

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.

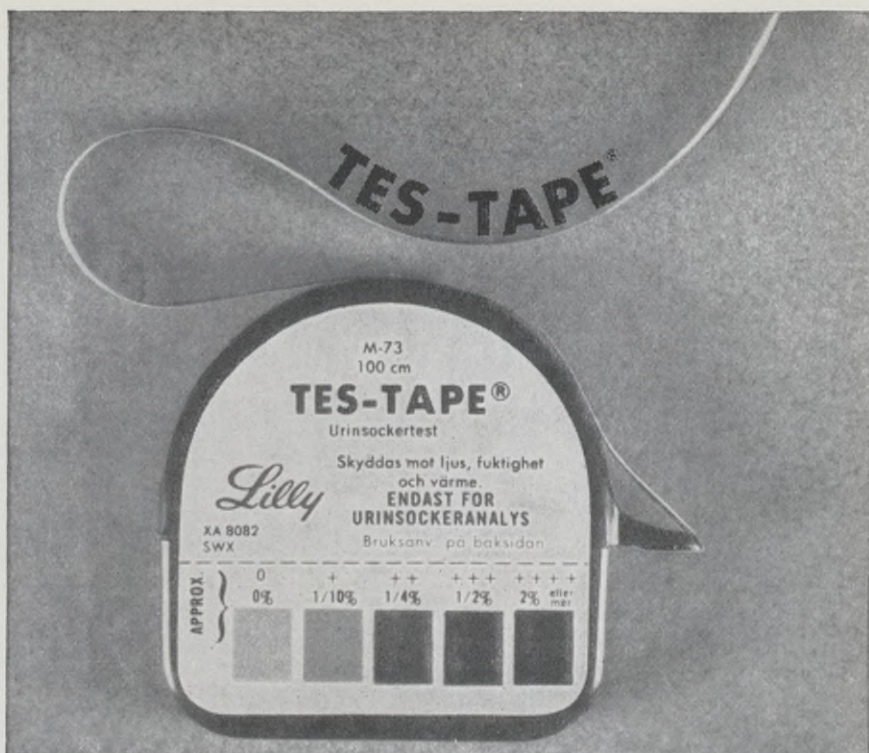


# DIABETES

**De Sockersjukas Tidskrift**

*Nummer 2 1967 Pris 1:50*





snabb|enkel|pålitlig

bestämning  
av glykos  
i urinen



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

Generaldistributör för Sverige  
Apoteksvarucentralen Vitrum Stockholm 12

D.5401

*Ansvarig utgivare:*

Riksdagsledamoten Nancy Eriksson

*Redaktör:*

Jur. kand. och socionom Åke Roos

*Redaktion, expedition och  
annonskontor:*

Brunkebergstorg 12  
Stockholm C  
Tel. 08/10 85 40, 10 85 60  
Postgiro 50 07 75

*Medicinska medarbetare:*

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

*Prenumerationspris:*

8: — kr. pr år

*Tryck:*

Lindgrens Tryckeri, Katrineholm

*Svenska Diabetesförbundet:*

Brunkebergstorg 12  
Stockholm C  
Telefon 08/10 85 40, 10 85 60  
Kontrollgirokonton 90 09 01

*Ordförande:*

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

*Kassaförvaltare:*

Byråchef Arne Lokén  
Storbergsgatan 11, Hägersten  
Telefon 08/46 58 26

# DIABETES

Organ för Svenska Diabetesförbundet  
Nummer 2, april 1967, årgång 17

*Innehåll:*

- Öppet brev till försäkringsbolaget Hansa, av Nancy Eriksson ..... 3  
Kom till Stockholm den 30 juli till den 4 augusti! av Nancy Eriksson ..... 4  
Nancy Eriksson 60 år ..... 6  
Hur verkar insulinet? av Ingmar Nygren-Bonnier ..... 7  
Forskningsmöte i Oslo, av Albert Grönberg ..... 8  
Kostförbättring för diabetiker 10  
Nytt stort rikslotteri ..... 11  
Sockersjukans ärftlighet, av Sven Nilsson ..... 12  
Diabetikerna som bilförare .. 15  
Sambandet mellan diabetes och näringen, av Ulla Sablén .. 16  
Ungdomsläger på diabetesgården ..... 19  
Diabetesgården semesterhem .. 21  
Från våra föreningar ..... 23



# CLINITEST\*

för pålitlig uppskattning av socker i urin.

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

\*) Varumärke

Ames Company  
Division of Miles Laboratories Ltd



Agent för Sverige:

Aktiebolaget **MEDA** Göteborg  
Stora Badhusgatan 20.  
Göteborg C. Tel. 17 68 40

## Öppet brev till försäkringsbolaget Hansa

WHO Cronicle, en tidskrift för världshälsoorganisationen, utgiven på 5 språk, publicerade i fjol en rapport om diabetes, sammanställd av en expertkommitté i Genève. I kommittén ingick en rad kända forskare, av vilka glädjande nog flera kommer att medverka på lekmanaprogrammet vid sommarens världskongress i Stockholm. Bland dessa är kommitténs ordförande prof. Butterfield, England, och professorerna Hoet, Belgien, Martin, Schweiz, Mehnert, Väst-Tyskland, och Internationella diabetesfederationens sekreterare dr Witte.

Rapporten innehåller ett konstaterande av ståndpunkter, som nu överallt accepteras ifråga om behandling, arbetsvillkor m. m. Här skall endast en punkt beröras. Rapporten säger, att det i många länder finns en rent negativ inställning till diabetiker som arbetstagare och att detta som så mycket annat för diabetikerna sammanhänger med att man betraktar alla diabetiker som en likartad grupp och utgår från de mest komplicerade fallen.

Kommittén hävdar, att diabetiker skall ha chansen att välja yrke efter läggning och arbetsförmåga. Och man uppmanar regeringarna att justera sina anställningsregler och lämna en anställd diabetiker samma sociala förmåner som andra arbetstagare. Beträffande villkoren för livförsäkringar m. m. anser kommittén, att nuvarande försäkringstariffer vanligen baseras på en försäkringsstatistisk erfarenhet av endast en viss form av mera allvarlig diabetes. Om man beräknade livslängden för en mer beskedlig diabetes, som den vuxnes i allmänhet är, skulle det visa sig att endast liten om ens någon uppjustering av försäkringsavgifterna skulle visa sig berättigad, detta särskilt om man jämför med t. ex. rökare.

Nyligen vände sig försäkringsföretaget Hansa i annonser till allmänheten och till sina försäkringstagare och inbjöd dem att till företaget uttrycka önskemål och idéer, som skulle kunna upptagas av bolaget till försäkringstagarnas (Forts. på sidan 32)

Av Nancy Eriksson

## Kom till Stockholm den 30 juli till den 4 augusti!

Världskongressen närmar sig. Blanketter för anmälan finns i alla lokalföreningar och på förbundsexpeditionen. Här några fläktar av den hets, som vi känner på förbundet och i kongresskommittén. Jättekorrespondens med hela världen. Hundraden och åter hundraden föredrag som insändes för att endast i liten utsträckning kunna placeras på programmet. Inte en enda har sagt nej till förfrågan om medverkan ens i lekmanaprogrammet. Andlig högfärd har vi inte sett något av, de främsta forskarna har svarat ja med glädje. En av de mest kända, professor Rachmiel Levine i New York, erbjöd sig omedelbart att hålla en exposé över forskningsresultaten och utsikterna för framtida forskning. Jag skulle önska, att jag kunde smitta er med vår spänning häruppe. Vill ni höra programmet i dess helhet?

*Måndag:* Kl 9 Internationelle sekreteraren dr Witte talar om IDF och dess arbete. Därefter följer föreläsningar om Diabetes och ärftlighet, prof. Jan Lindsten, Stockholm; Diabetes och

havandeskap, prof. Pedersen, Köpenhamn. En stor debatt om Diabetes, fruktsamhet, familjeplanering och preventivmedel. Den ledes av veteranen professor Hoet, Belgien. Deltagare blir dr Lars Engström, Stockholm, dr Pedersen, dr Pyke, England. Eftermiddagen besök på sjukhus och rehabiliteringscenter.

*Tisdag:* Kl. 9 Sammandrag av den vetenskapliga sektionens föredrag under måndagen, dr Jan Östman, Stockholm. Därefter föredrag och frågor om Diabetes, utbildning och anställning, medicinska aspekter av dr Poulsen, Danmark, och sociala aspekter av Nancy Eriksson.

Efter paus en stor paneldebatt om Diabetikern och körkortet. Ledare är amerikanska diabetesförbundets direktör Connelly, deltagare dr Wang, Oslo, dr Hey, Köpenhamn, och advokaten Nabarro, London.

Eftermiddagen upptar en diskussion om sociala frågor i anslutning till förmiddagens föreläsningar. Den ledes av det engelska diabetesförbundets gene-

ralsekreterare Jackson, och det blir allmänt deltagande.

