

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

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



DIABETES

Nummer **5** 1969



Undersök Er urinsockerhalt

med

TES-TAPE

Enkelt. Ingen speciell utrustning, uppvärmning eller reagensvätska behövs

Snabbt. Hela testen tar bara 1-2 minuter.

Pålitligt. Remsan påverkas bara av urinsocker. Inga andra ämnen kan ge felaktig reagens. Så låg glykoskoncentration som 0.1 % ger utslag

Ekonomiskt. Varje förpackning innehåller tillräckligt för 25, resp. 100 tester



Eli Lilly International Corporation,
Indianapolis, U.S.A.

Generaldistributör för Sverige
Apoteksvarucentralen Vitrum,
Stockholm 12



Ansvarig utgivare:

Riksdagsledamoten Nancy Eriksson

Redaktionskommitté:

Riksdagsledamoten Nancy Eriksson
Docent Gunnar Engleson
Docent Jan Östman
Informationschef
Ingmar Nygren-Bonnier

Redaktör:

Ingmar Nygren-Bonnier

*Redaktion, expedition och
annonskontor:*

Västra Trädgårdsgatan 17
111 53 Stockholm
Tel. 08/10 85 40, 10 85 60
Postgiro 50 07 75

Prenumerationspris:

15: — kr. pr år

Tryck:

Lindgrens Tryckeri, Katrineholm

Utges även som talband

Svenska Diabetesförbundet:

Västra Trädgårdsgatan 17
111 53 Stockholm
Telefon 08/10 85 40, 10 85 60
Kontrollgirokonto 90 09 01

Ordförande:

Riksdagsledamoten
Fru Nancy Eriksson
Roslagsgatan 11, 113 55 Stockholm
Telefon 08/32 02 32

Kassaförvaltare:

Byråchef Arne Lokén
Storbergsgat. 11, 126 57 Hägersten
Telefon 08/46 58 26

Eftertryck tillåtet om källan anges

DIABETES

Organ för Svenska Diabetesförbundet
Nummer 5, oktober 1969, årgång 19

Innehåll:

| | |
|---|----|
| Diabeteskolonier, av Nancy Eriksson | 3 |
| Minipiller, av Ulf Larsson-Cohn | 4 |
| Semester i Nordanede | 7 |
| Jul på Diabetesgården | 11 |
| Kost för diabetiker, av Ulla Sablén | 12 |
| Barn- och ungdomsverksamhet 1970 | 19 |
| Imponerande Diabetesdag ... | 20 |
| Englandsresa | 24 |
| Frågan är fri | 25 |
| Hur bär dom sig åt? | 26 |
| Föreningsnytt | 28 |
| Kommuniké — Cyklamät ... | 30 |

Diabetesspecialister rekommenderar

Självtestning värdefull för kontroll av Er diabetes

Vid ett skandinaviskt diabetessymposium i våras underströks värdet av ett gott samarbete mellan diabetiker och läkare. Framförallt rekommenderades diabetikerna att i samråd med sina läkare **regelbundet** undersöka sin urin beträffande socker.

Har Ni talat med Er läkare om

Självtestning med CLINITEST?

OBS! Ni kan nu erhålla en nytryckt »patientdagbok« för notering av urinsockervärden. Erhålles på varje apotek, diabetesförening eller direkt från Meda.

Tag med den nya »patientdagboken« till Er läkare nästa gång Ni besöker honom!

Ni kan lita på AMES



Agent för Sverige:

Ames Company

Division of Miles Laboratories Ltd

Aktiebolaget **MEDA** Göteborg

Box 2226

403 14 Göteborg 2

Diabeteskolonier här och i andra länder

I sommar har jag besökt barnkolonier för diabetiker i England, Tyskland, Holland och Sverige. Målsättningen är måhända något olika i olika länder, några etablerar sommarsjukhus, andra har en mer avslappad feriemiljö, men alla har den uppfattningen att medicinskt motiverade kolonier är en god form av förebyggande hälsovård.

I år har Sverige haft ca 160 barn och ungdomar på diabeteskolonier under sommaren, och om vi räknar med även Nordanedevinterveckor, är vi uppe i ett antal av ett par hundra. Faktum är att vi beträffande antalet ligger långt framme, kanske främst bland IDF-länderna, beträffande standarden på byggnaderna m. m. i toppen, när det gäller tillgången på personal kan-

ske efter de övriga. Det finns särskild anledning att nu tänka över den framtida planeringen av sommarvistelse för diabetiker, då förbundet i år även haft en egen barnkoloni på Bocksjölägret och då viss ytterligare utvidgning kan komma i fråga.

Låt mej nämna ett par frågor värda att diskutera. Först vistelse-längden. Kolonierna för barn under 13 år är regelmässigt i Sverige en månad, för äldre ungdomar i Nordanede har vi haft 3 veckor och 14 dar. I England har man bara 14 dar, bl. a. därför att all personal är frivillig och oavlönad och i stor utsträckning använder två veckor av sin egen tre-veckorssemester. »Man kan inte begära att

Fortsättning på sidan 31

Dr Ulf Larsson-Cohn, kvinnokliniken, Akademiska Sjukhuset, Uppsala, har arbetat med utveckling av nya p-piller sedan 1963 och skrivit ett 20-tal vetenskapliga uppsatser i ämnet samt en populärmedicinsk bok: »Moderna preventivmedel», Aldus.



Blodsocker och insulin under användande av «minipiller»

Preventivpiller har blivit allt populärare under senare år. Man beräknar att vid senaste årsskifte cirka 350 000 kvinnor här i landet använde sig av detta skyddsmedel. Anledningen till den stora och snabbt stigande konsumtionen är framför allt den absoluta säkerheten samt det förhållandet att medlet inte verkar störande på själva sexualakten.

Det finns för närvarande två principiellt olika typer av piller tillgängliga kommersiellt i Sverige. Den vanligaste typen, förmodligen

har den cirka 98 % av marknaden, är de s. k. kombinerade tablettorna. Dessa utgörs av en blandning av två slags könshormon. Det ena är ett hormon som liknar det hormon (progesteron) som kvinnan bildar i sina äggstockar efter en ägglossning. Det kan därför kallas progesteronliknande hormon eller med ett fackuttryck gestagen. Det andra hormonet i tablettorna är östrogen, dvs. det ämne som gör en kvinna till kvinna. Det ger alltså utveckling av bröstet, de kvinnliga formerna osv.

I de kombinerade tableterna ges en blandning av dessa två hormoner under tre veckor. Därefter görs en veckas uppehåll, under den veckan kommer en underlivsblödning, så tar man återigen tabletter i tre veckor osv. Dessa tabletter är som skyddsmedel helt säkra.

Den andra typen är de s. k. sekvenstabletterna, som skiljer sig från föregående genom att man under de två första veckorna enbart ger östrogen, för att sedan den sista veckan ge en kombination av samma typ som nyss beskrivits. Fördelen är att vissa kvinnor tål dessa tabletter bättre än de kombinerade, nackdelen framför allt att säkerheten nog är något mindre. Dock är den väsentligt mycket högre än med t. ex. »livmoderspiral» eller pessar.

Den nyaste utvecklingen är de s. k. minipillren. Här ger man enbart ett gestagent hormon och då i väsentligt lägre mängd än i de andra pillren, vidare skall man aldrig göra något uppehåll med dessa tabletter.

Under senare år har det kommit ett flertal vetenskapliga artiklar, där man påvisat att vissa kvinnor som tagit kombinerade eller sekvenstabletter fått en viss nedsättning av den s. k. glykostatoleransen. Detta är en förändring som kan kallas för diabetogen, dvs. en patient med diabetes har förändringar av samma typ, men givetvis väsentligt mer uttalat. Det bör dock nämnas att det också kommit flera artiklar där man inte funnit några som helst ändringar av vare sig sockernivå eller insulinmängd i blodet.

