

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


Nummer **1** 1971



Undersök Er urinsockerhalt med  
**TES-TAPE®**



**Enkelt, snabbt, pålitligt**  
**Riv av, fukta, jämför—det är allt!**

**Eli Lilly S. A.** 

*Ansvarig utgivare:*

Riksdagsledamoten Nancy Eriksson

*Redaktionskommitté:*

Riksdagsledamoten Nancy Eriksson

Docent Gunnar Engleson

Docent Jan Östman

Informationschef

Ingmar Nygren-Bonnier

*Redaktör:*

Ingmar Nygren-Bonnier

*Redaktion, expedition och  
annonskontor:*

Box 6609

113 84 Stockholm

Tel. 08/30 81 90, 30 93 90

Postgiro 90 09 01 - 0

*Prenumerationspris:*

15: — kr pr år

*Tryck:*

Lindgrens Tryckeri, Katrineholm

Utges även som talband

*Svenska Diabetesförbundet*

Box 6609

113 84 Stockholm

Tel. 08/30 81 90, 30 93 90

Postgiro 90 09 01 - 0

*Ordförande:*

Riksdagsledamoten

Fru Nancy Eriksson

Roslagsgatan 11, 113 55 Stockholm

Telefon 08/32 02 32

*Kassaförvaltare:*

Bankdirektör Lennart Dahlström

Roslinvägen 35, 161 55 Bromma

Telefon 08/87 06 28

*Eftertryck tillåtet om källan anges*

Bilaga medföljer detta nr

# DIABETES

Nr 1, februari 1971, årgång 21

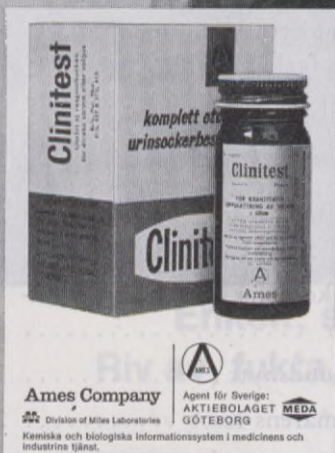
Organ för Svenska Diabetesförbundet

Innehåll:

Ännu ett försök, av Nancy Eriksson .....	3
Är tablettbehandling av diabetes farlig? av Jan Östman..	4
Dietlista .....	9
Frågan är fri .....	11
Utlandsresor för ungdom ....	14
Påsk på Diabetesgården ....	15
Barnkolonier och Ungdomsläger .....	16
Förbundsnytt .....	21
Sommarens resor .....	22
Föreningsnytt .....	29

# DÅLIG KONTROLL

Den information som man kan få från urintestning med CLINITEST<sup>®</sup> reagerter kan hjälpa Er att undvika de perioder, då Ni kanske känner Er vara under »dålig kontroll«. CLINITEST är en tillförlitlig metod för uppskattning av urinsockervärdet och resultaten är enkla att avläsa mot den färgskala som bifogas förpackningen. Tala med Er läkare om CLINITEST. Resultaten, när Ni själv kontrollerar Er urin, är av värde för honom vid bedömning av den fortsatta behandlingen, CLINITEST finns på alla apotek.



## Ännu ett försök

I handikapputredningens betänkande Bättre socialtjänst för handikappade finns bl. a en tabell över de statsanslag som fullt berättigade under en 10-årsperiod utgått till olika

Totala summor:	
De blindas förening	12,2 milj.
De handikappades riksförbund	5,5 milj.
Hörselfrämjandet	3,0 milj.
De dövas riksförbund	200.000
Polioförbundet	65.000
Hjärt- och lungsjuka	95.000
Cp-barn	95.000
Neurosedynskadade	95.000

Svenska Diabetesförbundet har däremot icke fått något statsbidrag. Förbundet har därför tillställt socialdepartementet nedanstående skrivelse.

Svenska Diabetesförbundet är ett handikappförbund, som intar en särställning gentemot övriga

man på olika sätt utomskole sökt sätta in sulfonylurea- och biguanidtabletter på patienter som inte har öppen diabetes men där man på skilda sätt har konstaterat hög risk för utveckling av diabetes. Denna behandling har visat sig lovande men befinner sig alltför på ett försökstadium. Eftersom det råder samband mellan diabetes och uppkomst av arteriosklerotiska hjärt- och kärlsjukdomar, har man försöksvis insett sulfonylureamedikation på patienter med genomgången hjärtinfarkt. Det förefaller som om patienter med förändrad organisationer. Endast de blindas, de hörselskadade och de handikappades riksförbund har haft unslag under hela perioden, några från de sju senaste åren, några endast ett år.