**Onsdag:** Kl. 9 Sammandrag av den vetenskapliga sektionens föredrag under tisdagen, prof. Knud Lundbaeck, Aarhus. Därefter ett av kongressens intressantaste föredrag om forskningen av prof. Rachmiel Levine, New York. Utvecklingslinjer för diabetesbehandling, föreläsning av professor Oberdisse, Tyskland.

Efter paus: Stor paneldebatt om Diabetespatienten och motionen. Ledare: dr Breidahl, Australien, och deltagare dr Karlefors, Lund, dr Carlström, Lund, dr Luntz, England, och dr Sterky, Stockholm.

Eftermiddagen gemensam utflykt.

**Torsdag:** Kl. 9 Tandvård för diabetiker, dr Berghagen, Stockholm, och dr Werhaug, Oslo. Ögonsjukdom hos diabetiker, föreläsningar av dr Keen, England, och dr Travia, Italien. Paneldiskussion om Vård av åldringsdiabetiker. Ledare prof. Butterfield, England. Deltagare prof. Martin, Genève, prof. Rambert, Paris, och prof. Mehnert, München.

Efter lunch kl. 14 börjar en debatt om mål och medel för diabetesorganisationerna. Den föres huvudsakligen mellan ordföranden för USA:s diabetesförbund, dr Gates, generalsekreterare Jackson i London och IDF:s sekreterare Witte.

**Fredag:** Kl. 9 Sammandrag av den vetenskapliga sektionens före-

drag under onsdag och torsdag, prof. Nikkilä, Finland. En paneldebatt som ledes av dr Gunnar Engleson, Lund, om Öppen diabetesvård och lägerverksamhet. I den debatten deltar dr Barta, Ungern, dr Campagnoli, Argentina, dr Cereato, Spanien, och dr Pirart, Belgien.

Insprängt i programmet kommer rapporter om verksamheten i olika länder att lämnas, preliminärt från Jugoslavien, Egypten, Spanien, Österrike, Canada, Uruguay och Holland. Vid de olika sammanträdena sitter följande personer som ordförande och biträdande ordförande, nämligen dr Hunt, ordf. i Canadas förbund, Nancy Eriksson, dr Root, ordf. i internationella federationen, dr Engleson, prof. Kovacevic, Jugoslavien, dr Wang, Oslo, dr Ständer, Tyskland, Torsten Ekroos, ordf. i Finlands förbund, dr Rodriguez, Spanien, och Viggo Stenberg, Danmark.

Nöjessidan blir också fylld. Öppnandet sker på söndagen i Konserthuset med toppar från förvaltning och universitet, därefter mottagning ute på Tekniska museet. Bankett i Stadshuset på torsdagen, en Skansenfest, en mottagning av Stockholmsföreningen och förbundet för lekmanen, m. m. Eftersom tolkning sker även till svenska, vilket kostar oss ganska mycket, så förutsätter vi att det blir en stor tillslutning. Stadsteater, ABF och hela Folkets hus är hyrda. Det kan bli trångt ändå, det lär aldrig återkomma ett sådant tillfälle att se alla de stora här, så därför är det naturligt, att förbundsmedlemmarna sluter upp.



## Nancy Eriksson

60 år



Nancy Eriksson

Den 11 april fyllde Svenska Diabetesförbundets ordförande riksdagsledamoten Nancy Eriksson 60 år.

Nancy är examinerad sjuksköterska, och sedan 1949 tillhör hon riksdagens andra kammare. Sedan ett antal år tillbaka sköter hon ordförandeklubban i riksdagens allmänna beredningsutskott.

År 1956 valdes Nancy till ordförande i Diabetesförbundet, och under de elva år som gått sedan dess har förbundet kunnat notera en glädjande framgång. När Nancy trädde till hade förbundet 53 lokalföreningar med sammanlagt 3.144 medlemmar — i dag redovisar man 67 föreningar med cirka 11.000 medlemmar.

Som diabetesförbundets ordförande har Nancy gjort sig känd och omtyckt som en charmfull och stridbar kvinna, en kvinna som entusiastiskt och osjälviskt kämpar för de sockersjukas sak. Hon äger en djup idealitet, som lätt smittar av sig på hennes medarbetare. Men det är inte fråga om någon verklighetsfrämmande idealism utan om en idealitet, som är parad med realism och praktiskt handlag. För alla aktiva i förbundet — och inte minst för mig som redaktör för Diabetes — är Nancys entusiasm, idérikedom och lojalitet mot uppställda mål en ovärderlig tillgång.

Vid ett tillfälle som detta ligger det nära till hands att räkna upp en mängd lyckosamma insatser i förbundsarbetet, vilka bär Nancys signatur, men en sådan redovisning torde vara onödigt för våra läsare. Jag skall därför bara antyda några få saker. Sedan ett par år tillbaka kan diabetiker få ordinarie anställning i statlig tjänst, sjukhusvården för diabetiker har förbättrats och Diabetesförbundet har etablerat värdefulla internationella kontakter. Beträffande det sistnämnda kan man peka på den kommande sommarens imponerande världskongress i Stockholm. Den förnämliga Diabetesgården i Nordanede hör också till det som ligger Nancy varmt om hjärtat.

Vi hoppas, att »diabetesskutan» ännu i många år får behålla sin Nancy vid rodret.

Och till sist: ett hjärtevarmt grattis!

Åke Roos

Svenska Diabetesförbundets Informationschef Ingmar Nygren-Bonnier redogör här i korthet för det vetenskapliga programmet vid sommarens stora diabeteskongress i Stockholm.

## Hur verkar insulinet?

Trots att stora kunskaper vunnits på senare år, får man förmoda att det finns anledning till livliga diskussioner, åtminstone om man studerar diabeteskongressens vetenskapliga program, där denna fråga noggrant diskuteras i en av de drygt 3 timmar långa panelerna. En annan viktig fråga är »Hur sjukdomen börjar, är det i första hand frågan om insulinresistens eller insulinantagonism». Självfallet berör en av de långa panelerna själva problematiken kring diabetes där det finns många gåtor och i vissa fall stor oenighet, rubrik »Kontroversiella och olösta problem gällande diabetes».

En annan serie av paneler koncentrerar sig kring grundforskningsfrågor gällande diabetes, t.ex. »Hur insulin bildas och lagras i pancreas», »Hur insulinsekretion påverkas av eventuella ämnen i tarmkanalen» — ett utomordentligt vitalt ämne inom diabetesforskningen just nu. Vidare den viktiga frågan om »spontan diabetes hos djur och likheten med spontan diabetes hos människor».

Ett tredje slag av paneler rör sjukdomens kliniska och praktiska

frågor, av stort intresse för såväl forskare som lekmän, t. ex. »Sambandet mellan prediabetes och fetma», frågor om »epidemiologi, dvs. uppträdande och spridning i världen», samt inte minst »en värdering av 12 års erfarenhet med tablettbehandling av diabetes».

En hel rad framstående forskare kommer att redogöra för den plattform de står på visavi forskningen. Ämnen som här presenteras är: »Ärftlighet», »Sambandet mellan vissa läkemedel och därav förtedd diabetes», »Njurskador», »Hypofysoperationer vid kärlskador» etc.

Det ni nu läst är givetvis bara ett axplock ur det verkligt intressanta och digra vetenskapliga program, som Ni har tillfälle att övervara 30 juli—4 augusti i år. Dessutom finns ett lika intressant och givande lekmanprogram, redovisat på annan plats i tidningen, m. a. o. en vecka full av spänning och intensitet och vem vet — kanske någon nyhet.

Anmälningssblanketter för medlemmar i Svenska Diabetesförbundet finns hos lokalförningarna. Väl mött!

*Av dr Albert Grönberg*

Doktor Albert Grönberg skriver här om Skandinavisk Selskabs för Diabetesforskning årsmöte i Oslo den 2-4 februari i år. De forskningsresultat, som redovisades i samband med årsmötet, ger en liten antydning om vilka förnämliga resultat man får av de pengar som ges till diabetesforskningen.



*Albert Grönberg*

## Forskningsmöte i Oslo

Det var tredje gången det skandinaviska sällskapet för diabetesforskning samlades till årsmöte. De föregående mötesplatserna var Helsingör och Helsingfors. I årets möte deltog cirka 75 läkare varav 22 från Sverige. Som ordförande fungerade Sverre Aarseth och som sekreterare Oystein Aagaens. Deltagarna blev förvisso väl mottagna och förplägade. Sålunda hade bl. a. A/S Apothekernes Laboratorium for Specialpreparater inbjudit deltagarna med damer till middag. Som mötesplats hade man valt KNA-hotellet, där man under sam-

ma tak hade både bostad och utmärkt sammanträdeslokal.

Den första dagen ägnades åt ett symposium över det i dagens forskning så centrala ämnet: Hypofysens roll vid diabetes mellitus med särskild hänsyn till tillväxthormonet. Ledare för symposiet var H. N. Haugen. Overlaege Jacob E. Poulsen från Gentofte lämnade här en översikt över problemställningen i anslutning till vad man vet om hypofysoperationens effekt på den diabetiska ögonskadan. Man är som bekant numera, inte minst från nordiskt håll, mycket

återhållsam med att rekommendera hypofysooperation vid diabetisk ögonkomplikation.

