, P 607, DBI m. fl.)

Enzym av den art, som med bukspotten utsöndras i tarmen ha prövats men resultaten ha varit osäkra. De fall där en viss effekt kunnat påvisas äro sådana fall av diabetes som uppkommit efter kirurgiska ingrepp på bukspottkörteln. Goldner tror att den effekt man tyckt sig finna mera beror på dieten än på enzymen!

Kärlutvidgande medel ss. prisco, vasodil och liknande ha av vissa forskare ansetts ha god effekt på blodsocker och urinsockerutsöndringen. Goldner tror inte att man här har att göra med en verklig blodsockersänkande effekt utan att det är den förbättrade cirkulationen som ger den goda effekten på vissa diabeteskomplikationer såsom gangrän etc.

Antihistaminpreparat av den typ vi använda mot asthma, ha visat sig äga en viss blodsockersänkande effekt. Mekanismen är här höljd i dunkel.

Salicylpreparat såsom våra vanliga acetylsalicylsyretabletter m. fl. ha faktiskt, så underligt det än kan låta, en klart påvisad blodsockersänkande effekt. Den är emellertid icke tillräckligt stor för att kunna kliniskt utnyttjas. Om

man skulle behandla sockersjukdom med salicylpreparat krävde detta så stora doser att fara för förgiftning bleve överhängande. Det går alltså tyvärr inte att använda detta vårt vanligaste, alltför vanliga, läkemedel i kampen mot sockersjukan!

Att man inte kan ge *insulin* som tablett är tyvärr alltför väl känt för att här behöva närmare omnämnas.

Inom växtriket har man funnit en del plantor och extrakt av plantor, som ha en utpräglad blodssockersänkande effekt.

Ackee, en nötkliknande frukt från det Västindiska trädet *Blighia sapida*, har sedan länge varit känd för att framkalla kramper och kräkningar. För några år sedan kunde man visa att dessa symptom delvis berodde på lågt blodsocker (hypoglykemi) och att symptomen försvunno vid glykositillförsel. 1954 kunde forskarna Hassal, Reyle och Feng visa att frukterna innehöll tvenne verk samma beståndsdelar av äggvite-natur (polypetider). Effekten var utmärkt på blodsockret men det var omöjligt att undvika de starka biverkningarna. För övrigt visade ämnet, som kallades *hypoglycin*, allvarlig skadeverkan på levern vid djurförsök.

Tunisisk hampa, *Corchorus olitorius*, vars fibrer användas för tillverkning av jutevävnad, har visat sig innehålla något ämne med blodssockersänkande effekt. Blad från denna växt har sedan århundraden använts som läkemedel i Tunisien. Goldner anser att man i detta fall kan hoppas på en praktiskt värdefull effekt.

Aspergillin ur *aspergillus niger* (vilket är en art av mögelsvamp) har en kraftig effekt på blodsockret. Goldner anser att man beträffande aspergillin kan hoppas på vidare klarläggande undersökningar, som visa att det här kan vara fråga om ett användbart läkemedel.

Den kände och erkände amerikanske forskaren Mirsky har studerat vissa ämnens inflytande på det insulinförstörande enzymet *insulinas*. Om man *hämmar insulinasens* effekt uppkommer givetvis en bättre insulineffekt. Om man sålunda ger ämnet indol-3-ättiksyra samtidigt med insulin får man en klar förstärkning av insulineffekten. Ges indol-3-ättiksyra enbart, kan ingen effekt på blodsockret iakttagas.

Iakttagelsen är av principiellt mycket stor betydelse, ty det är ju så att hos vissa äldre diabetiker föreligger ingen egentlig insulinbrist i bukspottkörteln. Det är i stället fråga om en alltför snabb nedbrytning av insulinet, som gör att vävnaderna ej kan tillgodogöra sig sockret i blodet på normalt sätt. Man kommer här också in på frågan om varför våra »tabletter» ha en så god verkan på äldre färskdiabetiker, som ej erhållit insulin medan de äro utan verkan på yngre. Denna fråga är emellertid ännu under diskussion och alltför vidlyftig att här söka klarlägga.

Denna lilla översikt visar att det sannerligen inte råder någon brist på blodssockersänkande medel. Framtiden får utvisa vilka, som komma att få kliniskt värde.



Rektor Paul Höberg

Kondition till vardags

Jan Lindblad på bilden här bredvid är själv sockersjuk. Han säger sig må bättre av gymnastiken. Därför är det inte meningen att alla sockersjuka skall bli elitmän, men lite motion skadar inte.

Kondition till vardags, vad är det? Att idrottsmän måste ha kondition, det ser man i tidningarna och hör ofta talas om, men skall nu också vi andra vara tvungna att ha kondition?

Den frågan ställde häromdagen också en flygare, när den flygande personalen fick order om konditionsträning. Så länge man inte bär flygmaskinen på ryggen, kan det väl inte vara nödvändigt, sa han. Jag skall ta några exempel för att belysa meningen med kondition och träning.

Jag väljer till att börja med ett exempel som i detta sammanhang så ofta tagits upp att det faktiskt blivit klassiskt. Man gjorde vid ett universitet i Amerika det försöket, att man lät 30 studenter ligga till sängs i sex veckor för att se hur organismen reagerade. Det var för en gångs skull ingen svårighet att få försökspersoner. Innan man lade dem till sängs, testade man dem i olika hänseenden. Bland annat undersökte man deras kondition. Det gjorde man på det sätt, som vi testar skidåkare och andra idrottsmän. Man låter försökspersonen arbeta på en s. k. ergometercykel, dvs en stillastående cykel, som man kan variera bromsverkan på.

Vid de amerikanska försöken räknades pulsfrekvensen hos försökspersonerna under arbete. Anledningen till att man gjorde det, är att när en person skall utföra ett visst arbete, måste hjärtat pumpa en viss mängd blod ut i organismen, ungefär samma mängd för alla försökspersoner, men på olika sätt. För en del personer måste hjärtat pumpa många slag i

minuten och för andra färre. I genomsnitt för dessa studenter blev det 120 slag i minuten vid den arbetsintensitet, som de måste prestera vid testningen.

Efter 6 veckors vila fick de på nytt vara med om testningen. Då visade sig pulsen ligga uppe på 170 slag i minuten för samma arbete. Man kunde dessutom konstatera, att skelettet hade börjat urkalka, att muskulaturen i viss mån degenererats, reaktionstiden förändrats, blodvolymen blivit mindre osv.

Varför inträffar dessa reaktioner? Jo, det är här fråga om en fysiologisk anpassning. Om man skall ligga till sängs finns det ingen anledning att ha ett kraftigt skelett, perfekt muskulatur och ett mycket fint fungerande hjärta. Då anpassar sig organismen till det vilsamma levernet. — Går det nu likadant om man utsätter organismen för litet större krav än normalt? Kan den då också anpassa sig? Jag skall be att få ta ett relativt färskt exempel.

Hösäcken som blev muskelknutte

Det gäller den s. k. hösäcken, som vi på Lennart Hylands uppdrag skulle försöka göra om till muskelknutte. Den försöksperson som kom upp till oss på GCI var handelsresande, 35 år, 170 cm lång och vägde 82 kg. Han såg så där rund och trevlig ut med en liten kula på magen. Han körde huvudsakligen bil i sitt arbete och erkände att det var dåligt med konditionen. Vi satte upp honom på en ergometercykel, precis som man gjorde med studenterna jag berättade om. Vid den intensitet

vi använde, slog hans hjärta 167 slag i minuten. Vi bad honom sedan göra så många armböjningar och -sträckningar som möjligt i framlutande ställning. Han gjorde sex. Vi hängde upp honom i en bom och bad honom häva sig så många gånger han kunde. Det blev ingen gång, då tog tydligen kulan emot för mycket.