Utvecklingsstörda barn	85.000
HCK	100.000
Ileo-colostomiopererade	35.000
Psoriasisjuka	30.000
Allergisjuka	30.000
Mental hälsa	30.000
Reumatikerna	30.000
MS-föreningarna	15.000
Njursjuka	3.000
Cystisk fibrossjuka	3.000

handikappförbund. Varför är svårt att förstå. Förbundet har verkat sedan 1943, har ca 16.000 medlemmar men representerar ca 160.000 sockersjuka i vårt land. Förbundet har nästan sedan starten utgivit en liten tidning. Ekonomin har helt

*Fortsättnings på sidan 26*

## Är tablett- behandling av diabetes farlig?

*Av docent Jan Östman*



I Diabetes nr 6/70 återfanns en kommuniké gällande tablettbehandling av diabetes. Då den — liksom uttalanden i dagspressen — kan ha medfört onödig oro bland diabetiker lämnas en redogörelse om bakgrunden till denna kommuniké.

### När använder vi tabletter?

Vid åldersdiabetes är det inte så sällan möjligt att återställa diabetiska ämnesomsättningsrubbningsar med speciella tabletter (sulfonylurea eller biguanider) i förening med dietbehandling. Det är alltså inte nödvändigt med insulininjektioner vid mildare diabetes, dvs. då bukspottkörteln fortfarande har en viss förmåga att frisätta insulin. Alltsedan dessa tabletter började användas i mitten av 1950-talet

har man varit uppmärksam på möjligheten att tablettorna i ett eller annat avseende skulle vara mindre gynnsamma än injektioner av insulin, även om lika god effekt på blod- och urinsocker erhålles. I flera avseenden har tidigare farhågor visat sig ogrundade. Det finns ingenting som talar för att tabletter frisätter insulin i den omfattning att detta skulle innebära risk för försämrad diabetessjukdom. I den mån behandling med tabletter efter ett antal år måste ersättas med insulin beror detta inte på tablettbehandlingen i sig själv, utan på den gradvis nedsatta insulinproduktionen som är typisk för diabetessjukdomen. Det finns inga skäl som talar för att korrekturen av ämnesomsättningsrubbningsar skulle vara sämre med tabletter av sulfonylureatyp än med insulininjektioner. Sulfonylureatabletterna verkar ju via kroppens eget insulin och har därför förmåga att korrigera alla rubbningar orsakade av insulinbrist. Man brukar snarast se en mer naturlig blodsockernivå vid sulfonylureabehandling, eftersom då blodets socker- och insulinkoncentrationer oftast löper parallellt. På tablettornas minuskonto står en viss risk för biverkningar. Dessa är så gott som alltid milda och av övergående natur om behandlingen stoppas eller tablettdoseringen reduceras. Hos enstaka patienter av många 100.000-tals behandlade har biverkningar från blodbildande organ rapporterats, vilket pekar på att sulfonylurea tillhör den typ av läkemedel där allvarliga biverkningar är påtagligt sällsynta.

Det är inte överraskande att

man på olika håll utomlands sökt sätta in sulfonylurea- och biguanidtabletter på patienter som *inte* har *öppen* diabetes men där man på skilda sätt har konstaterat hög risk för utveckling av diabetes. Denna behandling har visat sig lovande men befinner sig alltså på ett försöksstadium. Eftersom det råder samband mellan diabetes och uppkomst av arteriosklerotiska hjärt- och kärlsjukdomar, har man försöksvis insatt sulfonylureamedikation på patienter med genomgången hjärtinfarkt. Det förefaller som om patienter med förändrad sockeromsättning — utan öppen diabetes — i viss mån skyddas för nya hjärtinfarkter med sulfonylureabehandling. Undersökningar av detta slag utföres av dr J Paasikisi, Serafimerlasarettet. Undersökningar som är något annorlunda utförda men som har samma målsättning, att med sulfonylureatabletter förhindra utveckling av åderförkalkningssjukdom, har utförts av dr H. Keen i England. Även dessa undersökningar har visat sig lovande.

