

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

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



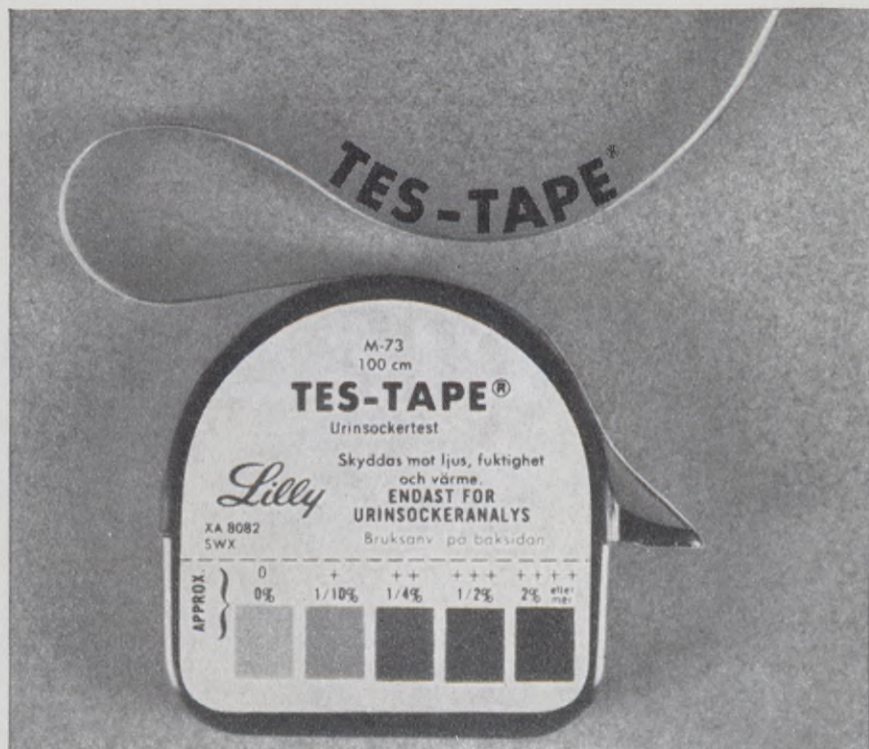
per

DIABETES

De Sockersjukas Tidskrift

Nummer 6 1966 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:

Skönviksvägen 292
Bandhagen
Telefon 08/47 87 92
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:

Skönviksvägen 292
Bandhagen
Telefon 47 87 92
Kontrollgirokonton 90 09 01

Ordförande:

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

Kassaförvaltare:

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

DIABETES

Organ för Svenska Diabetesförbundet
Nummer 6, dec. 1966, årgång 16

Innehåll:

Försäkringsjättarna och diabetikerna, av Nancy Eriksson	3
Diabetesbarnen i Göteborg får god vård, av Åke Roos	4
Tidningen Diabetes som taltidning	8
Diabetikernas måltidsplanering. Två viktiga principer, av Albert Grönberg	10
Vår nya svenska kost, av Ulla Sablén	12
Inför 1967 års deklARATION, av Åke Roos	18
Mellansvensk träff i Örebro	20
Från våra medlemmar	20
Konfirmationsläger på Diabetesgården	21
Vinterläger 1967	22
Från våra föreningar	25



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

Försäkringsjättarna och diabetikerna

Diabetes ansågs förr som en sjukdom med »oviss prognos», som hindrade diabetiker från att få försäkring på samma villkor som andra. Med den obligatoriska kollektiva sjukförsäkringen och ATP-pensionen kunde sockersjuka tillhöra försäkringarna utan diskriminering. Det krävdes inte längre friskintyg för var och en av försäkringstagarna. Kollektivet var stort nog att bära riskerna gemensamt. Vid en frivillig privat försäkring finns inte samma garanti för att kollektivet blir såsom befolkningen i genomsnitt. Det kan befaras, att ett större antal av försäkringstagarna är människor med stor sjukdomsrisk och sådana som tidigt förlorar sin arbetsförmåga. Därför kvarstår i frivillig försäkring den ovissa prognosen som ett hinder för att alla skall få samma försäkringsvillkor. Beklagligt.

Helt avgörande blir då hur försäkringsledningen bedömer sjukdomsriskerna. Hur mycken clairvoyance och hur mycket saklighet som faller utslaget vet ingen. Vid olika tillfällen har försäkringsbolagen visat intresse för att vilja revidera en äldre syn på diabetes-sjukdomen. Tyvärr tyder de många

breven till vårt förbund nu på att man åter börjat dra en snäv gräns mot diabetikerna som försäkringstagare genom att *höja premierna och minska förmånerna för dem.*

Särskilt oförståeligt är det, att diabetikerna prickas i grupplivförsäkringarna. Här har man ett stort kollektiv, och ingen individuell bedömning skedde, då de infördes. När sedan ersättningarna har höjts, har diabetikerna inte fått följa med upp. Medan genom riksdagsbeslut fastslagits, att »oviss prognos» icke skall hindra en diabetiker från ordinarie anställning och vanlig befordran i statens tjänst, blir prognosen tydligen fortfarande en tröskel för den sjuke i anställningen genom att den inverkar på försäkringsförmånerna.

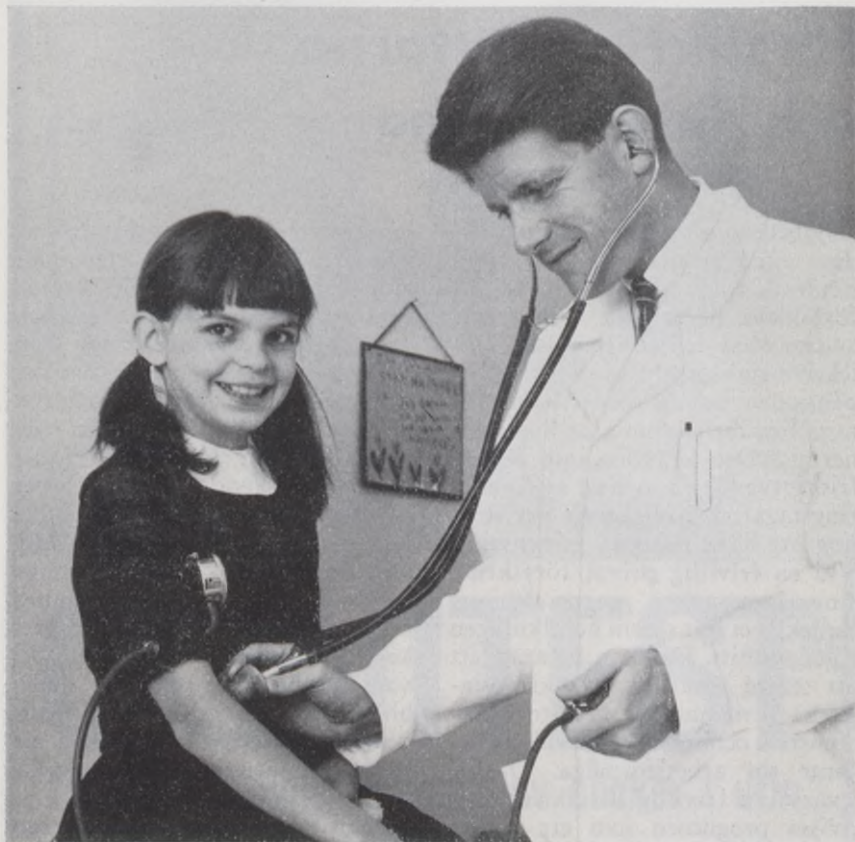
Man frågar sig, vem är det som håller i tåtarna, när sådana åtgärder sker? Är det försäkringstagarna i gemen eller är det försäkringsjättarna Folksam och Thule och de andra, som medvetet vill diskriminera diabetikerna?