Dock torde de flesta undersö-

kare ha den uppfattningen att p-pillren kan ge en viss ändring av sockeromsättningen. Det har givetvis mycket diskuterats om de påvisade ändringarna i sockernivån har någon som helst betydelse. Frågan kan f. n. inte besvaras, därtill fordras flera undersökningar och längre behandlingstid.

Problemet är givetvis av stor betydelse för diabetiker. Vår uppfattning är för närvarande att diabetes inte utgör något hinder för användande av p-piller, dock vill man rekommendera tätare kontroller under framför allt de första månaderna. Och givetvis bör man meddela sin behandlande läkare att man börjar med tableterna.

Klart är dock att det måste vara en fördel om man kan få fram piller som inte påverkar sockeromsättningen. Det är här minipillren kommer in i bilden.

Vid Kvinnokliniken vid Akademiska Sjukhuset i Uppsala har vi sedan 2—3 år arbetat med dylika piller. Vår avsikt har varit att testa ut lämplig dos av lämpligt hormon. Samarbete har skett med ett par olika läkemedelsföretag och undersökningarna har gått till så att ett antal kvinnor, huvudsakligen studentskor, har erbjudits att prova några olika typer av tabletter. Totalt har cirka 400 personer deltagit i utprovningarna som för övrigt ännu inte är avslutade. En stor del av deltagarna har varit sådana som av en eller annan anledning har slutat med vanliga tabletter.

Resultaten har i princip varit mycket positiva, biverkningar av vanlig typ har varit mycket sparsamma. Men metoden har också

Fortsättning på sidan 15

Äntligen!!!

En svensk nationaldessert osockrad!

Kallrörd nyponsoppa.

Nu kan Ni njuta av C-vitaminrik nyponsoppa!

Pröva redan idag Ekströms goda och dietanpassade nyponsoppa!

En portion Ekströms nya osockrade nyponsoppa innehåller dagsbehovet C-vitamin. Kolhydraterna motsvarar en fruktportion.

Jättegod även som snabbkräm.

Granskad av



En semestervecka på Diabetesgården i Nordanede

Vid det här laget är väl semestern slut för de flesta, ja det finns väl undantag förstås, men i stort sett lär det väl vara så. Anspråken på semestern och vad därtill hör varierar ju åtskilligt, beroende på dels de ekonomiska förhållandena och dels på individuella intressen i övrigt. En del skall till varje pris utomlands, och intet ont i det, men det finns ju så mycket att se och uppleva inom vårt eget land, så det är väl värt att lära känna det också.

Nog om detta nu. Som diabetiker har man lite svårare kanske att planera sina resor då en del faktorer, som man måste beakta, spelar en viss roll i ens livsföring. För egen del hade ej några egentliga semesterplaner gjorts upp, men då jag läste igenom tidningen Diabetes och i denna såg att Diabetesgården i Nordanede under sommaren kunde utnyttjas för semestervistelse under längre eller kortare tid, lät det både lockande och intressant. Jag tog mig en funderare samt räknade över tillgångarna och fann att de nog skulle räcka till ungefär en veckas vistelse där. Sagt och gjort. Vi kom överens, jag och frugan, och jag ringde och hörde om möjligheterna att få komma dit. Det skulle nog gå bra, lät be-

skedet på en sjungande dialekt som man inte är så van att höra här nedåt. Nåväl, vi klev på tåget i Alingsås kl. 19.05 på tisdag kväll och var framme vid lunchdags på onsdag. Stora famnen mötte oss direkt och vi installerade oss på vårt rum. När detta var gjort gick vi ner till matsalen där lunchen som bäst pågick. Det var inte utan att man var både lite nyfiken och kände sig kanske bortkommen när ca tjugotalet par ögon riktades mot en när man kom in genom dörren. Emellertid, vi knallade runt bland borden, hälsade och presenterade oss och det kändes genast lite gemytligare. Gästerna bestod av både äldre och yngre och verkade vara från alla delar av Sverige, efter vad vi kunde förstå av dialekterna som talades vid de olika borden medan vi åt. Humöret tycktes det inte vara något fel på, nej tvärtom, ty det skämtades och nojsades friskt runt omkring oss. Efter ett par timmar kände vi oss fullständigt hemmastadda, var du med alla utan undantag, och hur konstigt det än låter så kändes det redan från början som om vi varit en enda stor familj. Till detta bidrog inte minst de som skötte om det hela. Den mesta tiden gick ju för

deras del åt till allt arbete i köket, men allt gick så lekande lätt tycktes det, glada skratt, sång och pigga historier blandat med klirret av porslin, doften av mat och nybakat bröd m. m. För den skull ska ingen tro att det var förbjudet att sticka näsan ditin, nej då, där fanns mycket att hämta både andligt och lekamligt.

Som förut nämnts fanns det gäster från olika delar av landet, bl. a. skåningar. Många av oss, om vi ska vara fullt ärliga, hyser nog den meningen att dessa i allmänhet är lite dryga av sig. Den meningen är nog både förhastad och förutfattad i så fall. De som vi och de övriga på Diabetesgården kom i kontakt med kullkastade fullständigt denna uppfattning och var de mest glada och sällskapliga man kan tänka sig.

Här skall inte göras någon analys över vare sig den ene eller den andre, ty här var vi som ett sällskap och vi kunde lika gärna varit medelpadingar, västgötar eller stockholmare som skåningar allsammans.

Dagarna gick fort, man pratade och utbytte åsikter, fick ett gott råd här och en tankeställare där. Som t. ex. lite var har vi väl tänkt som så, att varför skulle just jag få diabetes? När man då blir påmind om att man lika gärna kan vända lite på det hela och tänka så här i stället: Varför skulle *inte* just jag få det? Ett sådant påpekande är ju alldeles riktigt och dessutom lärorikt. Synd bara att man alltför lite fick prata med sådana som stod färdiga att resa när vi kom, eller sådana som just hade kommit när man själv var klar att resa hem.

Att prata om olika problem, som vi nog alla har, är ju synnerligen värdefullt.

Ja som sagt, dagarna gick fort. De som hade bilar gjorde sina små utflykter till olika platser och även vi andra fick följa med när tillfälle gavs. Promenader företogs varje dag längre eller kortare, badliv idkades och även fiske. Det sistnämnda med inte alltför stor framgång förstås. Auktioner i närheten lockade till besök, liksom även logdans när sådan anordnades. Man hade det bra på alla sätt och vis, kopplade av allt det vardagliga enahanda och levde, om uttrycket tillåtes, ett s. k. »drömliv», men så skall det väl vara när man har semester, eller hur? En och annan hade kanske någon liten »bisyssla», men jämfört med dem som stod för mathållningen m. m. är det ingenting att tala om.

Nämnas bör väl också något om mattiderna. Kl. 8.30 frukost, kl. 12.00 lunch, kl. 15.00 kaffe med hembakat »dopp», kl. 17 middag samt kl. 20.00 kaffe med smörgås eller te för den som så önskade. Var det sedan någon som önskade något däremellan så fanns det alltid möjligheter i köket både bittida och sent. De som for ut med sina bilar fick matsäck med sig för hela dagen om så erfordrades, både torrskaffning och varmrätter, de senare i prima mattermosar.

Ja detta var några glimtar från Diabetesgården i Nordanede under den vecka som vi vistades där. Hoppas att denna verksamhet även i fortsättningen kan bedrivas och kanske även utökas, men som alla vet, allting kostar ju pengar och efter vad fru Frisk talade om, så

är en stor del av inventarierna skänkta av godhjärtade och givmilda personer. Må vi var och en, både enskilda och föreningar, på olika sätt söka hjälpa till med det lilla vi kan så att denna diabetesgård i Nordanede kan bestå och varför inte försöka inrätta en liknande här nedåt de sydligare delarna av Sverige.