#### Alarmerande resultat från USA

Samtidigt som man således söker använda sulfonylurea som preventivt medel vid bekämpning av arterioskleros har en amerikansk undersökning rapporterats peka på att tolbutamid (en speciell sorts sulfonylurea) *ökar* risken för åderförkalkning. Närmare bestämt har man registrerat en ökad dödlighet hos diabetespatienter som behandlats med tolbutamid.

Undersökningen har pågått i nära nio år på tolv amerikanska





# Titta!

## Osockrad kallrörd nyponsoppa som bara Ekströms har.

Bra för Dej som håller igen på kalorierna! Oumbärlig för Dej som måste avstå från socker. Toppen för Dej som vill söta efter egen smak. Varje portion om 2,5 dl ger Dej endast 79 kalorier — kolhydrater motsvarande en fruktportion och hela dagsbehovet c-vitamin (60 mg).

Granskad av



kliniker. Sammanlagt har över 800 patienter behandlats. De har behandlats med endera 1) diet enbart, 2) tolbutamid, 3) fixerad insulin-dos, 4) varierande insulin-dos. Var behandlingsgrupp omfattade således 200 patienter.

Man fann att den totala dödligheten var statistiskt likartad i de fyra grupperna. Däremot observerades flera dödsfall i hjärt-kärlsjukdom hos de tolbutamidbehandlade — och detta har väckt oro. Vederbörande myndigheter i USA har givit rekommendationer som innebär att insulininjektioner bör ges till åldersdiabetiker då inte diet enbart är tillräckligt.

### Kritik av USA-undersökningen

Ledande diabetesläkare i USA, Kanada, England, Västtyskland och de skandinaviska länderna har avisat denna rekommendation. Man frågar sig varför. Anledningarna är dels att andra undersökningar inte pekar på att tablettorna är »farliga» — i bemärkelsen arteriosklerosförvärvande — utan snarast tvärtom, och dels att den citerade amerikanska undersökningen uppvisar ytterst stora brister. Här skall omnämnas tre av dessa. För det första var den grupp av patienter som ställdes på tolbutamid från början att betrakta som högre riskgrupp för arterioskleros. Dessa patienter var sålunda äldre, fetare, hade kärlkrampsmärtor i högre frekvens, oftare digitalisbehandling som tecken på hjärtsjukdom, högre blodsocker, högre halt av blodfett (kolesterol) och högre frekvens av kärlförkalkning i benen. För det andra använde man sig av *fast* tolbutamidbe-

handling utan att öka eller minska doseringen även om skäl fanns. För det tredje har man inte företagit obduktion på mer än en tredjedel av de patienter som avlidit! Man vet således inte den exakta dödsorsaken hos 2/3 av totala antalet dödsfall!

Betydande kritik kan således riktas mot undersökningen — framförallt bör dock FDA:s beslut att förhindra tablettbehandling starkt ifrågasättas.

### Vad skall vi göra?

Man önskar således 1) att undersökningen bearbetas statistiskt på riktigt sätt, 2) att planerade undersökningar i England kommer att genomföras, 3) FDA-beslutet hävs för de amerikanska diabetikerna, 4) motsvarande beslut inte fattas av de svenska myndigheterna.

## OBS! Ny adress

Svenska Diabetesförbundets kansli har flyttat till

Norrbackagatan 8

Postadress:

Box 6609

113 84 STOCKHOLM

Tel. 08/30 81 90, 30 93 90

Nya Dietic.  
Ej sötad  
med cyklammat



## "stor" sockerfri fruktläsk

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

**roberts** Örebro

# Dietlista – diabeteskost (1200 kal.)

På Södersjukhusets Diabetesklinik har man låtit framställa en dietlista för utdelning bland diabetespatienter. Vi publicerar den för att visa ett system att på ett enkelt sätt informera patienter om en av de viktiga detaljerna inom diabetesbehandlingen. Vi har tidigare (Diabetes 3/69) publicerat »Karolinska sjukhusets råd för hemmafotvård». Har någon av läsarna tips att lämna om informationsmaterial av det här slaget, som sjukhusen ute i landet lämnar ut, vore vi tacksamma om ni kontaktar tidningens redaktion.

Födoämnen med låg kolhydrathalt vilka tillåts i fri mängd

## Grönsaker:

Brytböner, vaxböner, haricots verts, bladselleri, gurka, kål av olika slag, lök av olika slag, nässlor, paprika, rädisor, sallad, sparris, spenat, svamp, tomat (2—3 st).