Vi kommer att fråga dem alla.

Waney Eriksson

Av Åke Roos

Tidskriften Diabetes har gjort ett besök vid barnsjukhuset i Göteborg, där ungefär 120 diabetesbarn f.n. går på poliklinisk kontroll.



Dr Eeg-Olofsson mäter blodtrycket på en av sina unga patienter

Diabetesbarnen i Göteborg får god vård



Korridorerna måste användas som väntrum på barnsjukhuset i Göteborg

Barnsjukhuset i Göteborg är inte något nytt sjukhus. Dess lokaler är tvärtom ganska ålderdomliga och slitna. Men detta är inte det första en besökare tänker på, tvärtom frapperas han av den vänliga och förstående atmosfär, som råder på sjukhuset.

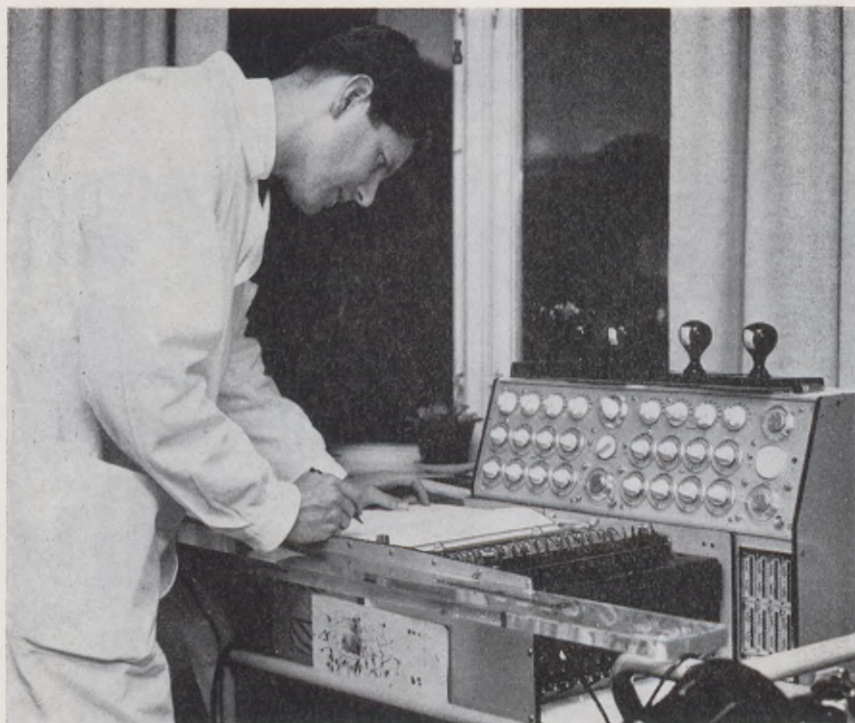
Sjukhuset ägs av Göteborgs stad. Gentemot Sahlgrenska sjukhuset är det en fristående institution, men givetvis har det anknytning till universitetets medicinska fakultet. Chef för sjukhuset är professor Petter Karlberg. Antalet inneliggande *diabetesbarn* uppgår genomsnittligt till 4—5.

— När diabetes debuterar hos ett barn, läggs barnet in på barnsjukhuset, omtalar dr Orvar Eeg-

Olofsson, som är en av de läkare, som svarar för den polikliniska vården av diabetesbarnen. Detta är nästan alltid nödvändigt för att man skall kunna göra en fullständig undersökning och komma fram till den rätta insulindoseringen.

För att få insulininställningen så riktig som möjlig, vill man att barnen skall vara i normal rörelse. De skall alltså inte ligga stilla i sina sängar utan vara uppe och även röra sig utomhus.

På alla nyupptäckta diabetespatienter som kommer till barnsjukhuset görs förutom de vanliga undersökningarna även neurofysiologiska undersökningar. De sistnämnda utförs vid Sahlgrenska



Detta är en EEG-apparat, som registrerar hjärnans elektriska impulser. Dr Eeg-Olofsson avläser just ett prov

sjukhusets kliniska neurofysiologiska laboratorium.

Sjuåringar lär sig injektionsteknik

Barn, som nått sju-, åttaårsåldern, får redan under den första sjukhusvistelsen lära sig att själva ge sig insulininjektioner, omtalar dr Eeg-Olofsson.

Dieten är också en mycket viktig sak. Sjukhuset har en speciell dietist för diabetesbarnen, och hos såväl barnen som deras föräldrar inpräntar man betydelsen av rätt diet.

På tal om föräldrarna så försö-

ker man redan från första stund få en god och intim kontakt med dessa. Föräldrarna måste lära sig vad diabetes är för någonting för att under kommande år kunna hjälpa och stödja sina barn. Läkarna, dietisten och sköterskorna upprätthåller alla kontakt med föräldrarna.

Den första sjukhusvistelsen brukar vara tre veckor. Vid sjukhuset finns lektanter för de minsta barnen och lärare för de äldre. Redan efter två veckor brukar dock barnen i skolåldern få gå till skolan på dagarna för att på kvällarna

återvända till sjukhuset. På det sättet får man en successiv övergång till livet utanför sjukhuset.

I detta sammanhang kan påpekas, att diabetesbarnen i Göteborg får speciell dietmat i skolbespisningarna.

Yngste patienten två år

Arton år är åldersgränsen uppåt får diabetespatienterna vid barnsjukhuset. Nedåt finns givetvis ingen åldersgräns, och vid vårt besök på sjukhuset var den yngste patienten bara två år gammal.