Avsikten var att vi skulle träna honom så, som vi anser att vanligt folk skall kunna träna. Vi bestämde att han skulle träna två gånger i veckan genom att springa i Lilljansskogen och gymnastisera efter vårt recept varje morgon. Vi byttes om att gå ut med honom i skogen. Det blev minsann ingen motion för oss andra. Han var helt enkelt inte van att röra sig. Vi hade avsett att bli ute en halvtimme åt gången, men det blev faktiskt litet längre tid, för att vi skulle hinna en liten bit utanför GCI:s område. Trots den låga farten kom han tillbaka ett kilo lättare än han gick ut nästan varje gång. Det var naturligtvis mest vätska som försvann, men det är mycket ändå.

Efter tre veckor gjordes nya testningar. Då slog hjärtat 147 slag per minut vid samma prestation som förut och han gjorde 15 armböjningar. Efter fyra veckor var hans puls nere i 138 slag i minuten och han gjorde 20 armböjningar. Vid ett tillfälle när han gjort 20 armböjningar och fått vila ett slag, sade Hyland: »Om du gör 25 armböjningar till, får du 25 kronor.» Han lade sig ned och gjorde det. Det är ett exempel på vad som inom psykologien kallas för motivation. Om man verkligen

vill göra något, kan man det, även om man inte själv har trott sig om att kunna.

Vi fortsatte ytterligare en månad, alltså sammanlagt 8 veckor. Då var hans puls nere i 132 slag per minut och han kunde utföra 40 armböjningar. Vår försöksperson var muskulärt väl utvecklad, så det var kanske inte så underligt att han kunde bygga upp sin kondition så som skedde. Anmärkningsvärt är de 40 armböjningarna. Det klarar inte vem som helst, inte ens en vältrimmad idrottsman. Hur gick det med vikten? Han vägde 82 kg när vi fick honom och 73 kg när vi lämnade honom. Det berodde inte bara på träningen, det måste jag erkänna, utan också på att han varit utsatt för en mycket restriktiv mathållning. Han hade fått veta vad han skulle äta, och framför allt hade vi talat om saken med hans fru, så att hon var helt på vår sida.

Man lägger märke till, att sänkningen av pulsfrekvensen gick mycket sakta i slutet. Det är karakteristiskt. När vi slutade träningen, var hans pulsfrekvens 132 slag i minuten. Vi har sedan testat honom några gånger och han ligger fortfarande kvar ungefär på samma nivå. Man ser här hur organismen anpassar sig efter de krav som ställs på den.

Hur man »tappar stilen»

Om vi riktigt skall förstå vad som ligger bakom, behövs kanske en liten redogörelse för hur energiförsörjningen sker i organismen. Energiomsättningen kan ökas på två sätt. Det ena sättet innebär, att energin levereras genom en

förbränningsprocess i cellerna. Om man ser enkelt på saken, behövs det för förbränningen näringsämnen att förbränna och syre. Syre tillförs via luftvägarna och lungorna och sedan via de röda blodkropparna till vävnaderna. Där sker förbränningen, som lämnar energi till bl. a. muskelarbete. — När man arbetar med låg eller moderat arbetsintensitet använder sig organismen uteslutande av detta sätt att leverera energi. Arbetskapaciteten blir således beroende på hur mycket syre som kan tas upp. Syreupptagningsförmågan beror i sin tur på hjärtats och lungornas arbetsförmåga.

Om en idrottsman skall springa 100 meter, är det inte denna process, som levererar energin utan en spjälkningsprocess. Glykogen, ett energirikt ämne, som finns lagrat i muskulaturen spjälkas till mindre energirika ämnen och därvid frigöres energi. Som bekant, kan man inte springa så fort som möjligt någon längre tid. Varför inte det? Alla som har försökt springa 400 meter, vet hur det känns, när man kommer på den sista långsidan. Man kan möjligen tala med den som kommer och springer förbi en, men man kan absolut inte röra benen fortare, därför att de är alldeles stela.

Det beror bl. a. därpå, att en av slutprodukterna i de invecklade spjälkningsprocesserna är mjölksyra. När mjölksyra samlas i muskulaturen arbetar den inte så bra som tidigare. På idrottsspråk heter det, att man tappar stilen och blir stel.

Denna process används sålunda vid kortvarigt intensivt arbete,

men även vid långvarigt arbete, då den förstnämnda processen, förbränningsprocessen, inte kan leverera tillräckligt med energi. Om det gäller att utföra långvarigt tungt arbete, är det den första processen, som huvudsakligen kommer att tas i anspråk. Man kan därför säga att *god kondition innebär förmågan att utföra tungt arbete under längre tid.*

Sixten Jernberg och vi andra

Det skulle naturligtvis vara intressant, om man kunde mäta förmågan att utföra fysiskt arbete. Genom att mäta den maximala syreupptagningsförmågan kan man få en uppfattning om förmågan att utföra tungt arbete under längre tid. Docent Åstrand vid vårt laboratorium har arbetat mycket med detta. Han har som normalmaterial använt GCI-elever. Dessa är naturligtvis inte riktigt »normala» ur fysisk synpunkt. Han har funnit, att om han utsätter dem för maximal påfrestning i c:a 6 minuter, kan en manlig GCI-elev ta upp 4,1 liter syre i minuten. En kvinnlig elev kan ta upp 2,9 liter maximalt. Skillnaden är alltså ganska stor. Jernberg och de andra stora stjärnorna i långdloppning på skidor kan ta upp ungefär 6 liter i minuten. Det är klart att om det gäller transportproblem kan en liten GCI-flicka lättare ta sig fram än en stor tung manlig GCI-are, och därför är det inte riktigt rättvist att jämföra dem utan att ta hänsyn till kroppsvikten. Gör man det, ligger GCI-flickan på 48 milliliter syre per kg kroppsvikt och minut, de manliga

eleverna på 59 och skidåkarna på 82.

Vad innebär detta i praktiken? Om man låter dem köra på en ergometercykel med låt oss säga 900 kpm/min, ett relativt lindrigt arbete, behöver GCI-flickans hjärta slå 170 slag i minuten, GCI-arens 130 och Jernbergs 90 slag i minuten. För allesamman ligger maximum ungefär vid 200 slag i minuten. Här föreligger en mycket stor skillnad på marginalen ifråga om kapacitet. Därför måste Jernberg åka så mycket fortare för att komma upp till sina 200 slag per minut än GCI-flickan. Hon kommer redan vid relativt moderat hastighet upp till maxinivån.

Vad beror det på att det är så stor skillnad emellan de olika individerna? Beror det på konstitution eller på träning? Det hänger säkerligen samman med båda sakerna. En del är konstitutionellt så skapade att de har relativt god kondition. Alla kan dock med träning förbättra sin kondition. Jag skall ta några exempel.

Träningseffekten beroende av arbetsintensiteten

Vi lät en försöksperson arbeta på ergometercykel med en viss arbetsintensitet. Han var otränad. Pulsen låg på 180 slag i minuten under detta arbete. Han körde på ergometercykeln med precis samma intensitet varje dag under ett par veckors tid. Efter denna träning låg hans puls på 165 slag i minuten. Efter ytterligare ett par veckors träning låg pulsen fortfarande kvar på 165 slag i minu-

ten. Varför ligger den kvar, trots att träningen fortsätter? Varför blir hans kondition inte bättre? Svaret är att organismen har anpassat sig just efter den intensiteten. Då ökade vi i stället arbetsintensiteten och lät honom träna ytterligare en tid och sedan gå tillbaka till det föregående arbetet. Då låg hans puls på 150 slag per minut. Träningseffekten är som synes beroende av arbetsintensiteten.