Nästa talare var professor Rolf Luft, Stockholm, som torde vara den som bättre än någon annan är skickad att yttra sig i detta ämne. Luft gjorde också ett av mötets allra viktigaste inlägg. Det gällde tillväxthormonets inverkan på blodsockerregulationen under normala och sjukliga förhållanden. Tillväxthormonet ingår i kroppens skyddsmekanism då blodsockret blir alltför lågt. Det är ett av de hormoner, som kroppen mobiliserar för att återställa normalt blodsockerläge, då en patient får en insulinkänning (insulinkoma) men verkar ej stegrande om blodsockret är normalt. Tillsammans med den kände amerikanske diabetesforskaren Rachmiel Levine har Luft gjort gällande att tillväxthormonet inte är ett enhetligt hormon utan består av tvenne fraktioner, dels den rent tillväxtbefrämjande fraktionen, dels en ämnesomsättningen skadande fraktion kallad det adiposokinetiska hormonet. Luft och Levine var nog blygsamma att rubricera sin uppfattning som en hypotes.

Det var följaktligen något av en sensation när man i ett följande föredrag av Olav Trygstad från Oslo fick belägg för att Luft och Levine hade haft alldeles rätt i sina förmodanden. Han hade nämligen på ett sätt som åtminstone för mig föreföll helt bevisande kunnat påvisa att tillväxthormonet kan uppdelas i två kemiskt och fysikaliskt klart åtskilda fraktioner med helt olika effekt på ämnesomsättningen. Man kände sig starkt imponerad av Trygstads

arbete. Det vore högst egendomligt om man inte under kommande år kommer att hänvisa till hans arbete som ett högst betydelsefullt framsteg inom diabetesforskningen.

Ytterst viktiga bidrag till studiet av tillväxthormonet och särskilt dess förekomst i blod lämnades också av Erol Cerasi, Hans Yde och Nils Norman. Det är där fråga om immunologiska studier, som tyvärr knappast kan refereras i någorlunda populär form.

Utom nämnda föredrag hölls inte mindre än 27 fria föredrag. J. Ditzel och M. Schwartz hade studerat utsöndringen av vitamin B 12 hos unga diabetiker. De hade funnit att diabetikerns njurar släpper igenom mera av detta vitamin än njurarna hos friska. B 12-brist är ju det tillstånd, som ger upphov till s. k. pernicios anämi, den tidigare så allvarliga form av blodbrist, som man de senaste 40 åren kunnat hålla under kontroll med leverpreparat, enkannerligen det i levern ingående vitaminet B 12. Det är inte uteslutet att Ditzel och Schwartz genom sitt bidrag kunnat lämna en förklaring till det intressanta förhållandet att diabetiker har benägenhet för att få pernicios anämi i betydligt högre frekvens än sådana personer, som icke har diabetes.

Som man kunde vänta sysslade flera av föredragen med rubbningar av fettomsättningen vid diabetes och dessa rubbningars mekanism samt naturligtvis med insulininsöndringen hos diabetiker och friska. E. Cerasi, som arbetar på Lufts klinik i Stockholm, redogjorde för en rad ytterst intressanta studier av effekten av gly-

## Kostförbättring för diabetiker

Socialnämnden i Norrköping har vid sammanträde den 28 november 1966 fattat beslut om kostförbättringsbidrag till folkpensionärer med diabetes. Vi återger här ett

kosinfusion hos enäggstvillingar med och utan diabetes samt i fall där endast den ena tvillingen hade diabetes. Det värdefullaste med denna studie är att den kan lämna bidrag till frågan om diabetessjukdomens genetik, dess ärftlighet. Ett som bekant oerhört betydelsefullt område.

J. E. Poulsen och T. Deckert hade genom studier av ett material av 101 fall av barn- och ungdomsdiabetes (s. k. juvenil diabetes), som alla hade någon form av senkomplikation, försökt få en uppfattning om sjukdomens prognos. Det framgick att njurkomplikationen, dvs. förekomst av äggvita i urinen, är en mycket betydelsefull faktor.

Det vore lockande att nämna ytterligare en del om det som förekom vid det givande och välordnade mötet i Oslo 1967. Då man under några år haft förmånen att få deltaga i kongresser och möten av olika omfattning beträffande program och deltagarantal står det ganska klart, att just denna relativt informella symposieform av samvaro nog är den som ger åhöraren mest behållning. Man får hoppas att det Skandinaviska Sällskapet för Diabetesforskning skall gå en ljus framtid till mötes!

utdrag ur protokollet från nämnda sammanträde.

»Upptogs till behandling från föregående sammanträde bordlagt ärende om kostförbättringsbidrag till diabetiker med folkpension som enda inkomst.

Sekreteraren redogjorde för praxis inom storstadsdelegationen. Stockholm, Malmö, Västerås och Uppsala lämnade kostförbättringsbidrag till diabetiker med folkpension som enda inkomst, medan Göteborg och Örebro utgick från socialhjälpnorm och lämnade bidrag endast om läkare i det enskilda fallet rekommenderade kostförbättring.

Efter ingående överläggning och på förslag av presidiet beslutade socialnämnden att från och med den 1 januari 1967 lämna bidrag till kostförbättring med gällande normbelopp härför utan särskilt läkareutlåtande om behov av kostförbättring till följande diabetiker utan annan inkomst än allmän folkpension:

- a) förtidspensionärer, som uppbär hel förtidspension på grund av huvudsakligen diabetes;
- b) ålderspensionärer, som i direkt anslutning till ålderspensioneringen uppburit förtidspension på grund av huvudsakligen diabetes.

Första gången kostförbättringsbidrag sökes skall läkareutlåtande utvisande diabetes uppvisas.

Övriga ålderspensionärer utan annan inkomst än folkpension erhåller kostförbättringsbidrag under förutsättning att läkare i varje enskilt fall styrker behovet av kostförbättring på grund av diabetes.»

# Nytt stort Rikslotteri

**Har ni vunnit**

**En bil**

**En TV**

eller någon annan av de över 6.000 vinsterna i De Sockersjukas lotteri 1967?

Dragningen är gjord på förhand — sedan lotterna förseglats och blandats — och dragningslista medföljer vid lottköp.

Lottpris 2: — kronor.

Beställ lotter på nedanstående kupong!

Till DE SOCKERSJUKAS LOTTERI

Brunkebergstorg 12

STOCKHOLM C

Undertecknad beställer härmed

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

..... st. lotter per månad t. o. m. juli 1967  
att tillställas mig per postförskott.

Namn : .....

Adress : .....

Postadress : ..... Tel. ....

Av doc. Sven Nilsson

Docent Sven Nilsson, Kristianstad, skriver här om hur anlagen till diabetes är nedärvda.

## Sockersjukans ärftlighet

Sockersjukan är en ärftlig sjukdom. Den orsakas av ett anlag vars natur vi inte säkert känner. Mycket talar dock för att anlaget består i en minskad reservkapacitet i den insulinproducerande vävnaden i bukspottkörteln med ökad risk för överansträngning och därav orsakad sviktande förmåga att bilda insulin.

Vid undersökning av hur ofta sjukdomen förekommer hos olika typer av släktingar till sockersjuka personer erhålles frekvenser som bestämt talar för att det rör sig om en s. k. recessiv arvsgång. Med detta menas att anlaget måste förekomma i dubbel uppsättning för att sjukdomen skall kunna bryta fram.

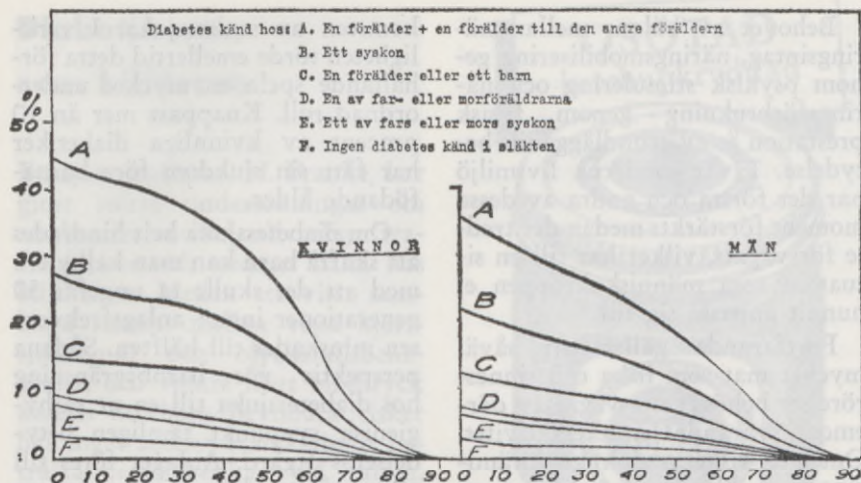
Våra egenskaper bestämmas alltid av två anlag — ett från var och en av föräldrarna. För att få sockersjuka måste således bägge anlagen disponera för sjukdomen. Om anlaget endast förekommer i enkel uppsättning är det osannolikt att sjukdomen utvecklas — däremot föres anlaget vidare för att kanske i nästa generation kopplas samman med ett annat sockersjuka-anlag och därigenom ge möjlighet till sjukdomen.