Nästan samtliga patienter kommer givetvis från Göteborgs stad, som ju inte tillhör något landsting, men patienter på tre år eller därunder tar man emot även från övriga delar av Göteborgs och Bohus län. Mellan 15 à 20 nya diabetespatienter får man varje år. Flickorna är något vanligare än pojkarna.

En halvtimme åt varje patient

När de nyblivna diabetespatienterna lämnat sjukhuset måste de givetvis återkomma för poliklinisk kontroll, säger dr Eeg-Olofsson. I början blir det ett besök i veckan hos oss, och sedan förlängs successivt intervallerna mellan besöken, normalt ända till tre månader.

Vid kontrollbesöken beräknar dr Eeg-Olofsson en halvtimme åt varje patient. Vid besöket tas nödvändiga urinprov och blodprov m. m. men en stor del av tiden ägnas åt nästan lika viktiga samtal med de unga patienterna och deras föräldrar. Kontakten med föräldrarna måste upprätthållas ända tills barnen blir tillräckligt vuxna att ta ansvar för sig själva.

Man har f. n. ungefär 120 diabetesbarn, som går på poliklinisk kontroll vid barnsjukhuset, och en tredjedel av dem går hos dr Eeg-Olofsson.

Vart eller vartannat år läggs »poliklinikbarnen» i regel in på sjukhuset för att man skall kunna göra noggrannare kontroller och undersökningar än vad poliklinikbesöken medger. Eftersom barnen växer och utvecklas blir deras diabetes i allmänhet mindre stabil än hos vuxna patienter.

Barnen får lära sig förstå

Vilket är det svåraste dagliga problemet för en diabetesläkare med barnpatienter?

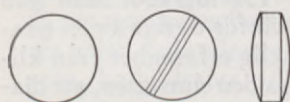
— Förmodligen problemet att lära barnen att förstå sin ämnesomsättningsrubbnings på rätt sätt,



Syster Stina Wallenkrans hjälper till på diabetesbarnens poliklinikmottagning

Ändrat utseende på DIABINES®

Tabletternas utseende



förr



nu

Genom att kompositionen för Diabines omarbetats beträffande konstituentia har det nu blivit möjligt att reducera tablettstorleken med bibehållen mängd verksamt substans (0,25 g klorpropamid).

De nya tabletterna, som är stansade med namnet Pfizer inom oval, har mindre diameter än de hittillsvarande.

Pfizer

Diabetikernas måltidsplanering

Två viktiga principer

Som av titeln torde framgå kommer denna artikel inte att innehålla några matrecept och ej heller några föreskrifter om matens beredning. Jag vill i det följande endast framhålla tvenne av allt att döma vetenskapligt väl underbyggda principer beträffande planeringen av måltiderna.

1. Det gäller här frågan om *huru ofta man skall äta*, dvs. på huru många mål den föreskrivna födan skall fördelas. Det är sedan länge känt, att många och små mål är bättre än en eller två stora måltider. Vid American Diabetes Associations (ADA:s) 23:e årsmöte 1963 framlades av Grant Gwinup och medarbetare en studie i denna fråga från Columbus, Ohio. Man hade studerat blodsockrets förhållande efter det försökspersoner (4 st.) hade tagit hela dagsransonen i ett enda mål (!) (vilket benämnes »gorging») och därvid fått en högst betydlig blodsockerstegring upp till 199 mg/100. I nästa försök hade man låtit försökspersonerna äta sin ranson i 3 måltider, vilket

gav en maximal stegring av blodsockret upp till 179 mg/100. Slutligen hade man låtit deltagarna plocka i sig maten i småportioner hela dagen (»nibbling») och därvid funnit ett maximalvärde på blodsockret av 152 mg/100. Man kan av detta, och för övrigt av en ganska stor daglig erfarenhet från kliniken, draga den slutsatsen, att diabetikern bör intaga sin föda i så många måltider som möjligt. Av sociala skäl är det naturligtvis inte möjligt att äta huru många måltider som helst. Kan man fördela maten på 5 gånger eller möjligen 7 torde man befinna sig inom rimlighetens gränser.

2. *Huru bör man fördela de olika näringsämnen på varje måltid?*

Vid ADA:s 26:e årsmöte i Chicago detta år (1966) redogjorde David Estrich och medarbetare för en del ämnesomställningsförsök, som utförts vid den kände Laurance Kinsells klinik i Oakland, Calif., USA. (I min reseberättelse i denna tidnings nr 5 1966 har jag

i korthet omnämnt dessa försök.) Man studerade de tre vanliga näringsämnenas effekt på blodsocker och insulinproduktion. Man gav dels måltider av enbart kolhydrater, dels av kolhydrater + fett och dels av kolhydrater + fett + äggvita och jämförde resultaten. Det visade sig, att *en måltid som innehåller alla tre komponenterna ger den näringsfysiologiskt bästa effekten på blodsockerläge och insulinproduktion*. Målsättningen är ju att insulinet skall så väl följa blodsockret att någon »sjuklig» stegring icke uppkommer.

Estrich sammanfattade sina resultat i följande satser:

1. I fall av åldersdiabetes ger samtidig intagning av äggvita, fett och kolhydrater en påtagligt mindre stegring av blodsockret, än om man ger enbart kolhydrater eller kolhydrater och fett resp. kolhydrater och äggvita.
2. Den lägre blodsockerkurvan efter den simultiga tillförseln av kolhydrater, äggvita och fett är sannolikt orsakad av snabbare och större insulinmobilisering och möjligen fördröjd tömning av matsäcken.
3. Ett samtidigt intagande av kolhydrat och äggvita (protein) ger en signifikant snabbare och kraftigare stegring av insulinet i blodet än av kolhydrater ensamt eller kolhydrater och fett.
4. Stegningen av fett i blodet (de fria fettsyrorerna) är påfallande liten efter måltider, som innehåller kolhydrat + fett + äggvita.

5. Dessa fynd ger på ett naturligt sätt följande riktlinjer för diabetesdieten.

- a) Eftersom insulinavsöndringen hos diabetikern är ganska liten (om den överhuvud taget finns) och dessutom »trög» ger den nämnda kombinationen av näringsämnen (»långverkande kolhydrater») en bättre överensstämmelse mellan blodsockerläge och insulin.
- b) *Samtidigt intagande av kolhydrater, fett och äggvita är betydelsefullt vid alla måltider, även vid små mellanmål.*
- c) Man bör ägna lika mycken uppmärksamhet åt fördelningen av fett och äggvitan på de olika måltiderna som man sedan länge gjort beträffande kolhydraterna. Detta ger patienten ett mera stabilt blodsockerläge.

Detta innebär alltså att man inte bör äta endast bröd som måltid eller mellanmål, och att den smörgås man äter bör ha ett pålägg av kött, fisk eller ägg. Allt givetvis inom den föreskrivna ransonens ram. Detta var vad jag hade att framföra om måltidsplaneringens två viktiga principer.