Konditionsexperiment med 3 grupper råttor

Detta har varit exempel på försök med människor. I vissa avseenden är det fördelaktigt att använda råttor vid försök, bl. a. därför att de har så lätt att få syskon och kusiner, så att man kan få likartade individer att jämföra med. Man hade tre grupper råttor, som fick springa på ett band med viss hastighet. Den ena gruppen tränade 1 timme om dagen i 3 månaders tid, den andra 3 timmar om dagen i 3 månaders tid, och den tredje 3 timmar om dagen i 6 månaders tid. Vilken grupp blev bäst tränad? Ja, det visade sig icke vara någon skillnad. Arbetsintensiteten hade varit densamma. Om sedan arbetstidens längd är olika, spelar ingen roll. Man gjorde om försöken. Varje grupp råttor fick springa viss vägsträcka, men på olika tid. Då visade det sig att den grupp som hade sprungit fortast, men också kortaste tiden, var bäst tränad. Här kommer vi åter fram till att principen för konditionsträningen är att börja med låg arbetsintensitet och småningom öka den. Detta är naturligtvis mest ak-

tuellt för elitfolk, men är också mycket viktigt för vanliga människor.

God kondition gör vardagsknöget lättare

Om en yrkesarbetare, som i vila har en minutvolym på cirka 5 liter — dvs vänstra hjärtkammaren pumpar ut cirka 5 liter blod till organismen per minut — i sitt yrkesarbete utsättes för så pass stor påfrestning att hans hjärta i stället måste pumpa 15 liter eller något mera, och om han aldrig brukar syssla med något som kräver mera av honom fysiskt, kan vi alltså sätta likhetstecken mellan hans yrkesarbete och största fysiska påfrestning. Den största fysiska påfrestningen brukar medföra att man subjektivt känner arbetet tungt. Om man i stället tänker sig att yrkesarbetaren en eller ett par gånger i veckan utsatte sig själv för ett arbete, som motsvarar låt oss säga en minutvolym av 25 liter per minut, så skulle detta medföra att det arbete som han utför på vardagarna inte skulle kännas så tungt. Det var detta som låg bakom, när det i filmen Trappa utan slut påstods att t. o. m. en skogsarbetare, vars arbete kräver 2,5 liter syre per minut, skulle kunna känna sitt arbete lättare, om han gav sig ut och tränade terränglöpning eller något sådant emellanåt. Detsamma gäller naturligtvis också manschettarbetare. Svårigheten är bara att det bär emot. Om man känner sig trött, vill man inte gärna utsätta sig för ytterligare fysisk ansträngning. Men det egendomliga inträffar att när man

varit ute är tröttheten borta. Detta är vad människor som är ovana vid fysisk aktivitet till sin förvåning brukar finna.

I detta sammanhang skall jag också säga några få ord om motionens inverkan på fetman. En forskare som heter Mayer har påvisat, att om man skall motionera bort ett halvt kg fett, fordras det 36 timmars promenad eller 7 timmars intensiv vedhuggning eller 11 timmars volleyboll. Det låter inte lockande på något sätt. Men man kan också resonera så, att om man i stället huggar ved en halv timme om dagen så blir det ett halvt kilo fett på 14 dagar, 12 kilo på ett år och sedan kan man fortsätta tills man har försvunnit. Vi rekommenderar träning 2 gånger i veckan 30 minuter varje gång. Man kan räkna med att det motsvarar ungefär 5 kg per år.

Om man motionerar riskerar man väl att bli ännu mer matfrisk än vanligt? Här får man förstås använda sin karaktär i viss utsträckning, men med den låga ökning av arbetsintensiteten, som det här är fråga om kan man enligt Mayer inte påvisa större aptit.

Man kan således genom att dels avstå från att tillföra kalorier, vilket är det viktigaste, och dels med viss motion, ganska snabbt nå målet att få bort övervikten. Statistik från amerikanska försäkringsbolag har visat, att dödligheten är 50 % större hos överviktiga än hos personer med normal vikt!

Det jag skulle vilja rekommendera ur praktisk synpunkt, är att folk på något sätt försöker hålla sig fysiskt aktiva.

Sötningssmedlet MESON



Förpackningar
och riktpriiser:

Nederlag hos:

Apotekarnes Droghandel AB, Göteborg • Apoteksvarucentralen VITRUM, Stockholm • Kronans Droghandel AB, Göteborg

MESON, det kalorifria sötningssmedlet rekommenderas för diabetiker, dietpatienter, och andra som ordinerats kalori-fattig kost.

MESON har många goda egenskaper:

Smakar sött utan bismak
Inget näringsvärde
Oskadligt för diabetiker
Tål kokning, bakning, stekning,
konservering och djupfrysning

MESON är 50 gånger sötare än socker. 4 tabletter motsvarar 25 g socker.

Innan tabletterna sättes till maten skola de lösas i litet varmt vatten eller mjölk.

Man bör med hänsyn till smaken inte använda starkare lösningar än 0,8 % (alltså ej mer än 64 tabletter i 1 l. vatten.) MESON tillhandahålles på apotek och i färghandel.

Burkar om 50 tabletter kr. 1.75
Glas om 100 tabletter » 3.25
» » 1000 tabletter » 25.50

ETT SÖTNINGSMEDEL UTAN BISMAK:

SOCKATIN Tabletten

Liten, svensktillverkad tablett med stor verkan och till cirka halva priset av liknande utländska fabrikat på svenska marknaden.

Har Ni provat Sockatin-Strö till gröt eller bak?

SOCKATIN N, pris: 100 st. kr. 1:75; 1.000 st. 13:50; 2.000 st. 24:00

SOCKATIN pris: 100 st. kr. 1:55; 1.000 st. 11:50; 2.000 st. 20:50

SOCKATIN-STRÖ, pris pr burk 3:—

Deklaration

SOCKATIN N

Natriumcyclamat .. 51 mg

Cyclamatsyra 10 mg

Sackarin 7 mg

SOCKATIN

Calciumcyclamat .. 49 mg

Sackarin 4 mg

Finns SOCKATIN N, SOCKATIN eller SOCKATIN-STRÖ ej på Edert apotek sända vi gärna portofritt order på minimum 10:00 kr. eller däröver.

FERTIN

FARMACEVTISKA PREPARAT

Telefon 130 03 - Vitemöllegatan 7 H - MALMÖ

Örebroplaner på garantifond för diabetikers utbildning

De diabetiska ungdomarnas svårigheter inför inträdet i förvärvslivet behandlades av doktor *Olof Brandberg* i ett föredrag inför Diabetesföreningen i Örebro med omnejd. Han erinrade om den besvikelse, som många av dem möter, då de alltför ofta finner vägen spärrad, när de söker en utbildningsmöjlighet. Många yrken är av ekonomiska skäl stängda för de sockersjuka — man vill inte kosta på utbildning åt sjuka personer, inte heller ansvara för dem som anställda i sitt företag. Som en utväg till förbättring av den diabetiska ungdomens sociala villkor föreslog dr Brandberg, att en särskild fond för dem bör skapas i Örebro stad och län. Det finns planer på att anslå en tredjedel av inkomsterna för majblommeförsäljningen till grundplåt för en sådan fond, säger Nerikes Allehanda.