Sockersjukaanlaget är överallt i världen mycket utbrett. Undersökningar från Västeuropa och Nordamerika talar för att ungefär 1/3 av befolkningen är bärare av anlaget och att det förekommer i dubbel dos hos ungefär fyra procent. Alla dessa kommer emellertid ej att insjukna. Insjuknandet är vanligast efter 60 års ålder och många lever ej så länge att sjukdomen hinner bryta fram.

Med den stigande medelåldern i vårt land får man räkna med att sjukdomen hinner uppträda hos ett större antal — sålunda förefaller ungefär 2/3 av männen och 3/4 av kvinnorna med anlag i dubbel dos ha insjuknat innan de fyllt 80 år.

Risken för att ha anlag i dubbel dos kan beräknas vid olika typer av släktskap. Risken är betydligt ökad om sjukdomen är känd i bägge föräldrarnas släkt, och om bägge föräldrarna är sockersjuka kan man säkert säga att barnen har anlag i dubbel dos.

Om det sålunda med vissa sällsynta undantag förefaller finnas ett gemensamt anlag bakom olika typer av sockersjuka har vi dock att göra med en lång rad skiftande



Risken att få sockersjuka under resten av livet, beräknad i olika åldrar och med hänsyn till förekomsten av känd diabetes i släkten

sjukdomsmanifestationer. Dessa får sin särart genom olika orsaker till att sjukdomen bryter fram.

En viss ökning av insjuknande iakttagas under den tidiga puberteten. Eftersom insjukningsrisken synes störst hos tidigt köns mogna ungdomar med ökad tillväxt, förefaller det som om den ökade hormonproduktionen under denna period är något som disponerar för att sjukdomen skall bryta fram. Om vederbörande insjuknar före den kraftiga tillväxtökning, som inträffar i åldern 12—15 år, brukar viss hämning av tillväxten inträffa beroende på att insulin också för tillväxten är en viktig faktor.

I åldern 20—40 år har män något större risk än kvinnor att insjukna, medan efter klimakteriet insjukningsrisken är tydligt högre hos kvinnor. För kvinnor i högre åldrar finnes ett samband mellan

antalet genomgångna graviditeter och risken att insjukna. Graviditeterna utgör en påfrestning på kvinnokroppen, som sätter förblivande spår med ökad risk för att sockersjuka skall bryta fram, när skyddande effekt till stor del försvinner efter klimakteriet. På samma sätt får kostvanor under årtionden före insjuknandet betydelse. Vid större kaloriintag och särskilt om detta skett i form av lättresorberade kolhydrat av typen sötsaker, bröd och potatis utsättes insulinproduktionen för större påfrestning och kan småningom bli uttröttad — ofta parallellt med att personen i fråga blir allt fetare.

I samband med psykisk ansträngning och stress bildas hormoner som orsakar en höjning av sockernivån i blodet och därigenom en ökad påfrestning av insulinproduktionen.



Behovet av balans mellan näringsintag, näringsmobilisering genom psykisk stimulering och näringsförbrukning genom fysisk prestation är av grundläggande betydelse. I vår moderna livsmiljö har det första och andra av dessa moment förstärkts medan det tredje försvagats, vilket lett till en situation som människokroppen ej hunnit anpassa sig till.

Fortfarande gäller att såväl mycket mat som ilska och sinnesrörelser behöver uppvägas av däremot svarande muskelaktivitet. Om inte, riskeras sjukliga förändringar — bl. a. sockersjuka. I en miljö med hårt fysiskt arbete och bristande tillgång på föda kommer däremot sockersjuka att endast sällan bryta fram.

Ett lärorikt exempel är förhållandet, att i det svältande Indien är sockersjukan sällsynt, medan bland indier i Natal i Sydafrika frekvensen är den högsta kända i världen. Arvsanlagen är desamma, men i Natal lever indierna som en välbeställd köpmannaklass ett liv med riklig föda och mycket stillasittande.

Att sockersjuka blivit vanligare beror troligen inte på att anlaget ökat utan att riskerna blivit större att sjukdomen skall bryta fram. I samband med upptäckten av insulin som behandlingsmöjlighet för sockersjuka erhöles en chans för unga människor, som ju i allmänhet har en svårare sjukdomsbild än äldre, att leva vidare, och den unga diabetiska kvinnan kunde genomföra graviditeter och föda barn.

Det har påståtts, att detta skulle vara en orsak till den ökade före-

komsten av sockersjuka. I verkligheten torde emellertid detta förhållande spela en mycket underordnad roll. Knappast mer än 10 procent av kvinnliga diabetiker har fått sin sjukdom före barnafödande ålder.

Om diabetessjuka helt hindrades att skaffa barn kan man kalkylera med att det skulle ta ungefär 10 generationer innan anlagsfrekvensen minskades till hälften. Sådana perspektiv gör barnbegränsning hos diabetessjuka till en ur rashygienisk synpunkt tämligen betydelselös åtgärd. Anlaget föres till alla största delen vidare genom personer som bär det i enkel dos, eller som under fertil ålder ännu ej har insjuknat.

Som vi nämnde tidigare är risken för barnet ej särskilt stor om sockersjuka ej förekommer på den friska förälderns sida, och endast om så är fallet synes en starkare motivering finnas för att diabetessjuka skulle avstå från föräldraskap. Den diabetiska kvinnan bör dock undvika allt för många graviditeter, beroende på att sjukdomen därigenom kan väntas få ett något svårare förlopp.

Ett påtagligt samband finns mellan anlag för sockersjuka och anlag för t. ex. hjärtinfarkt, hjärnblödning och gallsten. Bland släktingar till sockersjuka liksom bland de sjuka själva finnes dessa sjukdomar i ökad frekvens. Däremot torde cancerfrekvensen vara minskad.

Trots att sockersjuka således är förenad med ett stort antal förhållanden som måste betraktas som negativa och belastande är frekvensen av sjukdomsanlaget hög.

## Diabetikerna som bilförare

En tysk professor, H. Franke, har gjort större undersökningar om sambandet mellan allvarliga trafikolyckor och nedsatt hälsa hos bilföraren. Medan ett visst samband funnits mellan vissa hjärtsjukdomar och olycksfallsbenägenhet och vidare högt blodtryck ansetts innebära bevisbara risker har inget sådant framkommit beträffande diabetiker vid ratten. Både i Nederländerna och i Västtyskland har en ytterst ringa del av diabetiker som använder insulin varit inblandade i trafikolyckor. I Nederländerna har man kommit fram till att endast 0,0053 % av diabetiker med insulin finns bland olycksförarna, medan i Västtyskland 0,09 % råkat ut för olyckor.

Något skäl att inskränka diabetikers rätt till körkort finns uppenbarligen icke.

N. E.

Det kan endast förklaras genom att till anlaget också är bundet ur överlevnadssynpunkt positiva faktorer. Dåliga anlag som ej bärs vidare genom generationerna av värdefulla anlag skulle snabbt försvinna. Våra sockersjuka medmänniskor är sålunda bärare av en arvs massa som inte bara är belastande utan också en tillgång. Den synpunkten bör vara den mest välgående när man diskuterar sockersjukans ärftlighet.

OSÖTAD  
ketchupkryddad



## SLOTTS tomatpuré

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

### Kungsvägen till godare mat

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

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

### Gör ketchup själv!

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

### ... och härlig juice!

Blanda 1 burk puré med 4 burkar vatten.

Robert E. Hodges, Department of Internal Medicine, University of Iowa, USA, har i septembernumret 1966 av Nutrition Reviews redogjort för aktuella frågor kring sambandet mellan diabetes och näringen. Artikeln har i sammandrag översatts för Diabetes av Ulla Sahlén.



Ulla Sahlén

## Sambandet mellan diabetes och näringen

Även om man ännu ej exakt vet orsaken till Diabetes mellitus, vet man att sjukdomen förekommer bland all världens befolkning. Man har bl. a. konstaterat, att ca 2 miljoner människor i USA har diabetes och att ytterligare 1 $\frac{1}{2}$  miljon har ännu ej diagnosticerad diabetes. Ca 2 % av hela USA:s befolkning har sålunda diabetes. Men i den siffran är ej inräknade de personer

som har s.k. »latent diabetes» i den meningen att de har onormal cortisonglukostoleranstest. Man har kunnat visa att  $\frac{1}{4}$  av alla överviktiga har latent diabetes och att ett förvånansvärt stort antal äldre personer har onormal glukostolerans. Skulle man inkludera också dessa senare latent diabetiker stiger troligen siffran till 10 %.