Litet utanför temat vill jag trycka på att det som regel är nödvändigt, särskilt under vintern, att äta någon vitaminmedicin och i större utsträckning än man tror järn. Ty vår svenska husmanskost är beträffande vitaminer och järn en bristkost med alltför många kalorier!

Av Ulla Sablén

Vår nya svenska kost



Ulla Sablén

Ingen av de diabetiker som är intresserad av näringsfysiologi (och vilken diabetiker bör inte vara det?) har väl kunnat undgå att i dagspress, tidskrifter, radio och TV ta del av all den publicitet detta ämne under senare år fått.

I Diabetes nr 4 detta år lämnades också en redogörelse för det arbete som professorerna Wretlind och Blix (med biträde av dr S. Bergström och kostkonsulent S. I. Westin) framlagt i en artikel i tidskriften Näringsforskning och som också redovisats i tidskriften Vår Föda nr 7: 1965 med titeln »Den svenska folkkosten». Men det är kanske inte alla diabetiker som ännu förstått vad allt detta forskande och skrivande kan ha för nytta för just dem.

För mycket fett

I det ovan nämnda arbetet har man visat på den förändring i kostens sammansättning som skett sedan början av 1900-talet fram till våra dagar. Med vår ökade levnadsstandard och vår minskade fysiska aktivitet har följt en icke lyckosam utveckling inom kostområdet. Den nuvarande s. k. husmanskosten har fått en i flera avseenden felaktig sammansättning, som föga passar en modern människa i modern tid. Kosten är framför allt för fet och innehåller för mycket socker. På grund av att fett och socker tar för stor del av våra kalorier, inte mindre än 56 %, ja, ännu mer i vissa fall, har det blivit i det närmaste ogörligt att på de resterande 44 %

få tillräckligt med essentiella (livsviktiga) näringsämnen såsom protein (äggvita), kalcium, järn och C-vitamin. (Jag vill i detta sammanhang påminna om att diabetiker har exakt samma behov som friska av alla de för kroppen nödvändiga ämnena.)

I det nämnda arbetet föreslås en ändring av de svenska kostvanorna och de praktiska konsekvenserna av en ändring till en bättre kost kan sammanfattas i följande punkter:

- kaloriinnehållet i kosten bör sänkas så att man förebygger övervikt
- konsumtionen av fett bör reduceras från nuvarande 42 % till mellan 25 och 35 % av totalkalorierna
- användningen av mättat fett bör reduceras och konsumtionen av fett rikt på fleromättade fettsyror bör ökas
- mängden raffinerat socker i kosten bör sänkas
- konsumtionen av grönsaker, potatis, rotfrukter, frukt och bär, skummjolk, fisk, magert kött och spannmålsprodukter bör ökas, då alla dessa livsmedel är rika på protein, mineralämnen och vitaminer

Kriterierna på en rätt diabeteskost kan sammanfattas i följande punkter:

- kaloriinnehållet bör hållas inom snäva gränser så att övervikt undviks
- fettinnehållet i kosten bör ej överstiga 35 % av totalkalorierna, helst vara ännu lägre

- fett rikt på fleromättade fettsyror bör till en del ersätta det mättade fettet
- raffinerat socker bör helt uteslutas ur kosten
- kosten bör bygga på magert kött, fisk, skummjolk, grönsaker, potatis och rotfrukter, frukt och bär samt spannmålsprodukter, men allt i vissa bestämda mängder

Jag hoppas alla läsare av dessa rader finner likheterna mellan definitionerna dels på lämplig kost för alla, dels på lämplig kost för diabetiker.

Det är naturligtvis inte gjort i en handvändning att ändra inrotade kostvanor och genomförandet av den kostreform som skisserats i de bägge professorernas förslag måste naturligtvis bli en reform på lång sikt.

Hygieniska matvanor

Dr Bo Andersson skriver i Thules skriftserie Vår Hälsa nr 22, som handlar om diabetes: »Vad vi skulle behöva här i landet vore en rikskampanj för att lära ut hygieniska matvanor». Denna kampanj har nu alltså börjat och alla diabetiker kan glädjas åt och vara stolta över att deras kost är den kost som skall kallas normalkost och inte alls behäftas med det tråkiga ordet »diet».

När en person får diabetes inställer sig en massa problem och ett av de största är hur kosten skall ordnas. Genom att den svenska folkkosten har den felaktiga sammansättning den tyvärr ofta har, blir förbuden för en diabetiker

HUVUDVÄRK?



ALBYL
hjälp

OSÖTAD
vinägeraromatisk



Senapen just för Er!

ULLA SAHLÉN
**KOST FÖR
DIABETIKER**



- Måltidsplanering
- 116 recept på goda rätter
- 8 utbyteslistor
- Bantning
- Barndiet
- Konservering utan socker

2:2RA OMARB. UPPLAGAN

89 sidor
22 illustrationer
i färg och sv/vitt

12:50

En utmärkt kostbok baserad på de senaste årens svenska läkarrön inom diabetesforskningen. Lättfattlig näringslära och kalori- och näringsvärdesberäknade recept på goda maträtter.

Köp boken i närmaste bokhandel eller direkt fr. ICA-förlaget, Bokförlaget, Västerås.

ICAförlaget

många: inga kakor, inga sötsaker, ingen vispgrädde, inga feta köttslag etc. (en del läkare ger också rådet: undvik bröd och potatis).

Diabetikerna ser framför sig en räcka av år med ledsamma måltider där allt »gott» tagits ifrån dem. En del, säkert de flesta, försöker göra så gott de kan, men har ofta känslan av att det är ganska hopplost. En del går in för att köpa speciell s. k. diabeteskost, som finns i handeln, frukt, marmelad, choklad osv. En del bakar och gör efterrätter med sötningsmedel. Många tänker: finns det inget socker i är de ofarliga för mig. Men många fyller gärna ut med vispgrädde till bakverket och efterrätterna. Dessa innehåller dock en hel del fett i sig själva, varför de kanske skadar mer än motverkar nytan av det uteslutna sockret.

En sak skall man i alla fall tänka på. Bakar man utan socker skall man göra det åt hela familjen, gör man efterrätter utan socker skall man låta hela familjen äta dem. Ingen mår illa av det.