Det finns säkert mera att skriva om men det får räcka för denna gång. Slutar nu med att på det bästa rekommendera alla som kan, till en vistelse där. Ni blir säkert belåtna och kanske kommer att knyta kontakter som Ni har både nytta och glädje av lång tid framöver.

Med tack och många hälsningar både till personal, bordskamrater och övriga, ingen nämnd och ingen glömd, som vistades där under tiden 16—23 juli 1969.

Ida och Henry Henriksson
Tollered

OBS! **Ny adress**

Svenska Diabetesförbundets
kansli har flyttat till

Västra Trädgårdsgatan 17
111 53 STOCKHOLM

Tel. 08/10 85 40, 10 85 60

MINJET

engångsförpackad
injektionssudd

— behändigt vid varje tillfälle —



Finns på Ert apotek
FERRING LÄKEMEDEL



"stor" sockerfri fruktläsk

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

roberts Örebro

Fira jul och nyår på Diabetesgården

Diabetesgården i Nordanede håller öppet fr. o. m. den 21 december och hälsar diabetiker och deras anhöriga välkomna till en trivsamt vistelse under jul- och/eller nyårshelgerna.

Lugnt och skönt och ett gott, diabetesvänligt julbord. Vad sägs om ett slädparti i verkligt vit snö?

Beroende på beläggningen håller

Diabetesgården öppet även i fortsättningen.

Pris: helpension 28: — kronor.
Anmälan direkt till

Fru Stina Frisk
Pl 1125
840 13 TORPSHAMMAR

Tel. 0691/230 85 (fr. o. m. 21/12
tel. Diabetesgården 0691/230 90).

Undertecknad beställer härmed plats på Diabetesgården för

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

under tiden fr. o. m. den

t. o. m. den

(Texta gärna)

Namn:

Adress:

Postnr/

Postadress:

Telefon: /

Riktnr

Nr

Ulla Sahlén, assistent vid näringssektionen, Statens Institut för Folkhälsan, har bl. a. tjänstgjort som dietist vid Ut Sinai Hospital, New York och Joslin-kliniken för diabetiker, Boston. Författare till »Kost för diabetiker», ICA-förlaget.



Kost för diabetiker

Kosten har i alla tider varit ett stort problem för diabetiker. Man har svårt att förlika sig med att »hålla diet». Det är många praktiska problem diabetikern dagligen stöter på. De upplysningar om kost man får på sjukhusen är oftast knapphändiga, även om det blivit betydligt bättre under senare år. Flera sjukhus har numer dietister som hjälp vid kostrådgivningen och i höst startar i Stockholm den första regelrätta utbildningen av dietister.

Full enighet råder numer om att en reglerad kost är nödvändig vid

all diabetesbehandling. Alla individer, diabetiker såväl som friska, måste dagligen genom kosten få kalorier och näringsämnen i rätta mängder för att erhålla en adekvat näringstillförsel. Alla nya rön inom näringsforskningen som framkommit och fortfarande framkommer vad gäller folkkostens bästa sammansättning kan också överföras på kosten för diabetiker. Dagens diabeteskost kan nämligen betraktas som en idealkost för alla. Den skall vara sammansatt så att den ger kroppen tillräckliga mängder av de viktigaste näringsämnena:

protein (äggvita), fett, kolhydrater, mineralämnen och vitaminer. Man kan säga att diabeteskosten mera är att betrakta som *kvantitativ* än *kvalitativ*. Det betyder med andra ord att förbud för olika livsmedel inte föreligger (undantag socker=sackaros, och sötsaker). Men — och detta är viktigt — de tre näringsämnena som ger kalorier, dvs. protein, fett och kolhydrat (P, F och KH), skall ingå i vissa bestämda mängder. Hur stora mängder kan endast diabetikerns läkare avgöra. Det är så många faktorer som inverkar på individens energibehov, t. ex. ålder, längd, vikt och aktivitet. Man kan därför inte göra upp en allmän dietlista. Varje person skall ha sin bestämda tilldelning av energi och fördelning av P, F och KH på denna mängd energi. Födoämnen innehåller olika mängder av de tre näringsämnena. En del är KH-rika, andra F-fattiga osv. A och O för diabetiker är därför att snarast börja studera närings- och födoämneslära. Då lär man sig förstå födans sammansättning, vad kroppen behöver av de olika näringsämnena och varför de behövs. Man lär sig också hur stora mängder av ett födoämne man kan äta för att få den önskvärda mängden näringsämnen. Man bör med andra ord bli sin egen näringsfysiolog!

En annan sak som diabetiker bör göras uppmärksamma på är sambandet mellan kost, insulin och fysisk aktivitet. För att få bästa möjliga behandlingsresultat skall blodsockernivån under dygnet ligga så jämnt som möjligt. Födointag höjer blodsockerhalten, insulin och fysisk aktivitet sänker den. Man

kan likna det hela vid en våg, där mängden föda i den ena vågskålen skall väga jämnt med mängd insulin och mängd fysisk aktivitet i den andra. De diabetiker som lär sig förstå »vad som händer i kroppen», när man har diabetes, har större chanser att leva ett normalt liv.

En diabeteskost kan rubriceras som: relativt protein- och kolhydratrik men fettfattig. Alltså en reglerad, välbalanserad kost som alla borde äta!

Energibehovet beräknas individuellt. Energin bör fördelas på flera, ej för stora mål under dagen. Därigenom håller man blodsockernivån relativt konstant och utnyttjandet av näringsämnena, i synnerhet det viktiga proteinet, blir också bättre. Man rekommenderar gärna 3 måltider per dag jämte 2 mellanmål. 15—20 % av kalorierna (energin) bör bestå av protein, högst 35 % av fett. Resten, dvs. ca hälften av kaloribehovet, skall kolhydraterna svara för.

Förutom kvantiteten har i det här sammanhanget kvaliteten på fett och kolhydrater betydelse.

Det finns två slag av fett, mättat och omättat. Det mättade finner man främst i djurriket, t. ex. daggdjursfett, mjölk- och smörfett. Det omättade finns i växtriket, t. ex. majs. Undantagen som bekräftar regeln är det vegetabiliska kokosfettet, som är mättat, och det animala i fisk, som är omättat. I det omättade fettet finns vissa fettsyror som benämns fleromättade på grund av sin kemiska byggnad. Tre av dessa fettsyror är livsviktiga, dvs. de måste fås med i kosten. De har betydelse bl. a. för huden. Un-

der senare år har man funnit att de också har betydelse för fett i blodet. Det är omkring denna betydelse som debatten om fett i kosten nu förs.

Har man hög halt av fett i blodet får man lättare åderförkalkning eller som det också heter arterioskleros. (Åderförkalkning borde för resten döpas om till åderförfattning. Det är nämligen många som tror att t. ex. kalcium i mjölken har något med åderförkalkning att göra, men det är fel.)

Fleromättade fettsyror åstadkommer en sänkning av blodfetthalten. Det är därför önskvärt att diabetiker såväl som alla andra ökar halten fleromättade fettsyror i kosten. Det är alltså bra att i stället för smör använda t. ex. majsolja. Margarin innehåller också högre halt av fleromättat fett. Bäst är i det avseendet de s. k. kylskåpsmargarinerna. Trots att man rekommenderar en större mängd fleromättat fett måste man på samma gång varna för en alltför hög fettkonsumtion.

Vad gäller kvaliteten på kolhydrater bör man ha i minnet att socker = sackaros har högsta blodsockerstegrande effekt, därnäst följer kolhydrater från mjölk och frukt. Kolhydrat från mjölk, bröd och potatis resorberas långsammare och längst tid tar det för stärkelsen från grönsaker att tas upp av blodet.