## Frukt och bär:

Vattenmelon, lingon, rabarber, omogna krusbär.

## Kryddor:

Alla slag.

## Soppor:

Klar buljong på kött, fisk eller grönsaker.

## Drycker:

Mineralvatten, osockrad lingonsaft, osockrad blåbärssaft, kaffe, te, osockrade läskedrycker.

Födoämnen med högre kolhydrathalt vilka bör ätas i begränsad mängd

Nedanstående kvantiteter får användas i stället för 20 g mjukt bröd:

60 g potatis  
15 g hårt bröd  
15 g mjöl (vete, råg, korn, havre, potatis)  
15 g risgryn, makaroner, spagetti  
140 g morötter, rödbetor  
100 g ärter  
30 g kakaopulver  
2 dl öl

## Dietlista

Kalorier	1200
Protein	70 g
Fett	40 g
Kolhydrat	130 g

En tunn brödskiva	väger 20 g
En tunn ostskiva	väger 10 g
En liten potatis	väger 50 g
En tesked matfett	väger 5 g

## FRUKOST

Ägg .....	1 st
Bröd, franskt eller osockrad limpa .....	20 g
Margarin .....	5 g
Magert kallskuret eller ma- ger ost .....	20 g
Juice, osockrad .....	1 dl

## LUNCH

Kött, mager benfri råvara . eller	75 g
Fisk, benfri råvara .....	100 g
Grönsaker	
Bröd, franskt eller osockrad limpa .....	20 g
Margarin .....	5 g
Magert kallskuret eller ma- ger ost .....	10 g
Lättnmjölk, lättfil, skum- mjölk .....	1,5 dl
E. m. kaffe: Skorpor, osockr.	1 st

## MIDDAG

Kött, mager benfri råvara	75 g
eller	
Fisk, benfri råvara .....	100 g
Grönsaker	
Potatis .....	100 g
Dessert, frukt eller bär ..	1 port
Dryck: 1 glas öl för den som det smakar	

## KVÄLL

Bröd, franskt eller osockrad limpa .....	20 g
Margarin .....	5 g
Magert kallskuret eller ma- ger ost .....	15 g
Frukt .....	1 st

I matlagningen får dessutom an-  
vändas:

Matfett eller matolja 5 g  
Lättnmjölk eller lättfil eller skum-  
mjölk 1 dl

Som dessert kan något av nedan-  
stående alternativ användas:

1 litet äpple	2 dl hjortron
1 apelsin	2 dl blåbär
1 litet päron	2 dl smultron
1 persika	2 dl mogna krusbär
1/2 banan	
10 st körsbär	2 dl vinbär
1/2 grape fruit	2,5 dl osockrad
2 dl jordgubbar	fruktsoppa
2 dl hallon	av något slag

**Kom alltid ihåg:**

1. Regelbunden diet är en förut-  
sättning för en framgångsrik  
behandling och kan t. o. m. ut-  
göra den enda åtgärden för att  
få Er besvärsfri.
2. Måltiderna måste fördelas jämnt  
över dygnet för att en så jämn  
blodsockernivå som möjligt skall  
erhållas.
3. Snabbinsulinet börjar verka ef-  
ter ca 30 min. Först efter det att  
denna tid förflutit får man bör-  
ja äta t. ex. morgonmålet.
4. Diskutera alltid med Er läkare  
eventuella avvikelser från den  
föreslagna dieten.

Beroende på patientens diabetes ut-  
delas antingen denna dietlista eller  
en på 1.600 resp. 2.000 kalorier/dag.

## FRÅGAN ÄR FRI

*Fråga:* Kan insulin påverka huden? Jag får nämligen torra utslag i hårbotten, kan ibland riva bort stora »flagor». Jag har diskuterat problemet med min frisör, som tyvärr ej kan ge någon förklaring. Jag har haft diabetes i ungefär 20 år, är själv 30.

*Undrande yngling*

*Svar:* Insulin kan inte medföra torra utslag i hårbotten. Sannolikt rör det sig om så kallad seborroiskt eksem. Jag rekommenderar Er att söka hudläkare, då dessa besvär kan avhjälpas med olika metoder.