Dr Andersson skriver i sin bok »Sockersjuka och dess behandling hos vuxna» om s. k. diabeteschoklad: »När det gäller chokladen kan man inte annat än bestämt avråda. Den smakar sämre än vanlig choklad och det är framför allt inget önskemål att underhålla ett begär efter sötsaker.» Jag kan tillägga att vid analys som gjorts vid kemiska sektionen vid statens institut för folkhälsan av olika chokladsorter, har man funnit att »dietchoklad» innehåller inte mindre än 59—60 kaloriprocent fett och märk väl!, det fettet är cacao-smör som endast innehåller mättat

fett. Den är dessutom lika kaloririk som vanlig choklad, låt vara att »sockret» är sorbitol. Men även sorbitol är ett kolhydrat som i kroppen omvandlas till kalorier.

Var får man den rätta husmanskosten?

Fru Nancy Eriksson skrev i nr 4 av Diabetes: »Var får man den husmanskost, som dr Bo Andersson talar om som särskilt lämplig för diabetiker och lika bra för andra människor också? Inte bjuds den på lunchserveringar på arbetsplatsen, i skolor, på restauranger eller på sjukhus.» Tyvärr är detta sant åtminstone för flertalet av de kök som levererar mat till ovan nämnda kategorier. Men mycket händer även inom detta område. Så finns t. ex. inom folkhälsan en grupp som arbetar med normer för sjukhuskostens rätta sammansättning och som redan givit direktiv för normalkostens sammansättning för både barn och vuxna. De sjukhus som följer de direktiven skulle egentligen ej behöva servera en särskild kost till sina diabetespatienter. Man kan litet tillspetsat uttrycka sig så här: Om normalkosten på sjukhus ej kan ätas av diabetespatienterna är det något fel på normalkosten!

När det gäller skolmåltiderna vill jag meddela, att det för tillfället pågår försök med en näringsanpassad matsedel vid ett tiotal skolor runt om i landet. Dessa matsedlar är komponerade och näringsvärdesberäknade av representanter från skolöverstyrelsen och statens institut för folkhälsan. Ett försök på fyra veckor är redan avslutat och i dagarna startar en ny

KUNGÖRELSE

Stiftelsen Svenska Diabetesförbundets Forskningsfond ställer härmed ett belopp på kr 75.000: — till förfogande för forskning rörande sockersjukan.

Anslag från stiftelsen utdelas till forskare från de nordiska länderna för vetenskaplig forskning rörande sockersjukan.

Ansökan om anslag göres skriftligen hos stiftelsens styrelse, adress Skönviksvägen 292, Bandhagen, före den 1 februari 1967 och skall åtföljas av plan över den undersökning, för vilken anslaget sökes, specificerat kostnadsförslag samt uppgift om var undersökningen kommer att bedrivas.

Därest sökande ansökt om anslag från annat håll för samma ändamål skall uppgift därom lämnas.

Inkomna ansökningar remitteras till Svenska Diabetesförbundets Läkarråd (sekr.: docent Gunnar Engleson, Lund) för bedömning.

Stiftelsen Svenska Diabetesförbundets Forskningsfond

Styrelsen

E

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

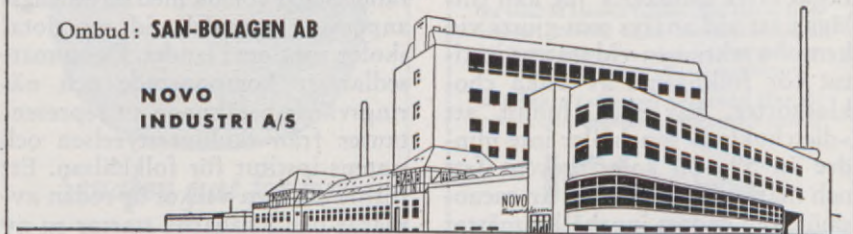
Insulin Novo Semilente

Insulin Novo Lente

Insulin Novo Ultralente

Ombud: **SAN-BOLAGEN AB**

**NOVO
INDUSTRI A/S**



fyraveckors försöksperiod, som skall vara avklarad till höstterminens slut. En arbetsgrupp bestående av representanter från stadsförbundet, kommunförbundet, skolöverstyrelsen och statens institut för folkhälsan skall under våren bearbeta det material som framkommit och i god tid till höstterminens start 1967 utge nya direktiv för skolmåltidernas rätta näringsmässiga sammansättning. Det åligger sedan de olika kommunerna ute i landet att själva avgöra om de vill följa dessa direktiv. En matsedel av den typ som använts under försöken blir givetvis dyrare än de matsedlar, med ofta mycket dålig sammansättning, som nu på vissa håll följs. Det är angeläget att här understryka, att viljan att satsa mer pengar på skolmåltiderna på sina håll är mycket begränsad. Om de nya matsedlarna följs kan man i alla fall konstatera att för barn med diabetes är de idealiska, då de är äggviterika, fettsnåla och alltid innehåller två sorters grönsaker förutom potatis. Givetvis finns det inget socker i maten.

Även restaurangsidan har visat ett visst intresse för en ändring av måltidernas näringsmässiga sammansättning. Sedan en tid tillbaka finns ett halvstatligt institut för storhushållens rationalisering, vars program, hoppas man, också skall innefatta krav på näringsmässigt bättre kost.

Livsmedelsindustrin har även under senare år satsat på näringsvärdesberäknade produkter, bl. a. känner läsare av denna tidskrift till att AB Findus i sitt sortiment har 28 speciella diabetesrätter, djupfrysta för uppvärmning i ugn.

AB Felix har lanserat kompletta rätter i platta burkar som tillåter kortare steriliseringstid, vilket gör att födoämnenas smakämnen inte går förlorade i så hög grad som med längre steriliseringstid. Rätterna är näringsdeklarerade avseende kalorier, äggvita och fett.

F. ö. har de senaste årens utveckling inom livsmedelsmarknaden gjort det oändligt mycket lättare för diabetiker att ordna sina måltider. Genom import har vi färsk grönsaker året om som vi inte drömde om för bara 5—10 år sedan. Genom nya konserveringsmetoder har vi året runt tillgång till både frukt och grönsaker av bästa kvalitet. Kan sedan den önskvärda förbättringen av »gemene mans» kostvanor genomföras enligt de direktiv som framförts, ja då blir det »gyllene tider» för diabetikerna.

Vackra ita tänder

med det medicinska tuggummit

V6

Utan socker — oskadligt för diabetiker — sparar tänderna!

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

Fås endast på apotek

FERTIN

Farmaceutiska preparat

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

Inför 1967 års deklARATION

Innan nästa nummer av Diabetes utkommer är det dags att avge allmän självdeklaration för 1966 års inkomster och förmögenhet. Vi vill därför redan nu påminna om att alla diabetiker i sin deklARATION bör yrka särskilt avdrag med den motiveringen att sjukdomen väsentligen nedsätter skatteförmågan.