Populärt kan man uttrycka det så, att socker är ett »springande» kolhydrat. KH från grönsaker blir vid jämförelse »krypande». Man förstår då lättare varför man skall undvika socker, men äta grönsaker i praktiskt taget obegränsad

mängd. Någon överkonsumtion av grönsaker blir det, bl. a. av volymmässiga skäl, sällan tal om. KH från frukt och mjölk benämns analogt »halvspringande», KH från bröd och potatis blir »promenerande». Livsmedel från de två sista grupperna (halvspringande och promenerande) måste ingå i diabeteskosten, eftersom de ger värdefulla tillskott till en rad livsviktiga näringsämnen. Men de skall ätas i vissa bestämda mängder varje dag.

Sammansättningen av den svenska kosten har under de senaste decennierna ändrats väsentligt. Vi äter en allt fetare kost och konsumerar sötsaker, kakor, bakelser och inte minst läskedrycker för miljontals kronor om året. Denna utveckling har gått parallellt med att vi minskat vår fysiska aktivitet, och alltså har ett mycket mindre behov av kalorier. Om kosten med de färre kalorierna består av så mycket fett och socker som nu är fallet, är det fullständigt omöjligt att få tillräckligt av de livsviktiga näringsämnena. Diabetiker råkar ofta i dilemma, eftersom de inte skall äta allt detta fett och alla dessa sötsaker. Det är ofta svårt att förklara för dem att det feta och söta är något som vi egentligen inte har något behov av. I Sverige finns tillgång till alla de livsmedel som en rätt sammansatt diabeteskost skall bestå av. Vi har bra kött, god tillgång på fisk, allt större sortiment av frukt och grönsaker. Vi har skummjolk och numer till och med en ännu bättre produkt, nämligen berikad lättmjölk. Vi har goda ostar med relativt låg fetthalt och vi får ett allt bättre brödurval. Och vi har matfett med hög halt

av fleromättat fett. Så egentligen borde inte diabetiker göra sig så stora bekymmer för kosten, utan i stället se det positiva i att ha privilegiet att äta en rätt sammansatt kost. Samt att de kan vara ett gott exempel för så många som är fel-närda i vår välfärd!

Till sist några regler som det kan vara bra att följa:

1. Ta reda på Er önskvärda vikt och önskvärt kalorintag
2. Minska på kalorierna om Ni väger för mycket
3. Håll Er hellre under än över önskvärt kaloribehov
4. Fördela maten på flera små måltider. Ät Er aldrig proppmätt
5. Var sparsam med fett. Använd hellre fleromättat än mättat fett
6. Ge måltiderna en näringsriktig sammansättning
7. Se till att maten blir riktigt tillagad
8. Motionera regelbundet, fysisk aktivitet verkar som insulin
9. Kontrollera Er vikt regelbundet

Brevvän önskas

CURT BERTIL NEJD

Grindvägen 2 G

761 00 NORRTÄLJE

30 år, önskar brevkontakt

Fortsättning från sidan 5

ett par nackdelar. Dels är det en förhållandevis hög frekvens av blödningsoregelbundenheter och dels har det förekommit några enstaka graviditeter, i några fall beroende på att vederbörande slarvat med sina tabletter. Det är nämligen så att denna typ av piller är väsentligt mindre toleranta mot oregebundet intag än framför allt kombinerade tabletter.

Förutom dessa s. k. kliniska prövningar har vi också undersökt om tabletterna haft någon inverkan på några olika funktioner i kroppen.

Med bidrag bl. a. från Svenska Diabetesförbundet har förf. tillsammans med docenterna Bertil Tengström och Leif Wide vid Kliniskt Kemiska Laboratoriet, Akademiska Sjukhuset, undersökt om det skett några förändringar i blodsockernivå och insulinkoncentration under ett års behandling med två olika typer av minipiller.

Undersökningen gick till på följande sätt. Två intravenösa glykosbelastningar gjordes innan p-tabletterna insattes, därefter gjordes nya belastningar efter 1, 3 och 12 månaders tablettätande. Samtidigt mättes även insulinnivån i blodet. Inga skillnader kunde påvisas inträda under behandlingen. Man kan därför dra slutsatsen att de nya tabletterna, som troligtvis kan beräknas komma ut på marknaden under nästa år, inte påverkar sockeromsättningen hos friska kvinnor. Troligen betyder detta också att kvinnor med diabetes kan räkna med att några förändringar av sjukdomen inte skall inträda om de börjar använda minipiller.

Visst kan ni äta sött - här får ni receptet



Sionon heter det. En fullgod ersättning för socker. Lika sött. Lika gott och utan bismak. Används på samma sätt. I maträtter, bakverk och kompotter. I varma drycker, i filmjök och på bär. Tål höga temperaturer. Och har goda matlagningstekniska egenskaper.

Sionon är en ren naturprodukt, 99,89% sorbitol och resten kristallsackarin. Det är inget kolhydrat. Det tas upp av organismen helt oberoende av insulin och är en utmärkt näringskälla. Med Sionon kan man alltså göra upp en dietplan, som trots inskränkningar av kolhydrat och fett ger tillräcklig energi.

Pröva Sionon! Det är vårt recept. Och gör det efter våra recept. Gratis får ni en hel samling. På mjuka kakor och småkakor. På såser och desserter, sylt, saft och drycker. Goda, "Söta rätter med Sionon", som ger er omväxling i kosten utan att rubba era individuella dietföreskrifter.

Samtliga recept ger upplysning om de olika rätternas innehåll av äggvita, fett, kolhydrat och kalorier. Så ni kan lätt beräkna de tillåtna mängderna av de näringsämnen. Skicka redan nu efter "Söta rätter med Sionon", så ni inte glömmer bort det.



Till Bayer Farma AB,
Box 4009, 102 61 STOCKHOLM 4

Skicka kostnadsfritt receptsamlingen
"Söta rätter med Sionon" till

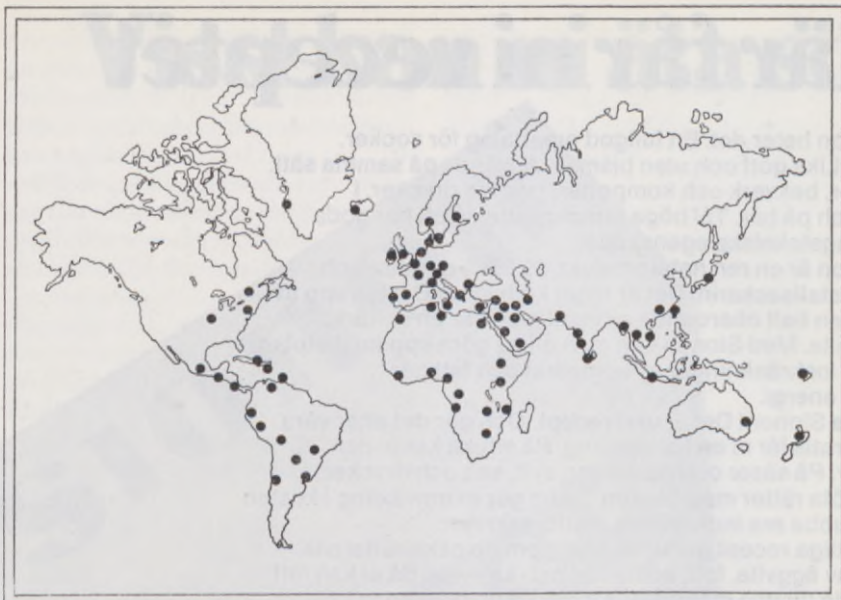
Namn: _____

Bostad: _____

Postadress: _____

(Var vänlig texta!)