I föredraget berördes även de svårigheter, som de diabetiska barnen stöter på under sin skoltid på grund av skolbispisningarna. Många diabetiska barn får där en kost, som inte stämmer överens

med den, som läkarna vill föreskriva för dem. Ett försök att få detta viktiga krav beaktat leder till svaret, att sådan hänsyn ej kan tas, i varje fall inte på stora bispisningar. De sockersjuka barnen rekommenderas i stället att äta hemma, vilket dock inte alltid kan bli av på grund av för kort måltidsrast.

Naturligtvis kan man tänka sig möjligheten att skicka lämplig matsäck med barnen. Men barnen tycker faktiskt, att det är förödmande att inte få vara med i den gemensamma bispisningen. De känner sig åsidosatta, nedvärderade och blir kanske föremål för frågor, som de plågas lika mycket av, antingen de framställs av nyfikenhet, medlidande eller i barnslig ogrannlaghet.

Ingen undantagsställning

Diabetikerna vill inte stå i undantagsställning, diabetikern är fullt arbetsduglig — om han inte fått en svårt handikappande komplikation förstås — och han presterar ett lika gott arbete som sina friska kamrater såväl i skola som i fysiskt krävande sammanhang, underströk dr Brandberg. Både för samhällets egen skull och för diabetikerna själva har vi all anledning att gynna dem på arbetsmarknaden.

I fortsättningen berörde talarsträvandena att gynna forskningen för att man skall kunna övergå från insulinsprutor till tabletter och för att diabetessjukdomens gåta skall kunna lösas, och han ansåg det viktigt, att forskningen gynnas. Men däremot slog

han ned på att så litet görs för att avhjälpa de aktuella svårigheterna, alltså diabetikernas utestängande från många yrken och förvärvskällor på grund av den stora ekonomiska risken att utbilda och anställa en diabetiker. Denna fråga kräver de betalande myndigheternas stöd och aktiva hjälp. Men alla frågor av just denna art måste ta sitt ursprung ur enskilda initiativ. Som exempel drog doktor Brandberg fram kampen mot tuberkulos- och spastikervården.

Dr Brandbergs förslag var att en garantifond för den diabetiska ungdomens yrkesutbildning och yrkesanställning bör skapas i Örebro stad och län. Han omtalade vidare, att föreningen Förstamajblomman i Örebro tänkt att som ett första initiativ härtill föreslå sin årsstämma, att en tredjedel av

vad majblommeförsäljningen i Örebro stad ger skall läggas till grund för en sådan fond. Kanske man sedan vågade hoppas på ett underlättande av den diabetiska ungdomens strävan att skaffa sig en bättre position på arbetsmarknaden.

Dr Brandberg uttalade en förhoppning om att de sockersjukas förening måtte lämna sitt aktiva stöd åt och kanske rentav hjälpa till vid majblommeförsäljningen.

Föredraget åhördes med stort intresse av diabetesföreningens medlemmar, som slutit upp ganska talrikt till mötet, och de förklarade sig villiga att medverka vid majblommeförsäljningen för att få en garantifond till stånd. Mötet hölls på restaurang Stortorget under ordförandeskap av hr Rolf Karlsson.

Besök specialaffären i reformkostvaror

i Södertälje

Där finner Ni många goda sockerfria varor, bröd, kex, skorpor, saft, marmelad, sylt m. m.



Välkommen till

HÄLSOLIVS

Saluhallen, Södertälje

GLACE

för

DIABETIKER

framställd av högvärdiga mjölkprodukter med sorbitol som sötningemedel. Finns i 1/2-liters förpackning i frysdysken i Eder affär.

GLACEBOLAGET AB

STOCKHOLM

läkaren har ordet

Ingen skall tiga — alla skall samarbeta

Entusiasm och krafttag för att hjälpa sjuka av alla slag behövs mer än väl och är värda all beundran och uppmuntran. Överdrifter och insinuationer är däremot alltid onödiga.

Negativa och arroganta ledare som den i »Diabetes» nr 6, 1958 gör direkt skada. Att fru Nancy Eriksson med sin ledare avsåg motsatsen betvivlar ingen.

Vad som inom diabetesvården krävs mer än något annat är *samarbete* mellan de sjuka och dem, som skall ge dem *råd* angående vården. Utan de sjukas helhjärtade medverkan och en ingående och ofta upprepad diskussion om den sjukas allmänbefinnande och livsföring kan icke mycket uträttas. Med livsföring menar jag bl. a. arbetets art, arbets- och måltider, ekonomiska och familjära förhållanden etc.

De psykiska faktorernas utomordentliga betydelse i ett sådant samarbete är uppenbar. Ett gott omdöme är lika värdefullt som ett dåligt är av ondo. Något som naturligtvis gäller likaväl den sjuke som dennes rådgivande läkare.

Givetvis är de många kornen av sanning i fru Erikssons ledare vär-

da allt beaktande. De beaktas säkert också av fler sjukhusläkare än fru Eriksson gör gällande. Ätminstone vill vi gärna själva tro det.

Emellertid skall vård av sockersjuka på sjukhus aldrig vara annat än en episod. Den verkliga sockersjukvården skall ske utanför sjukhuset i form av ett förtroendefullt samarbete mellan den sjuke och vederbörande läkare.

Dessvärre är våra bristande personella och materiella resurser, vari icke minst tidsfaktorn ingår, den goda diabetesvårdens liksom all annan sjukvårds värsta fiende. Detta faktum har vi alla att räkna med.

Helge Lublin

Överläkare vid medicinska kliniken,
Gävle

Etablissements Gringoire

Är Frankrikes äldsta och största fabrik för tillverkning av Biscottes med och utan gluten (goda rostade glutenbröd pris 8 öre st.) samt Pain d'epices au Miel = Honungsbröd 10 öre st.

Biscottes au gluten rekommenderas av läkare för korpulenta och sockersjuka.

Levereras till sjukhus, vilohem, hotell och restauranger. Erhålles hos 1:sta klass livsmedelsaffärer från Ystad till Gällivare.

Engros från

Arvid Nordquist HAB, Sthlm
Nordiska Kompaniet, Sthlm
J. F. Broms & Son HAB
Norrländsgat. 15 Stockholm 7

De sockersjukas förening i Stockholm med omnejd

anordnar i samarbete med

BARNENS DAGS KOLONIVERKSAMHET I STOCKHOLM

Sommarkoloni för sockersjuka barn

Kolonin kommer att pågå under juni—juli månad

Förfrågningar ställes till Barnkoloniföreståndare *Ing. Walter Järelid*,
Fyrskjeppsvägen 44, Johanneshov.

Låt barnen lapa sol i sommar

Sommarkoloni i Skåne tar emot sockersjuka barn från hela landet

Lindgårdens sommarhem, Höllviksnäs är belägen i en underbar trakt med mildt klimat och Sveriges bästa badstrand. Barnen får tillfälle till lek och idrott i den stora

parken och i bullerstugan samt får träffa andra sockersjuka barn och på så sätt komma underfund med att de inte är något särfall.



Vistelsen är avgiftsfri, ty alla kostnader bestrides av vederbörande myndigheter. För vidare upplysningar tag kontakt med Helge Ljungdell, Celsiusgatan 4 b, Malmö, tel. 040/243 43

Kolonin pågår under tiden

15/6—13/7

15/7—12/8

**DIABETESFÖRENINGEN
I MALMÖ M. O.**



Hällungens sommarhem i Bohuslän

Detta hem för sockersjuka barn, som av Föreningen för sockersjuka i Göteborg med omnejd uppfördes 1946—1947 med medel bl. a. ur allmänna arvsfonden och från Göteborgs stad, hålles sommaren 1959 öppet 15/6—7/8 för sockersjuka barn i åldern 5—11 år, både gossar och flickor.