Avdragsyrkandet skall göras på

sid. 1 i deklARATIONENS huvudblankett (formulär 1 a). Nedtill på denna sida finns rubriken »Särskilda upplysningar och yrkanden». Här skriver ni t. ex. följande:

»Min skatteförmåga är väsentligen nedsatt p. g. a. diabetes. Med anledning härav yrkas särskilt avdrag med 1.600 kronor. V. g. se bilaga 1».

Bilaga nr 1

till deklARATION
angående merutgifter för diabetes (sockersjuka) för år 1966.

Undertecknad anhåller härmed om ett skattefritt avdrag för omkostnader för diet, sprutor och spetsar, läkarkontroller, resekostnader m. m. till ett sammanlagt belopp av kronor 1.600: —,

emedan jag sedan den
min hustru » » född den/.....
mitt barn » » » »/.....
har diabetes (sockersjuka).

Specifikation av merutgifter:

För diethållning utöver kostnad för normal kost	Kr. 1.200: —
Sprutor, spetsar	Kr. 200: —
Egna kostnader för läkarkontroller	Kr. 100: —
Resekostnader	Kr. 100: —

Summa årliga merutgifter kronor 1.600: —

.....
Underskrift

Att ovannämnda person(er) lider av diabetes kan, om så erfordras, intygas av

doktor

Nämnda bil. 1 utgörs av Diabetesförbundets deklarationsbilaga, vilken ni kan rekvirera från er lokalförening eller förbundet och bifoga er självdeklaration.

Här intill återger vi baksidan av denna bilaga, delvis ifylld, vilket kanske kan vara till vägledning. De angivna beloppen skall ses endast som exempel, eftersom merkostnaderna givetvis varierar från diabetiker till diabetiker.

Längst ned på bilagan fyller ni i namnet på er läkare. Något läkarintyg skall ni inte lämna, såvida inte taxeringsmyndigheterna fordrar att få ett sådant.

I övriga hänvisas till en artikel av jur. kand. Åke Roos på sid. 8 i Diabetes nr 2, 1966.

Åke Roos

NU HAR DET KOMMIT



**MJÄLLOMS
SOCKERFRIA
TUNNBRÖD**

Säljes över hela landet
i varje välorterad affär

Tillverkas av
Mjäloms Tunnbrödsfabrik
Mjällom - Tel. 0613/210 09

INJEKTIONSTILLBEHÖR

*kan Ni köpa till reducerade priser genom
Eskilstuna Sockersjukeförening*

Kanyler nr 16, 17, 18 och 20	Kr. 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 cc och 2 cc	» 16: —/ »
Engångssprutor 2 cc	» —: 25/ »
Engångskanyler 0,50×16 mm	» 2: —/duss.

Inkl. oms, porto tillk.

AUTOMATIC och HELINOS injektionspistoler

Beställ direkt från

ESKILSTUNA SOCKERSJUKEFÖRENING

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

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

Mellansvensk träff i Örebro

De mellansvenska diabetesföreningarna samlades den 21 augusti i år till en sommarträff i Stadsparken i Örebro, där trivselen var stor. Till det bidrog också att vädret var så vackert denna sensommardag. Programenligt hälsade ordf. i Örebroavd. Stig Berglund, de närvarande hjärtligt välkomna och han vände sig speciellt till stadsfullmäktiges ordf. E. Fallenius. Rektor Fallenius redogjorde för stadens insatser för de olika handikapporganisationerna och stadens utveckling sedan 1200-talet. Han uppehöll sig speciellt vid stadens nuvarande insatser i bostadsbyggandet och i det sociala arbetet.

Efter välkomsthälsningarna företog man en rundvandring genom Vadköping, det gamla Örebro som var mycket givande, särskilt för de gästande föreningarna.

Deltagarna bjöds därefter på en intressant rundtur med bussar genom staden och dess sevärdheter. Härfter anträdde färden till Hjälmabaden där en välsmakande lunch väntade de hungriga deltagarna. Sedan blev det sång och musik av Bengt Bergkvist och allsång som blev mycket uppskattad. Efter lunchen gav föreningens ordf. en kort historik över föreningens 15-åriga verksamhet från starten år 1951.

Mötet avslutades med kaffe med dopp som smakade bra, och därefter anträdde färden till stadsparken i Örebro där vi skingrades och var och en åkte till sin hemort.

Helge Rondén

FRÅN VÅRA MEDLEMMAR

Diabetes och rattfylleri

I en notis i vårt förra nummer meddelades, att hovrätten för Skåne och Blekinge med ändring av vederbörande underrätts dom om fängelsestraff givit en diabetiker villkorlig dom för bl. a. rattfylleri. Den refererade domen har föranlett nedanstående brev till redaktionen.

*

Med anledning av artikeln i tidskriften Diabetes nr 5 vill jag framföra att jag finner det beklagansvärt att en diabetiker kan utnyttja sin »sjukdom» som förmildrande omständighet vid rattonykterhet. Tror inte att ett gott omdöme minskas vid insulinkänning, men *säkerligen* avtrubbas omdömesförmågan och ansvarskänslan efter alkoholförtäring.

Så bråttom får ingen diabetiker ha att han kör bil utan att stanna och äta vid minsta tecken på insulinkänning, det är en plikt mot samhället och individer däri.

Skall en spritpåverkad diabetiker som framför motorfordon få ursäkt för sitt handlande genom att åberopa sin sjukdom tror jag inte att det i framtiden blir lättare för diabetiker att erhålla körkort.

Låt inte diabetiker som är sköttsamma och ansvarskännande få bli

Konfirmationsläger på Diabetesgården

Under förutsättning av tillräcklig anslutning kommer konfirmationsläger för diabetessjuka ungdomar i åldern 13—15 år att anordnas på Diabetesgården i Nordanede under sommaren 1967.

Lägret kommer att pågå en månad från den 15 juni och avslutas med konfirmation i Torps kyrka söndagen den 17 juli. Konfirmationsundervisning kommer att ges 2 à 3 timmar varje dag och övrig

tid ägnas åt vanlig lägerverksamhet.

Kostnaderna för detta läger är 400 kronor jämte resor. Ingen behöver dock avstå på grund av ekonomiska skäl, då hjälp kan erhållas från olika myndigheter och organisationer.

Vi ber intresserade att snarast möjligt anmäla sig för deltagande. Anmälan kan göras genom insändande av nedanstående kupong.

Till SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET

Skönviksvägen 292, Bandhagen

Undertecknad är intresserad av att deltaga i konfirmationslägret på Diabetesgården sommaren 1967.

Namn:

Adress:

Postadress:

Telefon (även riktnr):

Födelseår o. datum:

lidande av vad mindre nogräknade personer företar sig.

Man måste skilja på begreppen alkoholförtäring och diabetes.