BAYER



● = 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. Väckända 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

Barn- och ungdoms- verksamhet 1970

Svenska Diabetesförbundet planerar koloni- och lägerverksamhet för diabetesbarn och ungdomar under år 1970 enligt följande.

Vinterläger på Diabetesgården i Nordanede under vintersportlovet (för ungdomar mellan 15 och 20 år).

Konfirmationsläger på Diabetesgården i Nordanede under sommaren.

Barnkoloni på Bocksjölägret, Karlsborg för barn mellan 7 och 12 år. Två perioder om vardera en månad.

Ungdomsläger på Bocksjölägret, Karlsborg för ungdomar mellan 13 och 20 år.

För planering av ovanstående verksamhet är vi tacksamma för ett meddelande om intresse för deltagande. Enklast görs detta genom insändande av nedanstående kupong till

Svenska Diabetesförbundet
Västra Trädgårdsgatan 17
111 53 STOCKHOLM

Denna anmälan är ej bindande.

Jag är intresserad av att delta i (sätt \times i tillämplig ruta)

- Vinterläger på Diabetesgården
- Konfirmationsläger på Diabetesgården
- Barnkoloni på Bocksjölägret
- Ungdomsläger på Bocksjölägret

Namn:

Adress:

Postnr/

Postadr:

Målsmans namn:

Telefon:/..... (bost)

...../..... (arb)

Imponerande Diabetesdag

Årets diabetesdag följde i stort föregående års. Som väl de flesta läsarna vet resulterade bl. a. 1968 års diabetesdag i så mycket pengar att vi kunde starta en ny barnkoloni utanför Karlsborg. Självfallet har målsättningen även i år varit att förutom spridande av information om diabetes, ytterligare stärka ekonomin framför allt med hänsyn till barn- och ungdomsverksamheten.

Uppvaktningar

Statsminister Tage Erlander och socialminister Sven Aspling uppvaktades av en delegation vari bl. a. Nancy Eriksson, läkarrådets ordförande dr Bo Andersson och docent Jan Östman ingick. Man hemställde bl. a. om en likriktning av den frivilliga sjukpenningförsäkringen och sjuk- och pensionsförmåner i statlig och kommunal tjänst. Vidare om bättre ekonomiskt stöd vid medicinskt motiverade ungdomsläger.

Lokalföreningarna uppvaktade sjukvårdshuvudmännen ute i landet med hemställan om inrättande av dietisttjänster vid sjukhusen samt om ekonomiskt stöd till ko-

loni- och lägerverksamhet för barn och ungdomar med diabetes.

Informationsmöten

Ett stort antal informationsmöten arrangerades av lokalföreningarna. En nyhet för året var att förbundet lyckats få drygt 30 av landets förnämsta diabetesspecialister att ställa upp som föredragshållare. Flera dietister medverkade också. Enligt influerna rapporter har denna nya giv slagit mycket väl ut.



Kemi-nollor fick i uppdrag att göra världens längsta myntrad. I stället för att skänka en slant i bössa fick man lägga den i den ständigt växande myntraden.



Historisk bild. Tage Erlanders sista uppvakning. Från vänster docent Jan Östman, Nancy Eriksson, statsministern, dr Bo Andersson samt socialminister Sven Aspling.

Press och radio

Vid alla kampanjer av typ diabetesda- gen är naturligtvis pressbevakning mycket väsentlig. Från förbundet har en del pressinformation distribuerats, bl. a. en artikel om kostfrågor »Kost för diabetiker» av Ulla Sahlén (Diabetes 5/69). Vidare har lokalföreningarna själva lämnat material till pressen. På en del håll har man också lyckats intressera lokalradion. Informationsflödet rörande diabetes i september månad har alltså varit överraskande bra.

Bössinsamling

Förbundet hade till årets kampanj inköpt ett stort antal bössor, vilka banderollerats och plomberats och därefter ställts till föreningarnas förfogande.

Redovisningen är ännu ej klar men mycket pengar har redan kommit. Verkligt glädjande är att förbundet lyckats intressera Chalmers Studentkår, Göteborg att vid sin »Nollskändning» (skändning av nya elever) samla in pengar till Diabetesförbundet. På en eftermiddag insamlades drygt 21.000 kronor. Imponerande! Bland föreningarna har en enastående prestation utförts av Skövde-Karlsborgsföreningen, drygt 12.000 kronor (mer härom på annan plats i tidningen). Vidare har Kristinehamn, trots sjukdom och andra besvärigheter, samlat in över 5.000 kronor. Tack Carin och Gunnar Carlsson! Flera andra fina prestationer har medverkat till det goda resultatet, nämnas kan bl. a. Piteå, Filipstad, Umeå, Karlskrona och Norberg.

Fortsättning på nästa sida

Totalt är hittills redovisat över 45.000 kronor.

Märkesförsäljningen

Även i år har huvudparten av rockslagsmärkesförsäljningen skötts av ungdomar. Med hänsyn till att man haft betydligt mer tid till förfogande samt att reklamstödet varit något effektivare än förra året har resultatet blivit mycket bättre. Ungefär 300.000 märken har sålts.

180.000 kronor

Som tidigare nämnts pågår redovisningen fortfarande, men resultatet i dag pekar på att det slutliga nettoöverskottet blir minst 180.000 kronor. Mer än dubbelt jämfört med i fjol. I sanning imponerande. Alla som medverkat till detta förnämliga resultat har all anledning att känna sig nöjda och stolta.

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 försäkring behöver endast glassylindern 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 plastföt.

Säljes genom apotek, sjukvårdsaffärer och Sockersjukas Föreningar

HELINOS AB

Kirurgiska Instrumentfabriken,
SKÄRHAMN Tel. 0304-702 24

Injektions- och självtestmaterial

till reducerade priser

| | |
|--|-------------------------|
| MEDI-SWAB, steril bomullssudd i folieförpackning | Kr. —:10/styck |
| Kanyler nr 16, 17, 18 och 20 | » 6:—/duss |
| Sprutor 1 cc | » 7:—/styck |
| » 2 cc | » 7:50/ » |
| Reservglas 1 cc | » 5:—/ » |
| » 2 cc | » 5:50/ » |
| Leopoldfodral av stål, komb. för 1 och 2 cc | » 16:—/ » |
| Engångssprutor 2 cc | » —:17/ » |
| Engångskanyler nr 20 | » —:15/ » |
| Clinitest-set, kvant. urinsockerkontroll | » 12:85/ » |
| Clinitest-reagetter, 100 st. | » 8:—/frp |
| Acetest-reagetter, syrakontroll, 100 st. | » 5:75/ » |
| Albustix-strips, äggvitekontroll, 60 st. | » 6:—/ » |
| Clinistix-strips, kval. urinsockerkontroll, 60 st. | » 6:—/ » |
| HELINOS injektionspistol | Inkl. oms, porto tillk. |

Beställ direkt från

ESKILSTUNA SOCKERSJUKEFÖRENING

Postbox 97 631 02 ESKILSTUNA Postgiro 46 88 57

Beställningstelefon 016/254 51, endast efter kl. 18

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

7.320 vinster väntar på att bli avhämtade i 1969 års rikslotteri

Vi har just startat ett nytt rikslotteri. Det är ett s. k. kvicklotteri där dragningen redan är gjord — givetvis efter att lotterna noga blandats — och Ni kan omedelbart se i den medföljande dragningslistan om Ni vunnit.

Volvo 142, Luxor färg-TV, stereoskivspelare bland de högsta vinsterna.

Lottpris 2 kronor. Rekvirera lotter genom nedanstående kupong eller per brev, som insändes till

De Sockersjukas Lotteri
Västra Trädgårdsgatan 17
111 53 STOCKHOLM

Vill Ni hjälpa oss att sälja lotter markera då i rutan på kupongen så sänder vi ombudsvillkor.