Vid undersökningar av dödsor-

saken hos diabetiker finner man, att kärlsjukdomar i allmänhet och kranskärlssjukdomar i synnerhet är mycket vanligare hos diabetiker än hos den övriga befolkningen. Enligt A. Marble dör av diabetikerna  $2\frac{1}{2}$  gånger fler män och  $3\frac{1}{2}$  gånger fler kvinnor i kärlsjukdomar jämfört med övriga invånare.

Man måste fråga sig om denna osedvanligt höga procent beror på diabetesjukdomen i sig eller om vi behandlar sjukdomen felaktigt eller om det är en kombination av båda dessa faktorer. Frågan kan naturligtvis ej ges ett entydigt svar i denna artikel, men genom att sammanfatta de nu tillgängliga informationerna kan man kanske få en klarare bild av situationen. Av de amerikanska män som tas in på sjukhus på grund av akut hjärtinfarkt har en stor procent störd glukosterans. En återundersökning av dessa patienter ett år senare visade att  $\frac{1}{3}$  fortfarande har fel på glukosteransen. Det vill med andra ord säga, att de har antingen manifest eller latent diabetes. Detta kan bedömas så att ärftlighetsfaktorn spelar en betydande roll och att toleransen för kolhydrater på något sätt är förenad med den aterosklerotiska processen. Å andra sidan finns det otaliga rapporter som talar för att kostfaktorn spelar en stor roll för uppkomsten av diabetes mellitus. Jämförelser i dödsfrekvens från diabetes under krigs- och fredstid samt riksomfattande undersökningar av konsumtionen av vissa livsmedel jämförda med dödsfrekvensen vid diabetes visar att kostens sammansättning spelar en avgörande roll.

Under senare decennier har också ett flertal undersökningar visat att kostfaktorn är av stor betydelse för uppkomsten av ateroskleros och att paralleller finns mellan ett högt värde av kolesterol och andra fetter i blodet och frekvensen av hjärtinfarkt. Likaså synes koncentrationen av triglycerider i blodet vara större hos personer med risk för hjärt-kärlsjukdomar, även om man ej är fullt överens på denna punkt. Det råder dock ingen tvekan om att man genom omändring av kosten hos de flesta patienter kan sänka blodkolesterolnivån. Vanligtvis innefattar denna kostomläggning, att man dels minskar på fett och konsumtionen av kolesterolrika födoämnen (t. ex. ägg), dels utbyter en del av det mättade fett mot omättat.

Diabetes har sedan begynnelsen alltid behandlats med någon form av diet även om formerna växlat under årens lopp. Före upptäckten av insulin gav man en s. k. ketogen kost, dvs. en kost rik på animaliskt fett och äggvita (protein) men fattig på kolhydrat. Denna kostsammansättning gav ketos (anhopning av syror) men höll törst och andra symtom borta.

I och med insulinets upptäckt ändrades denna klassiska diabeteskost och man ökade på kolhydratandelen, vilket medförde att ketosen försvann. (Man anser att ca 100 g kolhydrat/dag håller urinen ketosfri.) Man har dock ändå hittills begränsat kolhydraterna till ca 200 g/ dag av två skäl: rädsla för att ökat kolhydratintag ökar insulinbehovet samt risk för ökad hypertriglyceridemi (anhopning av triglycerider i blodet). Båda dessa

synpunkter synes nu vara färdiga för ett omtänkande.

Av stort intresse är det att jämföda kosten hos japanska diabetiker med USA:s. Diabetes är minst lika allmänt förekommande i Japan, men kostbehandlingen skiljer sig avsevärt. Den japanske diabetikerns kostsammansättning är densamma som icke-diabetikerns utom vad gäller kaloritalet. Han äter ungefär 350 g kolhydrater/dag men endast 30 g fett och denna sammansättning är betingad av landets matseder, ej av en påtvingad koständring. Dödsfrekvensen för diabetes i Japan är påfallande lägre än i USA: 9,3 per 1000 män och 10,5 per 1000 kvinnor (i USA är siffrorna 11,4 respektive 13,6). Diabetiska kärllkomplikationer synes också vara av mindre omfattning, likaså är acidosis mycket ovanlig bland Japans diabetiker. Man undrar om dessa förhållanden beror på rasolikheter eller på skillnaden i kostens sammansättning. Det vore av stort värde att kunna göra en jämförande studie av diabetiker som lever i Japan och de japanska diabetiker som flyttat till USA och där anammat landets kostseder.

Från Kina rapporteras liknande resultat. Diabetikernas kost där består av ca 338 g kolhydrat, 38 g fett och 47 g protein/dag. Dessa diabetiker har blodfettnivåer som ligger betydligt lägre än diabetikernas i USA, men de är högre än hos den icke-diabetiske kinesen. Sjukdomen är också av en mindre grav typ.

Naturligtvis kan en kostsammansättning som de nu nämnda japanska och kinesiska även konsu-

meras av amerikaner. En del försök har gjorts i den vägen, bl. a. av D. B. Stone och W. E. Connor, som har jämfört den konventionella amerikanska diabeteskosten med en kost där fettet till stor del ersatts av kolhydrater och där det mättade fettet till en del utbyts mot omättat. Likaså har man reducerat kolesterolhalten i kosten. Den konventionella diabeteskosten innehåller 100 g fett, 220 g kolhydrat och 800 till 1000 mg kolesterol. Experimentdieten bestod av 49 g fett och 358 g kolhydrat samt innehöll endast 100 mg kolesterol. Det visade sig att de diabetiker som konsumerade den senare kosten ej behövde öka insulindosen och att sjukdomen hela tiden var välkontrollerad. Koncentrationen av blodkolesterol och triglycerider minskade också betydligt.

Över hela världen pågår liknande undersökningar och forskning för att utröna kostens betydelse för diabetiska kärllkomplikationer och man kan säkert vänta sig att inom en snar framtid få veta hur den bästa diabeteskosten skall vara sammansatt. Men man bör under tiden aldrig glömma, att diabetikerna har samma krav på en näringsriktig kost som andra. Barn med diabetes t. ex. behöver liksom alla andra barn tillräckligt med protein av högt biologiskt värde samt tillräckligt med kalorier och essentiella näringsämnen för tillväxt och utveckling. Dessa näringsfysiologiska principer får aldrig ruckas på. All diskussion om mer eller mindre fett och kolhydrat i kosten måste komma i andra hand.

# Ungdomsläger på Diabetesgården

## Sommarläger 1967

Ungdomsläger anordnas på Diabetesgården i Nordanede under sommaren 1967.

Lägren står öppna för diabetessjuka ungdomar i åldern 12—20 år och pågår under följande tider:

- Grupp I, 12—14 år, 15/6— 5/7
- » II, 14—16 år, 7/7—27/7
- » III, 16—20 år, 29/7—18/8

Kostnaden för vistelsen under en period är 300: — kronor jämte resor. Ingen behöver avstå på grund av ekonomiska skäl, då hjälp i regel kan erhållas från olika myndigheter och sammanslutningar.

Anmälan, som skall vara inne senast 1 maj, kan göras på nedanstående kupong.

Till SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET  
Brunkebergstorg 12, Stockholm C

Undertecknad är intresserad av att delta i ungdomsläger  
på Diabetesgården under sommaren 1967.

Namn: .....

Adress: .....

Postadress: .....

Född den: .....

Telefon: ..... / .....

Riktnr Nr

## INJEKTIONSTILLBEHÖR

kan Ni köpa till reducerade priser genom  
Eskilstuna Sockersjukeförening

MEDI-SWAB, steril bomullssudd i folieförpackning, innehåller 2 cc 70 % isopropylalcohol .....	Kr. - : 10/styck
Kanyler nr 16, 17, 18 och 20 .....	» 4: 75/duss.
Sprutor 1 cc .....	» 6: 50/styck
» 2 cc .....	» 7: —/ »
Reservglas 1 cc .....	» 4: 50/ »
» 2 cc .....	» 5: —/ »
Leopoldfodral av stål, komb. för 1 och 2 cc .....	» 16: —/ »
Engångssprutor 2 cc .....	» - : 25/ »
Engångskanyler 0,50×16 mm .....	» 2: —/duss.

AUTOMATIC och HELINOS injektionspistoler  
Inkl. oms, porto tillk.

Beställ direkt från

### ESKILSTUNA SOCKERSJUKEFÖRENING

Postbox 97 ESKILSTUNA 1 Postgiro 46 88 57  
Beställningstelefon 016/13 99 80, endast efter kl. 18

Kansli: Careliigatan 7 A, tel. 016/11 07 16 - Öppet tisd. 18.30—20.00

## SOMMARKOLONIVISTELSE

### för sockersjuka barn

anordnas av Diabetesföreningen i Malmö m. o. på  
**Lindgården, Höllviksnäs**

(Limavägen 22)

Två perioder: 14 juni—12 juli och 14 juli—11 aug.

I mån av utrymme kan plats event. beredas under båda perioderna.

Ålder: 5—12 år.

Läkare: Docent Gunnar Engleson, Barnsjukhuset, Lund. — Föreståndarinna: Leg. sjuksköt. fru Majken Ström, Malmö.