Lillemor Svensson

Annonsera i
DIABETES

Vinterläger 1967

Svenska Diabetesförbundet anordnar vinterläger för diabetessjuka ungdomar i åldern 15—20 år under sportlovsveckorna 1967. Anmälan om deltagande bör snarast insändas till förbundskansliet. Denna anmälan, som ej är bindande, kan göras på nedanstående kupong.

Lägren förlägges till Diabetesgården i Nordanede (Medelpad). Pris för deltagande är 125 kr. per vecka, vartill kommer resekostnader.

Till SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET
Skönviksvägen 292, Bandhagen

Undertecknad är intresserad av att delta i förbundets vinterläger

Namn:

Adress:

Postadress:

Tel: Födelseår o. datum:

Tid för sportlov:

Våra läsare

tillönskas

En riktigt God Helg!

REDAKTIONEN

Stöd arbetet för de sockersjuka

Stöd Svenska Diabetesförbundets arbete för de sockersjuka genom att köpa förbundets brevmärke.

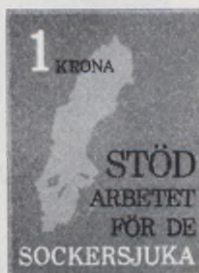
Vid beställning användes lämpligen nedanstående beställningssedel. Den skall insändas till:

SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET

Skönviksvägen 292

BANDHAGEN

Diabetesförbundets brevmärke



Undertecknad beställer härmed att sändas mot postförskott:

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

..... st. märken à 1: — kr.

Porto tillkommer.

Namn:

Adress:

Postadress:

Läs Diabetes

Prenumerera på Diabetes

Rekommendera Diabetes

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

FRÅN VÅRA FÖRENINGAR

ESKILSTUNA

Eskilstuna Sockersjukeförening har hållit höstmöte i Folkets hus under stor tillslutning av såväl gamla som nya medlemmar.

Mötet inleddes med att direktör Myrman presenterade en ny schweizisk hälsodryck Rivella, och var och en fick också ett smakprov. Han poängterade att denna dryck är mycket hälsosam och speciellt lämpad för diabetiker och godkänd av dr Bo Andersson, Södersjukhuset. Eftersom den inte finns att köpa i handeln ännu utan bara distribueras till diabetesföreningar, så

kan beställningar och förfrågningar om denna dryck göras till Eskilstuna Sockersjukeförening. Bland alla mötesdeltagarna utföll drycken till full belåtenhet.

Sören Grawelli rapporterade om den förfrågan som gjorts till alla medlemmar i Strängnäs m. o. om intresse fanns för bildandet av en egen förening i Strängnäs. De flesta ställde sig negativa och trodde det skulle bli lite svårt att ordna men däremot var intresset större för en diabeteskurs. Det beslöts att i samarbete med TBV försöka ordna en sådan kurs till våren.



En övningskväll med Eskilstunaföreningen i den kurs som nu pågår och kallas »Goda råd och motion för diabetiker»



**FRISK
LÄSK**

Dietic

**UTAN
SOCKER**

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

**EN
ROBERTS
PRODUKT**

Vidare rapporterades att höstens kurser i »Konstsömnad» och »Goda råd och motion för diabetiker» hade startat med god tillslutning. Så följde diskussion om den ständigt återkommande frågan om skatteavdrag för diabetiker. De allra flesta hade ju fått avslag, så vid nästa deklaration skulle förutom förbundets blankett även medskickas en blankett från föreningen där det särskilt skulle påpekas att det resultat som nåtts av undersökningen vid Eskilstuna lasarett om merkostnad vad det gäller diabeteskost. Det visade sig ju att den är 32 % dyrare än normalkost.

Efter mötet visades en film om olika slag av diabetes och tablettbehandling. Så följde trevlig sång och musik av en grupp damer som kallade sig »Solglinten». Vidare var det kaffeservering och lotteri. Nästa träff blir luciafesten i Folkets hus söndagen den 11 december.

ÖREBRO

Diabetesföreningen i Örebro m. o. hade ordinarie månadsmöte söndagen den 30 oktober 1966 i Medborgarhuset. Ordf. hälsade alla hjärtligt välkomna till mötet. Ett femtiotal medlemmar hade hörsammat kallelsen trots det vackra vädret.

Det upplästa protokollet från föregående möte godkändes. Ordf. meddelade mötet att kaffetombolan gick mycket bra med en vinst på 2.500 kr, och han meddelade också att ett nytt lotteri var på gång på en ryamatta och en del andra vinster på 2.000 lotter à 1 kr. En luciakommitté valdes på mötet. Det skall anordnas basar med lucia söndagen den 11 november.

Till sist valdes en valberednings-

kommitté. Då inget mer var att behandla avslutade ordf. mötet och tackade för visat intresse. Efter förhandlingarna bjöds på kaffe med dopp som smakade bra. Sedan visade Birger Larsson från föreningen färgbilder från olika utflykter och därefter blev det bingo spel med olika vinster.

R—n

JÖNKÖPING

Diabetesföreningen i Jönköping m. o. höll höstsäsongens andra medlemsmöte den 25 oktober på Östbergs Konditori i Jönköping. Mötet redovisade inte endast en god tillslutning utan även nya medlemmar inskrevs i föreningen, vilket är ett gott resultat av den kampanj som vi under hela verksamhetsåret kommer att fortsätta.

Kvällens föredragshållare var bitr. överläkaren vid lasarettets barnklinik A. Thilén som talade om »Barndiabetes och dess vård». Därefter förekom en frågestund bland medlemmarna. Lokalföreningen från Eksjö var mötets gäst och i samband härmed upptogs ärendet om ett samarbete i form av länsförening. Respektive styrelser kommer att träffas i Jönköping den 12 november i år för vidare utveckling i ämnet.

Damsektionens styrelse presenterade sitt program och meddelade att den håller sitt första möte den 14 november 1966. Till detta möte har dr Felding lovat närvara med ett föredrag i ämnet »Cancer och kvinnan». Dr Felding är biträdande överläkare vid kvinnokliniken och gynekologiska kliniken.

Kommande luciafest och dess program presenterades. Styrelsele-

Pris ca: 150

ca 500

SOletter®

SÖTT OCH GOTT
UTAN KALORIER

Tillverkas av
rent kristall-
sackarin



1 bit sötare
som 2 socker-
bitar

AB Sunco Stockholm

1 Solett motsvarar
2 sockerbitar
500 Soletter kostar
cirka 1:50

AB SUNCO, Stockholm

damoten Helmer Hansson presenterade och påminde om kommande kursverksamhet i »Vad är diabetes?». Ett lotteri förekom där vinsten hade skänkts.

I pausen serverades kaffe med sandwiche som specialtillverkats av Östbergs egna bagerier.