De Sockersjukas Lotteri 1969
Västra Trädgårdsgatan 17
111 53 STOCKHOLM

Undertecknad beställer härmed st lotter à 2 kronor
att sändas mot postförskott (porto tillkommer)

är intresserad av att sälja lotter och ber om
ombudsvillkor

Namn:

Adress:

Postnr/
Postadr:

Englandsresa

Författarinnan till nedanstående artikel är en av de ungdomar som i år varit med på de av Svenska Diabetesförbundet och Centralnämnden för Skolungdomsutbyte arrangerade ungdomsresorna.

Strax före min resa till England bad Diabetesförbundet mig skriva och berätta om det jag upplevt, vilket jag är glad att få göra. Främst vill jag tala om resan ur diabetessynpunkt och då ska jag först av allt rekommendera den till andra diabetiker.

Jag var förstas väldigt orolig när vi åkte från Arlanda den 16 juli. Jag hade blivit tvungen att stiga upp redan kl. 4 på morgonen och det är ju lite problematiskt för oss som måste ta injektioner. Men jag gjorde som vanligt att jag tog mitt insulin kl. 7, på flygplanet alltså. Sedan serverades frukost en halvtimme senare och den första »striden» var över. Därefter var det lunchen. Och det var ingen svensk smörgåsmatsäck, utan ett rejält mål.

Jag hade turen att få en alldeles fantastiskt passande familj. Eller var det inte turen utan organisationens omsorg. Nåväl, båda två var ett par år över de tjugo och »vakna» för allt. Ingen av dem var diabetiker, men de höll ändå en stört-skön diet. De ansåg det helt naturligt att alla människor skulle hålla en sträng diet. Ingenting stektes i fett, det mesta grillades. Inga pud-

dingar eller pajer. Massor av grönsaker och frukt. Inte ett korn socker i hela huset. Och så vidare. Jag mådde verkligen bra under hela tiden. Hade vi någon gång dags-långa utflykter med skolan gjorde Mrs. Mai i ordning en god matsäck.

Det jag uppskattade mest var i alla fall det att jag slapp höra ledarna fråga stup i ett sånt som »mår du bra, kan du äta det här?» osv. Visst är det fint av folk att fråga, men jag menar att har man varit diabetiker i 6 år så kan man själv låta bli opassande kost och hålla sockernivån konstant. Jag vill inte dra uppmärksamheten till mig på restauranger och bjudningar, och det gör man ju om någon är högljutt angelägen om ens hälsa.

Jag kan sammanfatta det så här att ingenting klickade vad gällde mattider och diabetesfrågor i övrigt och undervisningen var utmärkt, familjerna väl utvalda och England var det snällaste och raraste och roligaste man kan uppleva.

Maritha Kauppi
Tärendö

FRÅGAN ÄR FRI

Fråga: Använder Rustinon, 0,5 g, 1 tablett per dag sedan 1967. Har sedan dess fått besvärliga utslag i ansiktet. Kan det bero på sockret eller tablettarna? Har varit hos hudläkare, fått ansiktssprit att tvätta med. Hjälper ej! Vad är att göra?

A. H.
Vällingby

Svar: Jag vill innan jag besvarar Ert brev veta Er ålder och få en beskrivning av hudutslagens utseende. Vad har hudläkaren angivit för orsak och diagnos?

Fråga: Jag är diabetiker sedan 19 år. De senaste 10 åren har jag använt Novo Lente. I 5 år har jag stått på 8 streck. Blodsockret har då hållit sig omkring 150 mg⁰/₁₀₀ och urinsockret på 5—15 g.

Vid en kontroll för 2 månader sedan var blodsockret 55 mg⁰/₁₀₀ och urinsockret 16 g. Fick då sänka insulinet med 2 streck, sedan ytterligare 1 streck, till 5 streck. Vid nästa kontroll var blodsockret 90 mg⁰/₁₀₀ och urinsockret 18 g. Då blodsockret var så lågt, fick jag sänka till 4 streck. När jag sedan återkom 2 veckor senare på kontroll, var blodsockret 180 mg⁰/₁₀₀ och urinsockret 180 g (9%). Därför undrar jag vad det kan bero på att urinsockret är så väldigt högt? Och vad kan man göra för att få ned det till normal nivå igen?

Mina arbetsförhållanden är lika som de varit tidigare, med undantag av att jag 3 dagar i veckan kör ut tidningar. Det tar ca 3 timmar per dag.

Läkaren anser det inte nödvändigt med intagning för någon undersökning.

Vikten har sjunkit med 2,5 kg, men det kan även tänkas bero på oro, för att sockret är i olag.

33-årig hemmafru
Filipstad

Svar: Det måste betonas att ett blodsockervärde endast avspeglar sockeromsättningen under mycket kort tidrymd — medan urinsockerbestämning ger besked om sockerbalansen under en längre tid, t. ex. hela dygnet då urinen samlas. Undersökningarna pekar på att sockerutsöndringen ökat då insulin-dosen successivt sänkts från 8 till 4 streck. I samma riktning pekar viktminskningen, som förklaras av att sockret inte stannar i kroppen på grund av relativ insulinbrist utan utsöndras i urinen. Såvida inga symtom från andra organ beroende på t. ex. infektion etc. föreligger, bör man genom att följa urinsockret i fyra olika portioner under dygnet kunna fastställa polikliniskt om Lentedosen skall höjas eller om snabbinsulin skall läggas till. Hela detta resonemang gäller om Ni tidigare haft en normal vikt och först nu magrat. Skulle det däremot mot förmodan vara så att Ni varit märkbart överviktig bör Ni vara tacksam för viktminskningen och skära ner kaloriintaget ytterligare.

Docent Jan Östman

Holger Gustafsson flankerad av Malcolm Thurén till vänster och Bengt Gustafsson, en representerant för de unga aktiva i Skövde-Karlsborgsföreningen.



Hur bär dom sig åt?

Ja, det kan man verkligen fråga sig när man ser det förnämliga resultat (12.107: 14) som presterats av Skövde-Karlsborgsföreningen vid årets Diabetesdag. För att få reda på hur det hela hänger ihop har red. pratat med några av de inblandade.

Ordförande i föreningen är Bengt Käll, Skövde. En försynt, lågmäld men mycket energisk herre. Dessutom med en egenskap som tycks sträcka sig genom hela föreningen — blygsamhet. — Jag, nej mej ska du inte intervjua. Jippon, insamlingsaktioner etc. sköts helt av vår vice ordförande Holger Gustafsson, Karlsborg.

Holger Gustafsson, vem är det? En fryntlig, godmodig, kraftfull garçon, som förmodligen inte vet hur högt det berg är som ej kan bestigas.

Du är tydligen kampanjgeneral? — Tja. — Hur får du tag på medhjälpare till insamlingar etc.? — Första gången besökte jag dom jag trodde på (inför förra Diabetesdagen). Några fick vi på ett föreningsmöte. Tyvärr är vår kader precis som i andra föreningar lite för liten. Hur jag sporrar dom! Finns bara ett sätt — kavla upp ärmarna och vara med själv. — Varför håller du på? — Det är roligt, men jag är lika road av andra delar av föreningsarbetet (visades klart bl. a. genom enorma insatser för Bocksjölägrat i somras, red:s anm.). I år tycker jag också organisationen och uppläggnen av kampanjen var toppen. Bra affischer och banderoller, mycket press etc. Förra året var det lite tungarbetat.

Bland »folket på fältet» träffade vi en stjärna — trots att han själv naturligtvis inte vill medge detta — Malcolm Thurén, 68 år, Karlsborg.

Malcolm Thurén tillhör den grupp som Holger Gustafsson trodde på. — Han sa till mig att ta en bössa på prov. Han fick truga lite för jag var osäker. Det var faktiskt svårt med bössan första gången, men det är ju allt nytt.