Göteborgs stad har vid beviljandet av medel för sommarhemmets uppförande föreskrivit, att göteborgsbarn skall ha företräde intill halva antalet platser. Detta måste givetvis respekteras, men i övrigt kan barn från andra orter beredas tillfälle vara med.

För göteborgsbarnens vidkommande är vistelsen i regel kostnadsfri, enär föreningen för dessa erhåller medel från Barnens Dag, vissa fonder och enskilda personer. Beträffande barn från andra orter får däremot vederbörande målsmän själva svara för kostnaderna, därvid dock ofta bidrag kan påräknas från vederbörande förening för sockersjuka.

Sommarhemmets läkare blir liksom f. å. dr Sven-Erik Fagerberg vid Sahlgrenska Sjukhusets medicinska avdelning. Föreståndarinnan är i likhet med föregående år leg. sjuksköterskan fru Carla Nilsson.

Ansökningsblanketter kan rekvideras hos fru Norberg, Bankogatan 13, 7 vån., Göteborg V, telefon 45 42 84, som också lämnar ytterligare upplysningar.

Blanketterna böra vederbörligen ifyllda och undertecknade vara fru Norberg tillhanda *senast* i början av maj månad.

»Vad skall jag äta» av ekonomiföreståndarinnan Ulla Sahlén i nr 5/58 har kommit till efter en idé av en kommitté bestående av medlemmar från The American Dietetic Association, The American Diabetic Association and U.S. Public Health Service, Diabetes Section.

GLUTEN- SKORPOR

finnes nu
till ett lågt pris i alla välsorterade Reform- och Råkostaffärer av vår kvalitetstillverkning. Om Er affär ej skulle ha dessa — bed dem ringa eller skriva till oss.

DAHLBERGS RÅNTILLVERKNING

Badstrandsvägen 26, Stockholm K
Tel. 50 52 99 - 46 81 47



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

Insulin NOVO Semilente

Insulin NOVO Lente

Insulin NOVO Ultralente

Ombud: FERROSAN

SOYOLK

avbittrat sojabönsmjöl.
Framstående energigivande köttersättning. Rik å B-vitamin, mineral- och äggviteämnen. Paket å 450 g motsvarar i näringsvärde ca 30 ägg. SOYOLK till såser, majonäser, matlagning och bakning.



JOKO

Dr. Albrechts äkta bulgariska yoghurtkoncentrat JOKO innehåller alla yoghurtens tarmfloraneutraliserande och ämnesomsättnings-befrämjande ämnen. JOKO är fettfri. JOKO drickes med vatten eller råsaft. Härligt uppfriskande.



SPECIALKNÄCKEBRÖD

av fullkorn. - Kolhydratreducerande. 1 skiva motsvarar 4 g kolhydrat. Med dekl. B1- och E-vitaminhalt å förpackn.



Finnes i alla reform- och hälsokostaffärer

Generalagent: **SANFARM-PRODUCTS** Göteborg 6

EN FIN FÖRENING

Södertäljeföreningen kunde vid sitt årsmöte i mars notera ett framgångsrikt år. Ordföranden Gunnar Maurd har lyckats skapa trevnad och ordning i verksamheten, vilket också resulterat i en god medlemsökning. Förbundslotteriet för diabetesforskning hade stor åtgång i Södertälje. Den goda sammanhållningen mellan medlemmarna fick vidare en god illustration i julas, då Ragnar Andersson med känd energi satte i gång med en insamling för fyra kamrater, som på grund av synskador och andra komplikationer hade det särskilt besvärligt.aktionen vann respekt även utanför föreningen och understöddes av företag och hjälpsamma människor i sta'n. Lokalpressen har också i spalterna kunnat notera, att Södertäljeföreningen är en fin förening, i vilket vi vill instämma.

SUNDSVALL

Sundsvallsortens diabetesförening har hållit årsmöte på W:6, Sundsvall, under god tillslutning. Detta var det första årsmötet med föreningen, som bildades den 2 december 1957. Sedan bildandet har föreningen haft fem möten och vid dessa har bl. a. överläkarna von Porat och docent Johansson hållit föredrag och besvarat frågor om sockersjuka. De båda överläkarna har på olika sätt verk-



Södertäljeföreningens styrelse: fr. v. till b. stående: Sigurd Edberg, Siri Ekman, Gunnar Maurd; sittande: Folke Bäckman och Ragnar Andersson

samt främjat föreningens verksamhet. Vidare har filmförevisning, uppläsningar m. m. förekommit vid mötena.

SÖDERTÄLJE

De Sockersjukas förening i Södertälje med omnejd har hållit årsmöte på Godtemplarlokalen. Ordf. Gunnar Maurd öppnade mötet och utsågs att leda dagens förhandlingar. Styrelsens verksamhetsberättelse och kassarapport godkändes. Revisionsberättelsen föredrogs av Gustav Svensson och styrelsen beviljades ansvarsfrihet för verksamhetsåret 1958.

Årsavgiften fastställdes i likhet med föregående år till 7 kr i medlemsavgift inkl. prenumeration för tidskriften Diabetes.

Ordföranden Gunnar Maurd framförde ett tack till styrelsekamraterna för ett gott och resultatrikt arbete, de avgående styrelseledamöterna avtackades och de nya ledamöterna hälsades välkomna.

Efter mötets avslutande vidtog kaffekalaset. Såväl före mötet som under kaffekalaset spelade Torekällbergets spelmanslag under ledning av Folke Nordeman. Det är en sprittande musikglädje över detta välspelade spelmanslag. ABF och Ungdomsgårdens amatörer sjöng, spelade och rockade så det var en sann glädje åt det. Fru Maj-Britt Ahlin presenterade artisterna och medverkade med uppläsning, trivsamt och bra.

KALMAR

Svenska Diabetesförbundet hade inbjudit de sockersjuka i Kalmar till ett möte. Ombudsman Paul Gröön, Stockholm, informerade om förbundets organisation och verksamhet och framhöll nödvändigheten av att så många som möjligt ansluter sig till förbundet. Ett principbeslut att bilda en lokal-förening i Kalmar fattades av femtotalet närvarande. Frågan om viss skattelättnad på grund av fördyrade levnadsomkostnader för diabetiker diskuterades. Mötet avslutades med samkväm.

VÄXJÖ

Ett tjugofemtal personer hade infunnit sig vid det av Svenska Diabetesförbundet utlysta mötet för sockersjuka i Växjö med omnejd.

Ombudsman Paul Gröön lämnade en utförlig orientering om förbundets organisation och arbete. Ombudsman Gröön framhöll därvid betydelsen av att de sockersjuka ansluter sig till sin riksorganisation för ett framgångsrikt arbete för de sockersjukas problem,

bl. a. understödd av vetenskaplig forskning rörande sockersjukan och underlättande av de sockersjukas ekonomiska och sociala villkor. De närvarande beslöt att bilda en förening i Växjö med omnejd och att utlysa en ny sammankomst under första hälften av april med bl. a. ett läkarföredrag.

Till interimstyrelse valdes fru Wivi-Ann Warg, ordf., hr Ernst Bringselius och fru Elsie Eklund.

HÄLSINGBORG

Diabetesföreningen i Hälsingborg har hållit årsmöte i Temperancelokalen. Kvällens förhandlingar leddes av hr Arthur Nilsson. Under det gångna året har utdelats 1.000 kr. till forskningsfonden, 300 kr till barnkolonin i Malmö, 900 kr (varav 500 kr erhållits ur konsul och fru A Hanssons fond) till behövande medlemmar, en veckas semestervistelse för en medlem. Styrelsen under år 1959 består av Signe Andersson, ordf., Carla Persson, v. ordf., Gunhild Palmén, kassör, Astrid Nilsson, bitr. kassör, Gudrun Lind, sekr., Edith Andersson, v. sekr., suppl. Hulda Pettersson och Elsa Andersson. Revisorer Arthur Nilsson, Märtha Sylvander-Jonsson, suppl. E. Emanuelsson. Årsavgiften är 5 kr. per medlem. 27 nya medlemmar har begärt inträde i föreningen under 1958. Kvällen avslutades med samkväm.