Vistelsen betalas i flesta fall av vederbörande kommun och landsting.

Upplysningar samt anmälan *senast den 20 maj till* Instrumenttekniker Helge Ljungdell, Celciusgatan 4 B, Malmö Ö. Tel. 040/243 43 (efter kl. 18).



# Diabetesgården semesterhem

Diabetesgården i Nordanede (Medelpad) har nu av socialstyrelsen godkänts som semesterhem för husmödrar. Detta innebär att man i vissa fall kan erhålla fria resor till och från semesterhemmet genom ansökan hos resp. kommuns barnvårdsnämnd. Vidare erhålles statligt bidrag samt bidrag från landstingen, varför kostnaden per

dag kan hållas på låg nivå (omkr. 15: — kr per dag).

Husmodersveckorna börjar samtidigt med familje- och pensionärsveckorna den 5 maj. Vistelsen omfattar perioder om 12 dagar och anmälan till en eller flera perioder kan göras på nedanstående kupong.

Diabetesgårdens järnvägsadress: Torpshammar.

Till *DIABETESGÅRDENS STYRELSE*

*Krukmakargatan 3, c/o Fru Eivor Stattin, Härnösand  
Tel. 0611/124 29*

Undertecknad anmäler sig härmed till Husmoderssemester på Diabetesgården i Nordanede under tiden 5/5—16/5, 18/5—30/5, 2/6—12/6, 4/8—15/8, 18/8—29/8, 1/9—12/9, 15/9—26/9. Stryk under den period som passar bäst (vissa jämkningar kan bli nödvändiga).

.....  
*Namn*

.....  
*Antal personer äldre barn*

.....  
*Bostadsadress*

Anländer till Torpshammar

den ..... kl. ....

.....  
*Postadress*

Med tåg

Med bil

.....  
*Telefon*

(Stryk det som inte passar)



FRISK  
LÄSK

**Dietic**

UTAN  
SOCKER

UTAN SOCKER  
INNEHÅLLER CYCLAMAT

**Dietic**  
SPÄSIN

Ni måste smaka den härligt friska frukt-läskan DIETIC, tillverkad helt utan socker — söttad med cyclamat. Smaka DIETIC, det blir Er nya favorit-läsk!

EN  
ROBERTS  
PRODUKT

## FRÅN VÅRA FÖRENINGAR

### ÖSTERSUND

Jämtlands läns Diabetesförening hade sitt årsmöte den 17 mars på Tempelriddarlokalen, Östersund. Av verksamhetsberättelsen framgick att föreningen även under föregående år mottagit bidrag från Jämtlands läns landsting att användas till kolonivistelse för diabetessjuka barn. I detta sammanhang kan även nämnas att Jämtlands läns sparbank varje år ger föreningen ett bidrag vilket med tacksamhet noterats inom föreningen.

Verksamhetsberättelsen visade även att föreningen hos Svenska

Diabetesförbundet påtalat svårigheten för diabetessjuka att teckna försäkringar till samma premier som andra folkgrupper. Föreningen framförde därför kravet att förbundet skulle arbeta för att försäkringsavdraget för diabetessjuka höjes så att rättvisa skipas på detta område.

En fråga som livligt diskuterades var möjligheten att aktivera föreningen och med tanke på detta valdes en kommitté om fyra personer som skall komma med förslag på vilka åtgärder som bör vidtagas. Valda blev Inger Pålsson, Gunborg Fröling, Carl Bergvall och Rudolf Burman.

Kassarapporten visade ett underskott på 103 kronor för 1966, men av kassörens upplysningar att döma hade detta underskott uppstått av orsaker som för framtiden undanröjts. Kasasbehållningen visade sig uppgå till 2.236: — vid årsskiftet.

Till styrelse valdes: ordf. Yngve Carlsson, sekr. Sture Fröling, kassör Hadar Reinelöv samt Torvald Nilsson och Rudolf Burman med Anna Nilsson och Inger Pålsson som suppleanter.

Styrelsen bad de medlemmar som önskar Diabetes på band att omgående meddela detta till styrelsen.

Efter årsmötesförhandlingarna bjöd föreningen på tesupé och gluntsång av Karl-Erik Forslund och Sture Fröling med V. Hallin vid pianot.

## 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.
- vid förslitning behövs endast glascylindern utbytas.
- 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, Sockersjukas Föreningar eller direkt från

### HELINOS AB

Kirurgiska Instrumentfabriken,  
SKÅRHAMN.

Tel. 0304-702 24

# Drick-

GUNILLA



Konc.saft

Ger 6 liter  
Osockrad

APELSIN • VINBÄR • ÄPPLE • JORDGUBB • KÖRSBÄR

*Koncentrerad saft*  
**V&N**-deklarerad:  
*inget socker tillsatt!*



Som sista punkt följde information med ljusbilder om diabetesgården i Nordanede av dess föreståndare Carl Modig, Härnösand.

## OSKARSHAMN

Oskarshamnsortens Diabetesförening har haft ett välbesökt årsmöte på Forums B-sal. Som inledning sjöng några ungdomar från Oskarshamns folkhögskola under Lars Björklunds ledning ett par sånger. Ordf. Lars Lönnqvist hälsade välkommen, och därefter förekom parentation över de medlemmar som avlidit den senaste tiden, nämligen fröken Anita Widen, Mörlunda, 30 år, Åke Danielsson, Oskarshamn, 40 år, och Roland Hillman, Oskarshamn, 26 år. I anslutning till parentationen sjöng folkhögskoleungdomarna Långt bortom rymden vida.

Till ordf. för årsmötet utsågs Eric Wiman, Ishult. Av årsberättelsen framgick, att medlemsantalet vid årsskiftet var 150, en ökning under året med 30. Sammanlagt har under året 40 nya medlemmar anslutit sig, men då avgången genom dödsfall eller andra orsaker uppgått till ett tiotal blev nettot 30 nya medlemmar. Vid årsmötet antecknade sig tio nya medlemmar. Av kassarapporten framgick att kassaomsättningen i runda tal uppgått till 7.000 kr. Bl. a. har 600 kr. anslagits till Diabetesförbundets forskningsfond.

I tur att avgå ur styrelsen stod ordf. Karl Lönnqvist och vice sekr. Ulla Lönnqvist, som omvaldes. Efter avlidna sekr. Kerstin Nilsson valdes Eric Wiman, Ishult. Valet gäller två år. Kvarstående i

styrelsen ytterligare ett år är kassören Helge Olsson och vice ordf. Gustav Eriksson, båda Oskarshamn.

Ett förslag från styrelsen om ett anslag på 500 kr. till Diabetesförbundets forskningsfond beviljades att tillsammans med de 300 kr., som influtit vid Roland Hillmans bår, översändas till fonden. Vidare beslutade mötet att uppta en frivillig insamling till Åke Danielssons minne. Dessa pengar tillsammans med de medel, som influtit vid hans bår, skall utgöra en fond för inköp av blommor till sjuka medlemmar.

En önskan framfördes till årsmötet att kafeterian vid lasarettet skulle öppnas en timme tidigare än vad som nu är fallet. Styrelsen fick i uppdrag att närmare utreda frågan. Samma sak blev det angående en önskan om bättre fotvård.

Ordinarie ordf. Karl Lönnqvist tackade för förnyat förtroende och inbjöd till rikt dukat kaffebord. Som avslutning följde julklappsbyten.

## KARLSKOGA

Karlskoga Diabetesförening höll årsmöte lördagen den 25 februari på Bredablick. Ett 50-tal av föreningens medlemmar hade mött upp och dessutom ett 10-tal kamrater från Kristinehamn.

Föreningen har haft ett mycket aktivt verksamhetsår, och medlemsantalet har ökat från 111 medlemmar till 126. Verksamhetsberättelsen föredrogs och godkändes. Ur den framgick, att under året 3.800 kronor anslagits till skilda områden, såsom forskningsfonden, förbundet, barn, ungdoms- och

**Tika**



Dags för vitaminer...



TIKOPLEX förstås!

**sockerfri**  
**tuggbar**



**PIGG SOM EN MÖRT MED**

**TIKOPLEX®**

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



Receptfritt på apotek

EN SOCKERFRI MULTIVITAMINTABLETT FRÅN TIKO LÄKEMEDEL · UMEÅ

koloniverksamhet samt långtids-sjuka.

Föreningens ekonomi är god, vilket till stor del beror på frikostiga bidrag från Karlskoga stad samt från fackliga och politiska organisationer i staden. Kassören Sven Ekman kunde meddela, att skulden på sommarhemmet, som inköptes år 1962 för 26.000 kr., nu är endast 11.500 kr. Ett synnerligen förtjänstfullt arbete har där nedlagts för att skapa en trivsamt rekreativmiljö för våra föreningsmedlemmar.

Ett 50-tal medlemmar deltog i distriktsträffen i Örebro och dessutom har styrelsen deltagit i styrelsekonferensen i Kristinehamn.