R. L.

BLEKINGE

Blekinge läns sockersjuförening har firat sitt 15-årsjubileum. Vid högtidligheten överlämnades 10.000 kr till riksförbundet och 2.200 kr till Malmöföreningens barnkoloni. Högtidstalare var förbundsordföranden riksdagsledamoten Nancy Eriksson, Stockholm, som prisade Blekingeföreningen för dess arbete och framhöll att länet var det bästa inom förbundet. Ett

70-tal särskilt inbjudna och medlemmar hade mött upp.

Blekingeföreningens initiativ till den stora hälsoundersökningen bland sockersjuka har inte följts upp enbart på andra håll i landet, utan det har också uppmärksamats på flera håll utomlands, berättade fru Eriksson. Förhållandet mellan föreningen och myndigheter-läkare är utomordentligt gott här i länet. Samtliga lägger ned ett stort arbete på att hjälpa de sockersjuka och därmed hålls också kvacksalveriet tillbaka.

Nancy Eriksson berättade också om arrangemangen inför den 1967 års världskongress i Stockholm som Svenska Diabetesförbundet står som värd för. Över 2.000 läkare från hela världen väntas delta och intresset är redan nu mycket stort. I samband med kongressen väntar man också att ett syntetiskt insulinpreparat skall lanseras. Fru Eriksson avslöjade också att förbundet nyligen erhållit en donation på 100.000 kr till forskning. Bland övriga talare under jubileet, som hölls i Frimurarehotellets festvåning, märktes riksdagsman Eric Karlsson, Olofström, som betonade landstingets uppskattning av föreningens insatser. Han överlämnade ett bidrag till en resa samt blomsterkorg. Från Karlskrona stad överlämnade stadsfullmäktiges ordförande, Göte Peterson, en blomsteruppsats.

Kassören i föreningen, Eric Olausson, gjorde jubileets mest uppmärksamade insats. Han överlämnade dels en check till förbundet på 10.000 kr och dels en till föreningen i Malmö på 2.000

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 förlstning behöver endast glascylindern utbytas.

● tätslutande metallbehållare underlättar den hygieniska förvaringen

● enklare att sköta än en vanlig spruta och ger garanterat smärtfri injektion

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

Säljes genom apotek, sjukvårdsaffärer, Sockersjukas Föreningar eller direkt från

HELINOS AB

Kirurgiska Instrumentfabriken,
SKÄRHAMN.

Telefon 0304-707 24

ACUSSAN HOSTMIXTUR

ytaktivt
expektorans

med
god kliniskt
verifierad
effekt

Även
i lös vikt
LÄMPLIG SOM KOMPOSITIONSBAS



Hög ytaktiv verkan –
mobiliserar expektoratet och
underlättar expektorationen

Lindrar hostretningen
Innehåller varken
alkohol eller opiater
Välsmakande

Litteratur:

C. Ryde: "Klinisk prövning av ett nytt
ytaktivt expektorans—Acussan." Sv. Läk-
Tidn. 61 (1964) p. 4098.

Förpackningar:

Flaskor å
100, 250, 500 och 1000 ml.

PHARMACIA
ALLMÄNNA AVDELNINGEN LÄKEMEDEL



En bild från Blekingeföreningens 15-årsjubileum, fr. v. föreningens kassör Eric Olausson, sekreteraren Aina Bjulemar, styrelseledamoten Margit Svensson, ordf. Yngve Stranke och vice ordf. Bengt Åhlund

kr som bidrag till dess koloniverksamhet.

Därefter var det dags att hylla de äldsta styrelsemedlemmarna: ordföranden Yngve Stranke, kassören Eric Olausson, sekreteraren Aina Bjulemar samt styrelseledamoten Margit Svensson. De belönades med gåvor, som överräcktes av vice ordföranden Bengt Åhlund, för sina insatser under de gångna åren.

*

Blekinge läns Sockersjukeförening hade nyligen ett välbesökt möte i Kallinge Folkets hus. Ordf. Yngve Stranke hälsade den till 150-talet uppgående publiken från dels Blekingeföreningen och dels gästande Kronobergs Sockersjukeförening hjärtligt välkommen.

Bland de frågor som behandlades märktes ett beslut att föreningen på sitt 15-årsjubileum den 22 okt. kommer att anslå 10.000 kr till Diabetesförbundets socialmedicinska verksamhet samt 2.000 kr till Lindgårdens barnkoloni för sockersjuka barn som drivs i Malmö Diabetesförenings regi, och där barn från bl. a. Blekinge är välkomna att njuta härliga sommarveckor under uppsikt av medicinsk expertis.

Ordf. Yngve Stranke höll därefter ett uppskattat anförande över ämnet »Hur sköter vi vår diabetes?». Han påpekade bl. a. att den sockersjuka bör vara ytterst noggrann med de dietföreskrifter som läkaren ger vid utskrivningen från

sjukhuset. Vidare berörde han vikten av regelbunden motion som enligt den medicinska expertisen är av största värde för en diabetiker. Att kontrollera sin sockersjuka på sjukhuset är även en viktig faktor, påpekade talaren som sade att enligt läkarutlåtanden har de sockersjuka i Blekinge en förhållandevis låg procent komplikationer. Genom en välinställd diabetes har man möjlighet att leva ett i det närmaste normalt liv. På samhällets arbetsmarknad är den sockersjuka numera ansedd som fullgod arbetskraft.

Men föreningen har också önskemål för diabetikerna. Man vill bl. a. att landstinget prövar djupfryst diabeteskost på lasaretten i Karlskrona och Karlshamn. Kosten har rönt stor uppskattning på bl. a. lasaretten i Lund och Kalmar.

En kostkonsulent som talar om kosten och dess innehåll för nyblivna diabetespatienter innan de lämnar sjukhuset, samt en form av motionsgymnastik för ineliggande diabetiker är även önskemål som föreningen har hos sjukvårdsmyndigheterna i Blekinge.

Talaren avtäckades av v. ordf. B. Åhlund, som även lämnade en utförlig rapport från Sv. Diabetesförbundets riksstämma förleden pingsthelg. Efter förhandlingarna bjöd föreningen på kaffe och Gylles konditori i Karlskrona hade skänkt tårtor och goda bakverk tillverkade för diabetiker. Det alltid populära pensionärskapellet underhöll med klämmig musik, och en representant från gästerna från Kronoberg tackade för en angenäm kamratträff och överlämnade blommor.



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

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

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

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

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

Till AB TROLLY-PRODUKTER, Box 21004, Stockholm 21

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

Namn

Adress

Postanstalt

**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 24—36 timmar och avklingar

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

Vitrum



Göteborgs universitetsbibliotek



6000248878