TROLLHÄTTAN

Årsmöte med De sockersjukas förening i Trollhättan hölls i Folkets Hus under hr Sven Gillbergs ordförandeskap. Ordf. Sven Gill-

berg omvaldes vid årsmötet. Nyvalda i styrelsen blev Astrid Svensson och Brita Svensson. Vid mötet förekom även en intressant demonstration av en pistolspruta. Denna nya spruta är ganska dyrbar i inköp, men inom föreningen kan man köpa den något billigare. Några nya medlemmar anslöt sig under aftonens lopp till föreningen. Mötet var talrikt besökt. De sockersjukas förening i Trollhättan med omnejd har nu omkring 125 medlemmar och man hoppas att ännu flera skall gå med. Föreningen planerar ett ev. läkarföredrag i vår. Mötet slöt med ett gemytligt kaffesamkväm.

GÄVLE

— Ingen skall tiga, alla skall samarbeta, sade doktor Helge Lublin till medlemmarna i De sockersjukas förening i Gävle under årsmötet på restaurang Wårdshuset. Därmed ville han ha sagt att när det gäller sockersjukans behandling har patientens insikt och ansvar den största betydelsen.

Det nya Clinitest möjliggör också för patienten att i större grad än tidigare kontrollera sin sjukdom och anpassa insulindoseringen efter arbetet och växlande livsrytm. Inget är farligare för den sockersjuka än patientens dumhet och oförnuft.

Med detta vill doktor Lublin inte ha sagt att läkaren lättare ska slippa undan och undkomma ansvaret. Läkaren ska ge råd i samarbete med patienten. Samarbete mellan patient och läkare är absolut det främsta medlet för att nå ett gott resultat i sockersjukans behandling.

Det råd läkaren numera oftast ger patienten är att ej inta för stora insulinmängder, utan i stället hålla en strängare diet, eller snarare en hyfsad diet och iakttä en jämn livsföring.

Vad beträffar tablettbehandlingen framhöll doktor Lublin att man gjort stora framsteg. Det är dock ännu inte alla sockersjukpatienter som kan använda sig av tablettorna, av vilka terastiron är det nu mest använda. Tablettorna lämpar sig bäst för äldre patienter som ej haft sjukdomen för länge. Yngre diabetiker kan inte utnyttja tablettorna.

Framstegen med tablettbehandlingen inger också förhoppningar om att positiva resultat kommer att nås i forskningen för att komma på en behandlingsmetod som leder till att sjukdomen kan botas, framhöll doktor Lublin avslutningsvis.

Den nya styrelsen för De sockersjukas förening fick följande sammansättning: Ordf. Evert Hultqvist, sekreterare Gunnar Ramberg och kassör Per Malmström.

KRISTIANSTAD

Kristianstadsortens diabetesförening har hållit sitt första årsmöte under ledning av överläkare H. Silwer. Till styrelse valdes hr Helge Anvåg ordf., kamrer Curt Eriksson sek., linjemästare B. Larsson kassör. Kamrer Eriksson blev ordf. i den nya styrelsen, med H. Anvåg som vice ordf. Nyvalda blev kamrer Brink och Anna-Lisa Nilsson.

Efter förhandlingarna talade dr Silwer om sin resa som stipendiat

till Amerika sommaren 1958. Där-
efter blev det kaffepaus. Till sist
talade komminister L. Andreasson
om att vara FN-präst i Gaza och
visade vackra bilder, vilket upp-
skattades av de församlade. Kam-
rer Eriksson framförde föreningens
tack till föredragshållaren.

ATVIDABERG

Åtvidabergs diabetesförening
har haft årsmöte. Medlemsantalet
är 16 och till styrelse valdes John
Wessman ordförande, Hans Gull-
qvist sekreterare, och fru Elsie Ro-
sander kassör. 75 kr. har anslagits
till sockersjukeforskningen. Då det
finns många diabetiker i köpingen
skall man försöka få större an-
slutning till föreningen.

VÄRNAMO

Värnamo diabetesförening höll
årsmöte på Stadshotellet i Värna-
mo under gemytliga och familjära
former. Förutom sedvanligt sty-
relseval och årsmötesförhandlingar
ingick även supé, dans samt TV-
program.

Till styrelsen valdes Helge San-
dahl ordförande, Marianne Lar-
son sekreterare samt Agne Olsson
kassör. Revisorer blev T. Kärn-
sund och Rut Engman. Mötet be-
slöt enhälligt att 500 kr. skulle
doneras till vetenskaplig forsk-
ning till förmån för de socker-
sjukas verksamhet.

Efter årsmötet följde dans och
deltagarna såg på TV.

ÖREBRO

Örebro majblommeförening skall
ekonomiskt hjälpa diabetessjuka

ungdomar med deras utbildning.
De får också hjälp om de råkar
ut för svårigheter i sitt arbete på
grund av sjukdomen. Föreningen
följer riksförbundets nya giv att
vidga programmet så det omfattar
kamp även mot andra folksjuk-
domar än tuberkulos. En tredje-
del av örebroföreningens netto
skall fortfarande gå till medel mot
tbc. 20 tbc-hotade barn väljs ut
och placeras under sommaren i fa-
miljer på landet. Det blir barna-
vårdsnämnden som väljer ut bar-
nen. Övriga delen av nettot går
till cp-vårdens föräldraförening.

STOCKHOLM

Lärarkollegiet vid Karolinska
institutet har beslutat fördela kr.
14.000 från Föreningen för socker-
sjuka i Stockholm till följande
forskare:

Med. licentiaterna G. Carlber-
ger, L. Meurman och L. B. Nilsson,
Sthlm, 2.500 kr., docent J. Chris-
tiansson, Lund, 4.000, samt docen-
terna K. Ekengren och Y. Larsson
och med. lic. G. Sterky, Sthlm,
7.500 kr.

UPPSALA

Föreningen har hållit sitt ordi-
narie årsmöte på Hotell Hörnan.
Mötet, som kunde ha varit bättre
besökt, förlöpte i fridens tecken,
och samtliga som stodo i tur att
avgå, omvaldes. Endast på kas-
sörsbefattningen skedde på den ti-
digare kassörens, fru Gun Durén,
enträgna begäran ett utbyte, vil-
ket möjliggjorde för föreningen
att få behålla fru Durén i styrelsen
för ännu en period.

Vid årsmötet visades en smal-film från föreningens vårutflykt 1958. Sist på årsmötesprogrammet — det förekom även kaffedrickning — följde dess tyngst vägande punkt, nämligen överläkare Nils Brage Nordlanders föredrag över ämnet: De sockersjukas ställning i dagens samhälle.

Årsavgiften fastställdes till oförändrat 10 kronor, i vilken summa inkluderas prenumerationsavgiften för tidskriften Diabetes. Tyvärr är det en hel rad medlemmar som ännu icke betalat årsavgiften för 1958 — att det fortfarande saknas en hel del avgifter för 1959 är ju naturligt.

Vad beträffar kommande program, så har styrelsen på ett sammanträde enats om de två punkter, som följer här nedan. Som synes är den ena programpunkten redan helt klar, medan den andra ännu så länge ligger på projektets nivå.