Styrelsen omvaldes och fick följande sammansättning: Nils Andersson ordf., Sven Ekman kassör, Ivan Ohlson sekr., samt Gunnar Östman, Olle Simonsson, Doris Nielsen och Uno Andersson.

Bland årsmötesbesluten kan nämnas, att anslag beviljades till förbundet 1.000 kr., forskningsfonden 1.000 kr., K. E. Bergströms minnesfond 250 kr. samt till cancerinsamlingen 100 kr. jämte nettot av kvällens paketauktion 265 kronor.

Efter förhandlingarna följde ett samkväm med servering, dans och paketauktion.

*Ivar Ohlson*

#### NORBERG

Diabetesföreningen i Norberg m. o. har haft årsmöte i Studiehjernet, Kärrgruvan. Parentation hölls över en avliden medlem, Börje Gäfvert. Till att leda dagens förhandlingar valdes Frits Stadig. 12 nya medlemmar invaldes.

Studieledare Axel Lindberg rapporterade om att föreningens studiecirkel avslutats. Styrelsen fick följande sammansättning: ordf. Tage Carlsson, sekr. John Larsson, kassör Hilda Lyman, v. ordf., nyvald, Harald Lyman, v. sekr. Solvieg Andersson.

Livlig diskussion följde angående testmaterial för diabetes. Ombud till ABF blev Axel och Elsa Lindberg. Det framkom förslag på att styrelsen skulle få arvode för sitt arbete. Årsavgiften höjdes med några kronor.

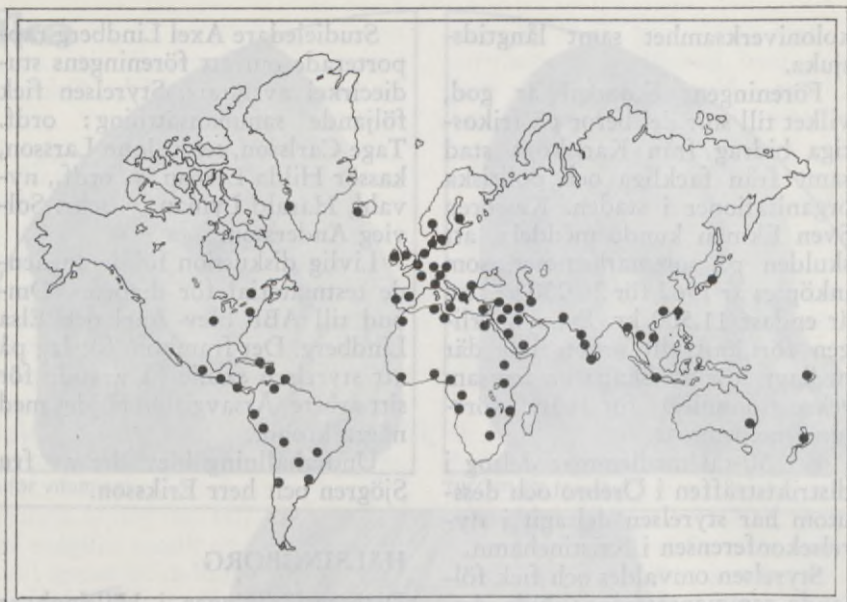
Underhållning blev det av fru Sjögren och herr Eriksson.

#### HÄLSINGBORG

Diabetesföreningen i Hälsingborg hade årsmöte den 17/2 1967 i närvaro av ett 60-tal medlemmar. Av årsberättelsen framgick, att föreningen haft 8 ordinarie möten samt en utfärd till Båstad och Norrvikens trädgårdar och en julmarknad, som inbringade cirka 1000 kr. Medlemsantalet var vid årets slut 225. Under året har 32 nya medlemmar beviljats inträde i föreningen.

Ett offentligt möte har anordnats med föredrag av doc. Gunnar Engleson. I övrigt har förekommit sång och musik på olika möten och föredrag av fru Ingrid Dahlin. Lotterier på skänkta varor har förekommit på de flesta möten vilket stärkt vår kassa. Vid mötena har vår kaffekommitté serverat oss gott kaffe till våra medhavda smörgåsar.

Styrelsen består av följande medlemmar: ordf. Signe Andersson, kassör Gunborg Magnusson,



● = Novo-ombud

## Novo Insulin jorden runt

Ett betydande försöksarbete vid Novos forskningslaboratorier i förening med omfattande kliniska prövningar vid eget diabetessjukhus har lett fram till många värdefulla insulinpreparat. Välkända är sedan länge **Insulin Novo Lente, Semilente och Ultralente.**

De senaste tillskotten

### **Rapitard och Actrapid**

har rönt ett mycket positivt mottagande.



**NOVO INDUSTRI A/S**  
Köpenhamn

Ombud: **SAN-BOLAGEN AB**  
Malmö

sekr. Elsa Liljebladh, Svante Bon-  
desson, Åke Liljebladh, Gunhild  
Palmén och Sonja Ljung.

*Elsa Liljebladh*

## ÖREBRO

Örebro Diabetesförening m. o.  
hade ordinarie månadsmöte sönda-  
gen den 26 februari 1967 i Med-  
borgarhuset. Mötet var välbesökt  
med ett 65-tal medlemmar. Vice  
ordf. Sten Hägel hälsade alla hjärt-  
ligt välkomna till mötet och vände  
sig särskilt till Eskilstunaföre-  
ningens styrelse och medlemmar,  
som var på tillfälligt besök. Han  
hoppades att alla skulle få en trev-  
lig eftermiddag.

Det upplästa protokollet från  
föregående årsmöte godkändes.  
Nya medlemmar, 48 st., hälsades  
hjärtligt välkomna till föreningen.  
V. ordf. rapporterade att före-  
ningen fått en gåva från Adele  
Jansson på 1000 kr., vilket var  
mycket glädjande och styrelsen  
tackade. Efter förhandlingarnas  
slut visades en film »Du i trafi-  
ken». Därefter blev det sång av en  
flickgrupp från »Unga Örnar».  
Till slut var det kaffe med smör-  
gås, som smakade bra.

*H. R.*

## ARBOGA

Arbogaortens Diabetesförening  
hade söndagen den 26 februari sitt  
årsmöte under ganska stor tillslut-  
ning. Mötet öppnades av ordföran-  
den Ernst Eriksson, som hälsade  
de närvarande välkomna. Till att  
leda dagens förhandlingar utsågs  
den ordinarie ordföranden Ernst  
Eriksson, och till att skriva proto-

kollet utsågs Valdemar Andersson.  
Vidare hölls parentation över av-  
lidne medlemmen John Wester-  
lund, som avled den 5 sept. 1966.  
Styrelse- och revisionsberättelser-  
na upplästes och godkändes. Med-  
lemsavgiften för år 1967 fastställ-  
des till 12 kr. för medlem och år  
och till 8 kr. för understödande  
medlem. Styrelseval företogs och  
valda blev: ordf. Ernst Eriksson,  
v. ordf. Mary Jansson, kassör Er-  
land Jansson, sekr. Valdemar An-  
dersson, vice sekr. Holger Berg-  
stedt.

Till samarbetsträffen, som år  
1967 hålles i Mariestad, valdes  
Ernst Eriksson och Erland Jansson.  
Likaså valdes dessa båda att ha  
kontakt med de handikappades or-  
ganisationer i Arboga. F. ö. var det  
en del cirkulär som klubbades ige-  
nom, och sedan var det dags att  
övergå till den lättare delen av pro-  
grammet. Början gjordes vid det  
rikt dukade kaffebordet, så kom  
Holger Bergstedt och trollade, ett  
inslag som livligt uppskattades.  
Så var det tre stycken spelande och  
sjungande Arbogadamer som un-  
derhöll, pianisten Ingrid Persson  
samt Stina Hagström och Irma  
Karlsson som sjöng glada låtar till  
sina gitarrer.

*Valle*

## KALMAR

Lokalföreningen i Kalmar med  
omnejd höll söndagen den 26 febr.  
årsmöte i Folkets hus, Kalmar. Mö-  
tet, som var talrikt besökt, avhölls  
under gemytliga former. Under  
mötesförhandlingarna framkom  
bl. a. att lokalföreningen avser att  
översända 3.000: — till förbundet.



kollet utsågs Valdemar Andersson  
Vidare hölls paragrafen över av  
händ medlemmen John Wester-  
lund som avslutade den 2 sept. 1966.  
Svejs- och svejsförbundet  
na upplöstes och godkändes. Med-  
lemsavgiften för 1967 fastställdes  
den till 12 kr. för medlem och 18  
kr till 8 kr. för underordnade  
medlem. Svejsförbundet förklarades  
valda blev: ordf. Ernst Eriksson  
v. ordf. Mark Jansson, kassör Er-  
land Jansson, sek. Valdemar An-  
dersson, vice sek. Holger Berg-

med.  
Till samarbetsutskottet, som är  
1967 hölls i Marstrand, valdes  
Ernst Eriksson och Erland Jansson.  
Likaså valdes dessa båda att ha  
kontakt med de handläggare och  
gästgivarerna i Århus. F. S. var det  
en del cirklar som klubbades ig-  
nom, och sedan var det dags att  
övergå till den lättare delen av pro-  
grammet. Bortan kändes vid det  
rikt dukade kafébordet så kom  
Lagom hälsning och välläsa är  
dessa ord i detta sammanhang.  
Så var det utrycket spelade och  
sundhets förbundet. Detta är  
den till. Sammen Lagen i Århus  
samt Sune Flakström och Lina  
Karlsson som sjöng glada låtar till

Svante Bon-  
derson, Åke Liljebäck, Gunhild  
Palonen och Sonja Ljung.