Varför? Det är roligt. Jag gör det utan tvång. Jag vill vara i rörelse. Du vet, doktorn rekommenderar ju motion.

Är det svårt? — Nej, svårt är det inte. Men man måste ligga i, får ej släppa taget. Fungerar det något så när i början går resten nästan av bara farten. —

Bilden av Malcolm Thurén växer fram under hand. Ingen gåpåraktig försäljare. Däremot energisk, företagsam, med en het vilja att alltid göra sitt bästa, eller som han själv uttrycker det: — Vill göra jobbet till min och uppdragsgivarens belåtenhet. Inga halvmesyrrer.

Hur bär du dig åt för att jämt nå så fina resultat (såldes bl. a. 180 st påskkäringar)? — När det gäller bössinsamling är dörrknackning nödvändig och bra. Vidare är systembutikerna jättebra och så samlar jag t. ex. på auktioner — innan dom har börjat, alltså!

Avslutningsvis Malcolms insamlingsfilosofi: — Man ser en givare i varje människa, får ej missa något tillfälle.

Hur mycket han samlade in? 1.792 kronor plus att han samtidigt sålde 1.025 lotter!!!

Från statens handikappråd

Samråd med skolöverstyrelsen

Som en följd av den gemensamma sammankomsten den 22 maj mellan SÖ och handikapprådets representantskap, vilket diabetesförbundets ordförande tillhör, har i skrivelse från SÖ förslag till fortsatt samarbete presenterats. I skrivelsen föreslås att SÖ försöksvis till sig knyter ett rådgivande organ i handikappfrågor. I rådet blir de synskadade, de hörselskadade och de utvecklingsstörda representerade liksom gruppen invärtesmedicinska handikapp till vilken diabetes hör.

»Stödstrumpor» till hjälpmedelsförteckningen

Från Svenska Diabetesförbundet förelåg en begäran om att vissa stödstrumpor, pris 300 kronor, skall upptagas på hjälpmedelsförteckningen. Handikapprådet har sänt skrivelsen till Socialstyrelsen för behandling. Stödstrumpan är specialgjord för svullna ben, som är en förhållandevis vanlig komplikation till diabetes.

Har Ni någon fråga, skriv till

»FRÅGAN ÄR FRI»

Tidningen Diabetes

Brunkebergstorg 12

111 51 Stockholm

FRÅN VÅRA FÖRENINGAR

BLEKINGE

Diabetesföreningen uppvaktade landstingets sjukvårdsförvaltning i samband med Diabetesdagen. Förbundets skrivelse angående dietister och ökat stöd för koloni- och lägerverksamhet överlämnades. Ett stort informationsmöte hölls på Diabetesdagen i Karlskrona med bl. a. föredrag av docent Nils Andersson, Karlskrona och dietisten Monica Ralling, Allmänna sjukhuset, Malmö.

J. G.

KALMAR

Diabetesföreningen i Kalmar m. o. firade söndagen den 14 september 1969 sina 10 avverkade år. Jubileet hade samlat ett 100-tal deltagare från när och fjärran.

Bland gästerna märktes förbundsorf. Nancy Eriksson, Stockholm, kommunalrådet Wilhelm Pettersson med fru Vera, Kalmar, docent Karl Gydell, Kalmar (specialist på diabetes) samt representanter för lokalföreningarna i Karlskrona, Växjö och Oskarshamn.

Föreningens förre ordf. Willy Hagström överlämnade en check på 4.000 kronor till Nancy Eriksson f. v. b. till forskningsändamål. Ordf. Roland Johansson fick motaga en stilig gåva från Blekingekollegan samt tal och blomster från Kalmar stads representant, likaså från gästande broderföreningar.

H. N.

EKSJÖ

Jönköpings läns Östra Diabetesförening åkte den 8 juni i 4 bussar innehållande 184 medlemmar, på sin årliga sommarutflykt, som denna gång gick till Oskarshamn och Vimmerby.

Utflykten startade från olika orter i distriktet i strålande solsken. I Målilla gjordes första uppehållet. Sedan gick färden vidare direkt till Oskarshamn, där hemmaföreningen mötte upp med fyra guider som följde med i bussarna och visade och berättade om stadens sevärdheter.

Återfärden gick genom Vimmerby där eftermiddagskaffe dracks på Stadshotellet.

Mal

VÄRNAMO

Värnamoortens Diabetesförening som bildades i februari detta år fick omkring 30 medlemmar vid starten och har sedan dess ökat och är nu uppe i drygt 50 medlemmar. Under våren har flera träffar hållits, alla i form av samkväm. Vid dessa har alltid bjudits på omväxlande program.

Vårens sista möte var förlagt till Götarps Brunn, Gnosjö, och där hade ett femtiotal personer infunnit sig. Styrelsen hade ordnat tipspromenad och priser utdelades till bästa i såväl barn- som vuxenklassen.

Höstens upptakt hölls på Reftele Vårdshus. Även här hade man ord-

nat en tipspromenad och så var det trolleriuppvisning av trollkarlen Carolf, vilken bjöd på en verkligt fin uppvisning. Inte minst till alla barns förnöjelse. Till detta möte hade ett 70-tal personer samlats.

Vad som är särskilt glädjande är att så många familjer följs åt till våra samkväm. För det är ju gemenskapen och kontakten med varandra vi vill ha. Vid alla våra sammankomster har vi haft lotterier och vid sista mötet ett speciellt barnlotteri med leksaker som vinster.

K. F.

UDDEVALLA

Söndagen den 7 september företog Uddevallaföreningen en resa till Marstrand, Lasse-Majas stad.

Vi startade kl. 9, resan gick söderut mot Kungälv, solen sken från en sommarblå himmel och till tonerna från Ingvar Olofssons dragspel vände vi sen rakt västerut mot staden i havet. Efter två färjurer var vi så i Marstrand.

Det var varmt som en högsommardag, när vi satt i Café Lasse-Majas blommande trädgård och drack vårt kaffe med räksmörgåsar. Sen började vi en rundvandring i staden och sist bar det av upp mot Fästningen på berget.

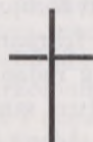
Efter en vandring genom dess labyrinter och när vi sett svarta fängelsehålor, skampålar, galjen och i tankarna varit tillbaka hos dessa arma människor som en gång vistats här, ja då var det skönt att åter komma ut i solen.

Sedan samlades vi åter vid den s. k. »Spårvagnen», en liten färja som går som en pil mellan Marstrand och Koön.

Nu var vi framme vid vår buss igen och färden gick vidare mot Hotell Stenungsbaden och den väntande middagen.

Men allting har sitt slut och även denna sköna dag. Vi anträdde hemresan glada och nöjda. Ragnhild Hammarström, föreningens pig-gaste 70-åring, uppförde enmans-teater, Johannes Johansson sjöng sjömansvisor, allsång och dragspel ljöd tills vi åter var hemma i vår stad.

M. B. O.



Pelle Börjesson död

Pelle Börjesson, Göteborg, har avlidit. Han var med redan vid bildandet av Göteborgsföreningen i början av 40-talet och blev sedan under några år det nybildade förbundets ordförande. Han var alltid den drivande kraften och var bl. a. med om att grundlägga sommarkolonin Hällungen. Med tacksamhet minns vi Dig och Ditt stora intresse för vår gemensamma sak.

Svenska Diabetesförbundet

PRESS-STOPP-NYTT

KOMMUNIKÉ från gemensamt möte med representanter från Statens institut för folkhälsan och Svenska Diabetesförbundet.