1) Onsdagen den 1 april kl. 19.30 samlades vi vid AB Uppköp, Verkstäregatan 19, där vi fick demonstrerat för oss en del varor, speciellt avsedda för sockersjuka.

2) Hetsade av framgången i våras med rundturen kring Mälaren har styrelsen beslutat försöka ordna en andra utfärd, någon gång i maj och på en som den hoppas vacker och passande söndag. Vi skall denna gång hålla oss helt och hållet inom vårt eget landskap, och som preliminär resroute har föreslagits en rundtur till några av de gamla bruken i Uppland, vilka mer än väl tåla att beses.

Det är styrelsens program för våren, men om någon av medlemmarna skulle ha andra och bättre

eller ytterligare förslag att komma med, så är det enkelt och mycket uppskattat av styrelsen att genom telefon ge styrelsen en vink därom.

HALLSTAHAMMAR

Sockersjukeföreningen har hållit årsmöte å Nya Kondis i Kolbäck under god tillslutning. De sedvanliga mötesförhandlingarna genomgicks och styrelsen fick fullt förtroende för det gångna året. Styrelseval förrättades och styrelsen fick följande sammansättning: B. H. Axell ordf., Ludvig Hedberg v. ordf., Inga-Lisa Ekström sekr., Vivan Andersson, v. sekr., Elsa Eklöv kassör. Medlemsantalet var vid årets slut 45.

Efter mötesförhandlingarna vidtog en angenäm pratstund vid kaffetåren. En inbjudan från Eskilstunaföreningen fick styrelsen i uppdrag att vidareutreda, och kan vi nu meddela att intresse finnes för medverkan vid Eskilstunaföreningens planerade samkväm.

Så skildes vi för att fara var och en till sitt.

ÖRNSKÖLDSVIK

Norra Ängermanlands Diabetesförening har hållit årsmöte. Trots kyla och dåligt väglag hade mer än 30 personer infunnit sig. De avgående styrelsemedlemmarna omvaldes, varför föreningens ordförande fortfarande är herr Åke Sundh, Örnsköldsvik. Av årsberättelsen framgick att medlemsantalet ökat, så att det nu är mer än 200. Tack vare tillmötesgående från Örnsköldsviks Barnens Dags-

förening hade föreningen fått placera åtta diabetesbarn på Bäckgården under sex veckor mot det att diabetesföreningen ordnade med deras övervakning genom en speciellt anställd sjuksköterska. Medlemmarna får också sina injektionsnålar gratis slipade av firma Instrument-Service om de insändas till föreningens adress.

Efter årsmötesförhandlingarna fick de närvarande se Själevads Hembygdsförenings film om den sista fullständiga flottningen på Moälven. Filmen var utomordentligt vacker och intressant. Kvällen avslutades med kaffe och samvaro.

ÖREBRO

Diabetesföreningen i Örebro med omnejd har avhållit sitt sedvanliga årsmöte å Hotell Örebrohus. Härvid omvaldes ordföranden Rolf Carlsson, vidare kassaförvaltaren Ebba Persson samt Birger Larsson, Hilma Norgren och Kristina Eklund. Nyvalda blev Axel Stridfeldt och Karl Inge Lilja.

Vid mötet beslöts om kollektiv prenumeration av tidskriften Diabetes. Föreningen beslöt vidare att anslå 1.000 kr. till den vetenskapliga forskningen samt 200 kr. till 2 st. äldre behövande medlemmar.

Under året har föreningen ordnat med vitselsen för 4 barn å specialkoloni i Hällungen och Höllviksnäs. Detta har varit till stor nytta för barnen och inte minst för föräldrarna, vilka fått en tids välbehövlig avkoppling från alla bekymmer om sina små.

Under kvällen serverades kaffe och the, varpå följde en stunds lekar, dans och underhållning.

KARLSKOGA

Karlskoga Diabetikerförening har haft årsmöte under fru Ulla Ångmans ordförandeskap. Till ny ordf. under året valdes Nils Andersson, kassör Ulla Ångman, sekr. Linnéa Sjögren, vice ordf. Bo Byman samt med övriga i styrelsen Tyra Grönlund, Arnold Ström och Astrid Bergström. Suppl. blev Bernt Ångman, Gurli Andersson och Inga Andersson. Revisorer: Rolf Bertilsson, Sigvard Bruce med Arnold Aspenhag som ersättare.

Bo Byman berörde med några ord den stora förlust som föreningen lidit med Karl Eric Bergströms bortgång och med en tyst minut hyllades hans minne. I samband härmed beslutades att överlämna 200 kronor till den minnesfond med hans namn som staden upprättat vartill avkastningen skall användas som stipendium till en elev i yrkesskolan som lider av sockersjuka. Skolan var tillkommen på hans initiativ liksom maskinfackskolan. Även till Forskningsfonden skulle överlämnas kr. 200 som en minnesgåva för vad han gjort för de sockersjuka i Karlskoga och övriga landet som dess ombudsman. Föreningen här i Karlskoga har tillkommit på hans tillskyndan.

De barn som skulle komma i åtanke vid barnkolonier till sommaren skall få klädhjälp med kr. 50 pr barn. Under 1958 har föreningen haft 4 barn vid Hällungen. Ekonomien är god för före-

ningen och saldo till 1959 är kr. 2.237:63. Inkomsterna ha vi fått av en insamling på en ishockey-match på Bofors-rinken, som gav 472:73, Karlskoga avd. av kommunalarb.-förbundet gav ett bidrag på kr. 591, ett s. k. kaffelotteri på torget gav 1.486 kr. och Riksförbundets lotteri, som såldes i 1.000 st. lotter gav 400 kr rent netto. Så har vi kunnat överlämna 1.100 kr. till forskningen och 396 kr. till gåvor åt sjuka medlemmar. Styrelsen fick full och tacksam ansvarsfrihet.

Efter mötet gav Kommunalanställdas teatersektion en välspelad föreställning för det väl besökta mötet, som gästades av deltagare från föreningarna i Örebro och Kristinehamn.

SKELLEFTEÅ

Undertecknad förening meddelar att årsmöte avhållits den 22 febr. och stämningen var mycket god. Närvarande var 50 personer. Först genomgicks de vanliga årsmötesförhandlingarna med styrelseval. Årsavgiften blev fastställd till 5 kr. samt tidningen Diabetes gratis under året. En sockerfri tårta utlottades. Den var skänkt av »Den lilla butiken» i Skellefteå. Den vanns av fru Ada Andersson, Skellefteå. Föreningens namn ändrades till Diabetesföreningen i Skellefteå med omnejd. Medlemsantalet är för närvarande 141 st.

Herr Helge Linder som varit ordf. sedan föreningen startade 1952 men nu flyttar han till Stockholm och därför avtackades han med blommor. Efter förhandling-

arna visades 2 st. filmer och så bjöd föreningen de närvarande på kaffe, så kvällen förflöt under glatt samspråk.

KATRINEHOLM

Diabetesföreningen i Katrineholm med omnejd har haft årsmöte i Folkets hus I-sal. Trots miserabelt väder var lokalen fullsatt. Föreningens ordf. välkomsthälsade och höll parentation över två medlemmar som avlidit under året.

Styrelsen rapporterade att tom-bolan på torget lämnat ett överskott på kr. 1.838, att 850 Diabeteslotter sålts, att cirkulär till taxeringsnämnderna utsänts med yrkande om avdragsrätt för diabetiker för fördyrade levnadskostnader. Rapporterna godkändes. Av verksamhetsberättelsen framgick, att medlemsantalet ökat under året från 60 till 72 och att ett lyckat agitationsmöte hållits med överläkare Torsten Ernberg, som drog en publik på 175 personer. Av revisorernas berättelse framgick, att 5 kommuner runt omkring fortfarande anslår pengar till vår verksamhet och att ekonomin förbättrats. Berättelserna godkändes och ansvarsfrihet beviljades.