Åke Liljebäck

ÖRNSÖ

Örnsö Klubbstämning m. or-  
dande ordinarie månadsmöte, som  
gav den 25 februari 1967. Med-  
lemsavgiften för 1967 var 12 kr.  
dagar. Mötet var välskött  
med ett 65-tal medlemmar. Vice  
ordf. Sune Flakström hade alla hälsat  
för välgångna till mötet och vände  
sig välskott till klubbans för-  
sättnings styrelse och medlemmar,  
som var på tillfälligt besök. Han  
hoppades att alla skulle få en tre-  
vlig eftermiddag.

Det upplästa protokollet från  
föregående främre godkändes  
1967 medlemmar 48 kr. klubbades  
hjärtligt välkomna till församlingen.  
V. ordf. rapporterade att före-  
ningen fått en gåva från Adele  
Jansson på 1000 kr., vilket var  
mycket glädjande och styrelsen  
 tackade Efter förhandsläggningen  
sitt välskott av film »De i trä-  
ken». Föreläsning blev det såg av en  
föreläsargrupp från »Unga Öarna».  
Till slut var det kaffe med smör-  
kakor som smakade bra.

ÅRBUCK

Årbygdens Klubbstämning  
hade söndagen den 26 februari sitt  
Lokalstyrelsen s. 2. sammanträde

KALMAR

Kalmar Klubbstämning s. 2. sammanträde

Ett bra exempel på en modern tablettberedning. Hög vita-  
minhalt. Utmärkt smak. Tuggbar. Alla vitaminer i lätt-  
resorberbar form. En tablett fyller dagsbehovet.  
(Extra hög halt C-vitamin med tanke på ökat behov.) För-  
packningar om 50, 100 och 6 x 250 tabletter. Tillverkas  
av Pharmacia, specialist på tuggtablett. Bl. a.

Vidare konstaterades att medlemsantalet vid årsskiftet uppgick till 184.

Styrelsen för 1967 fick följande utseende: Willy Hagström, ordf., samt Gunhild Broman, Olle Zerman, B. Lundström, K. J. Holmér och Hans Nilsson.

Mötet avslutades med thesupé med dans till tonerna av Torsten Rylanders trio. Medlemmarna gavs tillfälle att provsmaka en ny dryck, »Lift» från Bjäre.

H. N.

## VÄSTERBERGSLAGEN

Deklarationsfrågor var uppe till diskussion, när Västerbergslagens Diabetesförening höll årsmöte i Ludvika. Frågorna gällde de möjligheter som finns till avdrag i deklarationen. Det konstaterades att endast ett fåtal av medlemmarna erhållit skattelindring. Diabetikerårsmötet framhöll som sin mening att taxeringsmyndigheterna borde ta större hänsyn till diabetikernas fördyrade kostförhållanden. Skrivelsen som styrelsen tillställt taxeringsintendenten i Kopparbergs län och de lokala taxeringsordförandena upplästes.

Medlemsantalet i föreningen är för närvarande 89, varav fem nya medlemmar inröstades vid årsmötet. Antalet medlemmar har ökat avsevärt de sista två åren, nära nog med det dubbla. Trots den ökade administrativa börda, som följer av denna medlemsökning, är styrelsen angelägen att ytterligare intensifiera medlemsvärvningen.

Tre möten har under året hållits. Mötena har varit välbesökta. Årets mötesdagar bestämdes, och vår-

mötet skall hållas den 9 april i Grängesberg. Sommarmötet skall hållas i Glad tjärn utanför Smedjebacken den 20 augusti och årsmötet i Ludvika i febr. 1968.

Som ordförande kvarstår Erik Sandstål och som sekr. Ruben Andersson och Betty Bredberg. Omvald som vice ordf. blev Herbert Resare, medan Gunnar Rimberg blev ny kassör efter Erik W. Eriksson. Eriksson kvarstår i styrelsen och valdes till den nya posten som materialförvaltare. Han handhar försäljningen av diabetesartiklar till medlemmarna, såsom sötningemedel, injektionstillbehör m. m. Denna försäljning har ökat avsevärt under senaste året.

*Ruben Andersson*

## SKÖVDE

Föreningen i Skövde höll årsmöte den 9 februari. Mötet öppnades av ordf. Bengt Käll, som kunde hälsa ett femtiotal närvarande. Över 200 är nu anslutna till föreningen, men antalet kan säkert fördubblas. Parentation hölls över två avlidna medlemmar, Stina Hermansson, Skövde, och Arvid Johansson, Gullspång.

Till ordförande omvaldes Bengt Käll, medan sekreteraren Sven Petersson avgick och efterträddes av fru Anna-Lisa Leverén. Ny i styrelsen blev också Maud Åkesson efter Marianne Nilsson, som avböjt återval. Kvarstående i styrelsen var Holger Gustavsson, Karlsborg, och Olof Johansson, Skövde. Man beslöt att ha möten andra torsdagen i varje månad även under kommande arbetsår med undantag för sommarmånaderna.

På årsmötet framfördes förslag att Skövde skulle inbjuda till förbundets riksstämma 1968, men styrelsen ansåg sig inte kunna ta på sig detta stora ansvar. Förslaget avslogs. Styrelsen ville däremot kalla medlemmarna till möten för hela året på en gång och därför trycka ett programblad. Medlemmarna föredrog dock att som nu erhålla personlig kallelse inför varje möte, och efter omröstning fastslog man detta.

Sven Pettersson

## Sommarkoloni för diabetesbarn

Som framgår av annons på annan plats i denna tidning anordnar diabetesföreningen i Malmö även i år sommarkoloni för diabetesbarn på Lindgården, Höllviksnäs.

Anmälan till kolonin bör ske snarast och senast den 20 maj.

Kolonins läkare blir även i år docent Gunnar Engleson, Lund, och föreståndarinna som vanligt sjuksköterskan Majken Ström.

---

### ÖPPET BREV . . .

(Forts. från sidan 3)

fromma. Låt mej ge Hansa ett uppslag. I Sverige finns ca 130.000 diabetiker. De belastar mycket litet våra sjukhus och jobbar som andra. De måste emellertid i vissa avseenden vara starkare än s. k. friska, ty framför dem ligger ett

liv av mothåll, från valet av utbildning till anställning med ekonomiskt sämre sjukförmåner och sist sämre pensionsinkomster. Vill de ta en livförsäkring kostar det dem mer än andra. Fördomar och dålig information om modernare medicinska rön skapar mycket av hindren.

Försäkringsbolagen har ju satsat storartat på upplysning — bland annat har man spritt upplysning om diabetes, likaså har pengar lämnats till medicinsk forskning, dock aldrig så vitt jag vet för diabetesforskning. Det borde ligga väl i linje med detta hälsovårdande arbete att bryta fördomar beträffande diabetiker som försäkringstagare. Kalla handen i form av högre premier för diabetiker, som vill ha en försäkring, ger ett dåligt klimat för bättre hälsa.

Det försäkringsbolag, som justerar sina tariffer visavi diabetiker enligt världshälsoorganisationens proposer, borde kunna få ganska omedelbart en väsentligt ökad kundkrets genom diabetikerna och deras närmaste. Om en diabetiker rent ekonomiskt är ett lika gott försäkringsobjekt som en rökare, varför skall han då erbjudas sämre villkor?

Hansa har frågat, vi svarar — stryk diskrimineringen av diabetiker, som grundar sig på en felaktig generalisering, och säkerligen står minst 50.000 nya kunder, diabetiker och friska, och ber om inträde.

Waiely Eriksson

Ni kan  
själv laga  
mycket gott  
UTAN  
SOCKER...

... ha alltid hemma

## Strö-Sackerter®

till matlagning, efterrätter, sylt, saft etc.

## och Bit-Sackerter®

till kaffe, te och andra drycker

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



## Pröva nya frestande recept

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

TILL SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET  
SKÖNVIKSVÄGEN 292, BANDHAGEN

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

NAMN .....

ADRESS .....

POSTADRESS .....  
(var god texta)

# INSULIN *Vitrum*

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

## **Insulin 40 IE**

## **Insulin 80 IE**

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

## **Insulin Special 40 IE**

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

## **NPH-Insulin 40 IE**

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

## **Zink-protamin-insulin 40 IE**

*Effekten inträder efter 4—6 timmar och avklingar efter 28—30 timmar och avklingar*

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

*Vitrum*



Göteborgs universitetsbibliotek



6000248880