Mot bakgrund av beslutet från USA:s hälsovårdsministerium att förbjuda cyklamat som livsmedelstillsats fr. o. m. den 1 februari 1970 har som bekant beslut i samma riktning redan fattats från svenska livsmedelsindustrins sida efter samråd med representanter för folkhälsan. Under sådana förhållanden vill Svenska Diabetesförbundets representanter som sin uppfattning meddela att diabetikerna i detta sammanhang icke bör intaga någon särställning. Som sötningsmedel kan användas sackarin (Soletter, Sötinetter, Hermesötas blå).

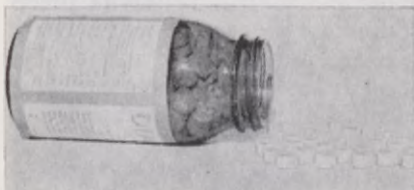
*Fredrik Berglund Jan Dich Ulla Sablén Rolf Luft
Bo Andersson Ingmar Nygren-Bonnier Birger Pehrson*

Med hänsyn till ovanstående skall en del annonser i denna tidning (med andra ord de som har cyklamat i annonserade produkter) tas bort eller ändras om, men eftersom debatten om cyklamat har kommit upp vid ett så sent skede har annonserna i detta nummer ej kunnat justeras.

Hjälp Diabetesförbundet i dess arbete!

Tidningen DIABETES vill erinra om att allt fler och fler utnyttjar möjligheten att i stället för att ge blommor till avlidnas bårar skänka ett bidrag till Svenska Diabetesförbundet och på så sätt hjälpa till i kampen mot den tilltagande folksjukdomen diabetes. Bidragen kan insättas på postgirokonto 90 09 01.

FAKTA OM PROTEIN.....



Nya undersökningar bekräfta:

»Stora grupper svenskar får alldeles för lite protein i förhållande till kaloriintaget.»

US Vitamin- & PROTEIN-tablett tillför kroppen äggviteämnen (protein), mineraler och vitaminer i för den sockersjuka väl avvägda proportioner. Protein bygger upp och underhåller kroppens vävnader. **US PROTEINTABLETT För Sockersjuka** innehåller äggviteämnen (protein) från 3 st kompletterande proteinämnen. Har deklarerade aminosyror, vitaminer och mineraler.

PRIS pr burk om ca 300 tabletter kr 15:50. US Proteintablett finns att köpa å apotek, hälsokostaffärer eller rekvy, direkt från:

Handelsbolagets Försäljnings AB

194 01 UPPLANDS VASBY · Tel. 0760/309 33

Fortsättning från sidan 3

ledarna skall offra hela semestern», sa föreståndaren. I Tyskland var vistelsen en månad, ibland två, i Holland alltid minst 6 veckor. Ofta tre månader och ett halvt år.

Läkarförekomsten är ett annat problem, som löses olika. I Tyskland har man alltid läkare som bor på lägret. På ett läger som jag besökte hade man två, lönen var 1.800 kr pr månad. Här var rutinen mycket sjukhusbetonad. Blodprov och urinprov 3 gånger dagligen. Man hade en särskild laboratorieassistent, en dietist med dagliga resonemang med barnen och med köksföreståndarinnan. I de tyska sommarkolonierna står vågen på bordet i matsalen, och det är mycket bokföring av värden och vikter och allt. I Holland som bara har en koloni, som delvis är ett barnhem för längre tider med egen skolgång, står kolonin direkt under en docent i endokrinologi vid Utrechts universitet. Även där spelar dietisten en stor roll. I det engelska läger — scoutläger under hårda villkor — som jag besökte fanns ingen läkare men väl ett par medicine kandidater bland ledarna. Även där var dietisten en central auktoritet. Vid varje bord ansvarade dock ett av barnen för att alla fick just de portioner de skulle ha, han läste och kontrollerade efter en särskild lista. I England verkade det som om man egentligen följde det diätmönster som man hade hemma. Tiden var ju så kort. I Tyskland däremot ställde man om insulinet helt, det var ett sommarsjukhus praktiskt taget. Det stod klart att andra länder inte har sjuksköterskor av den svenska kva-

liteten. I Tyskland hade man överhuvud taget ingen sjuksköterska på kolonierna. När jag frågade varför, fick jag svaret: »diabetesbarn behöver inte vårdas». Sjuksköterskan anses bara avsedd för sjukvård direkt vid sängen.

Behovet av motion bedömdes överallt som stort, men ändå fick jag uppfattningen att de svenska barndiabetesläkarna tidigast och mest medvetet har satt muskelaktiviteten i förgrunden. I scoutlägret i England fick visserligen barnen sköta allt möjligt arbete i lägret, disken, bäddningen, latrintömningen etc., och det gav dem väl viss motion. Men för övrigt var idrott inte så inprickat på kolonischemat som hos oss. I Holland hade man en stilig swimmingpool i sin eleganta barnhemsvilla, i Tyskland i ett medeltida slott som användes fanns också en swimmingpool och i det engelska scoutlägret kunde man gå ner i en å och paddla kanot. Vi får ju vara glada om vi har en brygga att hoppa ifrån ner i kallt sjövattnet, men träningen är hård hos oss enligt Lovisa-mönstret.

Religionen spelade roll i den dagliga rutinen. Det engelska läg-

ret hade en lövkyrka för andakt morgon och kväll. I Tyskland såg jag slottskyrkan öppen för både katoliker och protestanter dagligen. Holland hade inga religiösa inslag på hemmet men väl utanför. Självklart var söndagarna gudstjänstdagar. Någon motsvarighet till våra konfirmationsläger hade man dock inte.

I alla länderna förklarade man bestämt, att ungdomar från alla samhällsgrupper kom till sommarvistelsen. Jag hade dock en känsla av att klassgrupperingen i de länder jag besökte slog igenom även på kolonierna. Man hade inte det genomsnitt som vi har. Att ungdomarna är mera självständiga och respektlösa hos oss, det betvivlar väl ingen. De krav man ställer på själva logiet, på maten och framför allt på individuell frihet, är högre hos oss än i de besökta länderna. I det fallet är diabetikerna precis som andra i dagens Sverige. Detta gör att vi ytterligare måste höja standarden på våra kolonier. Hur bör diskuteras i hela förbundet.

Waiely Eriksson

Till Svenska Diabetesförbundet,
V. Trädgårdsgatan 17, 111 53 Stockholm

Pröva nya frestande recept

ur samlingen "Äta gott utan socker" — ca 100 sockerfria recept med angivna kalorivärden. Omfattar mat, efterrätter, bakverk, sylt, saft, konservering, djupfrysning m. m.

Jag önskar erhålla receptsamlingen "Äta gott utan socker". 3 kronor i frimärken bifogas.

NAMN _____

ADRESS _____

POSTADRESS _____

(var god texta)

ströa!
sylta!
safta!
baka!
laga mat!

Strö-Sacketter och Dropp-Sacketter ger den rena söta smaken som Ni vill ha.

Strö-Sacketter och Dropp-Sacketter bygger på samma sötningsämne som

Bit-Sacketter. Ren smak, lätt att dosera, drygt. Givetvis helt sockerfritt.

Strö-Sacketter passar till bakning och "fastare" matlagning.

Dropp-Sacketter till drycker, krämer, såser etc. Läckra lättlagade recept
finner Ni i broschyren "Äta gott utan socker".

Rekvirera den med kupongen på motstående sida.

AB SUNCO, FACK, STOCKHOLM 42



INSULIN *Vitrum*

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

Insulin 40 IE

Insulin 80 IE

Insulin NUSO 40 IE

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

Insulin Special 40 IE

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

NPH-Insulin 40 IE

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

Zink-pro

Effekten inträder efter 4—6 timmar och avklingar

Vitrum började tillverka insulinproduktion har allt sedan dess va täcka landets behov. Preparaten anpassats till den vetenskapliga preparat är beredda av ren framställt i Vitrums moderna fa



V

Göteborgs universitetsbibliotek



6000248896