Till ordf. för två år omvaldes A. K. Nohr. Till övriga ledamöter för två år omvaldes Knut Brolin och fru Stina Pettersson samt nyvaldes Hugo Johansson efter fru Iris Johansson som avböjt omval. Kvarstående i styrelsen är kassören Anton Johansson, Folke Lindkvist och Gunnar Davidsson. Till revisorer omvaldes Fritz Sjöstrand och Sven Edström.

Årsmötet anslög 500 kr. till förbundets forskningsfond och samma belopp till lokalföreningens hjälpfond. Efter kaffepåus underhöll Eskilstunaföreningens nöjespatrull med sång och musik varefter följde en stunds dans.

KARLSKRONA

Blekinge läns sockersjukeförening har haft årsmöte. Ett 150-tal medlemmar och intresserade hade mött upp. Föreningens ordförande Yngve Stranke hälsade välkommen och vände sig särskilt till dagens gäster doktor B. Scherstén och norske diabetesläkaren Erling Wang, som höll ett intressant anförande om diabetesproblemen.



Från vänster: Kassör Eric Olausson, dr Wang, ordf. Yngve Stranke, sekr. Werner Jonasson

Dr Wang inledde med att tala om den sockersjuka organismens svårigheter med att omsätta kolhydrater i födan och huvudprinciperna för dessas avhjälpande, varvid behandlingsmetoderna var dietkost, insulin och tabletter. Den fria kosten som under en kortare tidsperiod 1935—38 ansågs kunna

hållas har måst överges med hänsyn till uppträdande senkomplikationer. En detaljerad kostplan är erforderlig. Vid företagna undersökningar utgör denna kost en merkostnad med 1.200 kronor pr år jämfört med kostnaderna för normalkost. Detta belopp är i Norge medgivet som avdrag hos skattemyndigheterna. Vid insulinbehandling avpassas tiden för måltiderna så att den största kolhydratmängden intages strax före det använda insulinets maximalverkan. När en dos inte för till önskat resultat anbefaller man två injektioner trots obehaget för patienten för att därigenom söka förhindra sendiabetiska komplikationer. Om patienten får infektionssjukdom eller opasslighet, som gör att han inte kan förtära föda, skall han ändå ta insulin i vanlig ordning. Risk för insulinkänning föreligger inte under dylika förhållanden. Kroppsarbeten och muskelansträngning har samma verkan som insulin och måste beräknas och motverkas med intagande av föda. Tablettbehandlingen har nästan samma verkan som insulinet, kan t. o. m. ge ett jämnare blodsockervärde, men har den nackdelen att inte kunna användas av alla. Dr Wang avslutade med att framhålla vilken besvärlig sjukdom sockersjukan är och att dess långtidsbehandling kräver särskild viljestyrka för att man skall kunna uppnå ett positivt resultat. Slutligen önskade han föreningen lycka och framgångar i dess arbete.

Efter föredraget visades färgfilmen »Jag har blivit sockersjuk», som var en praktisk återgivning i

bilder av föredraget. Talare och film avtackades med starka applåder. Föreningens tack framfördes av Stranke, som även överlämnade en minnesgåva till doktor Wang bestående av en modellkanon tillverkad av Ekelövs hemslöjdsalster i Karlskrona.

Till föreningens ordförande omvaldes Yngve Stranke och övriga ledamöter blev: Oscar Johansson, Thure Nilsson och Eric Olausson, samt fruarna Aina Bjulemar, Hulda Jönsson och Geddy Svensson. Revisorerna Knut Andersson och Theodor Svensson nyvaldes. 300 kr beslöts överlämnas till Riksförbundets forskningsfond och 300 kr. till dess hjälpfond. Av årsberättelsen framgick bl. a. att medlemsantalet vid årets slut uppgick till 206, att sommarhemmet upprustats samt att en flicka beretts sommarkolonivistelse.

Som mötesordförande fungerade Bengt Åhlund, som även framförde föreningens tack till styrelse, kommittéer och revisorer för ett gott arbete. Musikunderhållningen svarade fru Margareta Wessman och Gunnar Johansson för vid kaffesamkvämet.

Sammanslagning av diabetesföreningarna i Stockholm

Diabetesföreningen i Stockholm och Föreningen för Sockersjuka i Stockholm med omnejd har var för sig beslutat att fr. o. m. den 1 januari 1959 sammanslås till en

ny förening och detta beslut har konfirmerats vid ett gemensamt årsmöte. Namnet: Föreningen för Sockersjuka i Stockholm med omnejd behålles, men som stadgar har de som Diabetesföreningen i Stockholm antagit, förklarats vara gällande i den nya föreningen.

Till ordförande i den nya föreningen valdes herr Bertil Johansson, Danderyd, till sekr. herr Harry Wallej, Sundbyberg, och till kassör herr Birger Westberg, Bandhagen, Stockholm.

Årsavgiften har bestämts till 12 kr. per år, 18 kr. för familj. Årsavgiften inkluderar tidningen Diabetes. Dessutom erhåller alla nya medlemmar gratis fr. o. m. i år docent Yngve Larssons nya bok, »Hur man klarar sin sockersjuka». Föreningen för Sockersjuka i Stockholm med omnejd har begärt återinträde i Svenska Diabetesförbundet.

Med februari numret av Diabetes erhöill alla prenumeranter inom Stockholmsföreningens verksamhetsområde inbetalningskort på medlemsavgiften. Vi vore mycket tacksamma om alla som ännu icke inbetalt sin medlemsavgift gör detta snarast. Vi ha även en forskningsfond som vi vädjar om bidrag till. I föl inbetalades samtidigt med medlemsavgiften över 1.000 kr. till fonden.

Att splittringen bland de sockersjuka nu bilagts hälsas av alla med stor tillfredsställelse och vi hoppas nu på ett gott arbetsår i enighetens tecken.

Nya medlemmar kan sätta in årsavgiften, 12 kr., på föreningens postgiro 25 90 34.

Vill inte
Ni också
pröva *nya*
sötningemedlet
bitsocketter utan socker



Här får Ni möjlighet att pröva ett sötningemedel av ny typ, som absolut inte har någon bismak och som kan användas på många sätt i kosten — i drycker, till matlagning och till bakning.

Bitsocketter innehåller natriumcyklammat och sackarinnatrium. Det höjer inte blodsockerhalten och innehåller inga kalorier. Bitsocketter tillverkas av AB Sunco, ett dotterföretag till läkemedelsfabriken Astra.

Sänd in kupongen så får Ni gratis en fickförpackning med 100 Bitsocketter samt receptblad



Fickförpackning à 100 st. riktpis 2:25

Ekonomiförpackning à 300 st. riktpis endast 3:70

Kupong

Till AB Sunco, Ävägen 14, Göteborg 18

v. g. sänd gratis en fickförpackning med 100 Bitsocketter utan socker

Namn

Adress

Postadress



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, är maximal 12 timmar och avklingar efter 28—30 timmar.

Vitrum började tillverka insulin redan 1925. Den första produktionen har allt sedan dess varit i Sverige för att täcka landets behov. Preparatens kvalitet har alltid anpassats till den vetenskapliga utvecklingen. Våra preparat är beredda av rent, naturligt insulin framställt i Vitrums moderna fabriker i Umeå och Västerås.



Vitru

Göteborgs universitetsbibliotek



6000248829