*Fråga 1:* Jag har haft diabetes i 7 år och har en del problem. För det första kan jag inte gå ned i vikt. Jag är 170 cm lång och väger 65 kg (ibland mer). Jag tycker inte jag kan äta mycket mindre än jag gör utan att få insulinkänningar, och när jag motionerar och gymnastiserar måste jag äta ordentligt före. Jag tror jag skulle känna mig mycket bättre om jag kunde gå ned ca 5 kg. (Tror inte jag har för hög insulindos.)

*Fråga 2:* Jag kan också vissa dagar vara närstynt, vilket är väldigt irri-

terande, särskilt som jag går i skolan och måste ha alla sinnen öppna jämt.

*Fråga 3:* Slutligen skulle jag också vilja veta var man kan få tala med en diabetesspecialist (i Göteborgstrakten). Alla läkare jag har haft verkar så jäktade, att jag inte vågar ta upp mina problem ordentligt. Skulle bl. a. gärna vilja diskutera igenom mina möjligheter att få barn.

*Funderande 21-åring*

*Svar på fråga 1:* Det framgår inte riktigt hur stark önskan Ni har att gå ner i vikt från 65 till 60 kg. Eftersom kroppslängden är 170 cm rör det sig ju ändå inte om någon övervikt för närvarande. Det är i och för sig möjligt att gå ner i vikt, men detta kräver samtidigt minskning av föda och insulindos. Det är inte möjligt att exakt ge besked om med hur mycket insulindosen skall minskas i förhållande till exempelvis minskning av bröd-, potatis-, mjölkkonsumtion, utan man får pröva sig fram. Dessutom får man räkna med att det tar en längre tid då det är nödvändigt att gå fram försiktigt. Både självkontroll och täta läkarbesök är nödvändigt. Det bör således finnas starka motiv innan man startar den viktminskning det här är fråga om.

I detta sammanhang vill jag varna för den felaktiga höjning av insulindosen som göres av många då blod- och urinsocker ligger högt beroende på olämpliga matvanor. Det uppkommer inte sällan en betydande fetma som verkligen borde behandlas men ofta inte blir behandlad då sjukhusvård fordras.

*Svar på fråga 2:* Olika typer av synsvårigheter av kortvarig natur kan uppträda då blodsockret ligger lågt. Detta innebär ingen risk för skada på ögonen men pekar på att ändring av insulindos bör företas.

*Svar på fråga 3:* Det förefaller mig ytterst troligt att Ni har goda möjligheter att få barn då ju sjukdomen endast varat 7 år och då Ni uppenbarligen inte haft problem med alltför högt socker, syror etc. Det finns dock all anledning att ta kontakt med läkare, exempelvis på medicinska kliniken, Sahlgrenska sjukhuset för att diskutera alla detaljer. Jag vill gärna rekommendera Er att studera dr Bengt Perssons artikel i Diabetes nr 2 sid 4, årgång 1969.

*Docent Jan Östman*

## 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 - 0.

## Injektions- och självtestmaterial

*till reducerade priser*

MEDI-SWAB, steril bomullssudd i folieförpackning	Kr. —:10/styck
Leopoldfodral av stål, komb. för 1 och 2 cc	» 16:—/ »
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:—/ »

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

*Insändes till resp. kolonianordnare*

BARNKOLONI

Undertecknad målsman för

anmäler härmed honom/henne till deltagande i barnkoloni under tiden ..... 1971

Född den : .....

Målsmans namn : .....

Adress : .....

Postnr/Postadr. : .....

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

Till SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET

Box 6609

113 84 STOCKHOLM

UNGDOMSLÄGER

Undertecknad anmäler mig härmed till ungdomslägret under tiden 17 juli—7 augusti 1971

Född den : .....

Namn : .....

Adress : .....

Postnr/Postadr. : .....

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



## Utlandsresor för ungdom

Även i år arrangerar Svenska Diabetesförbundet i samarbete med Centralnämnden för Skolungdomsutbyte utlandsresor för ungdom.

Vi har under åren med glädje noterat den positiva inställning som både diabetesungdomarna och deras föräldrar visat dessa arrangemang. Målsättningen är att ungdomar med diabetes skall som så många av deras kamrater få tillfälle att studera nya miljöer och samtidigt bättra på sina språkkunskaper.

Enligt brev och påringningar vi haft med såväl ungdomar som föräldrar verkar denna typ av semes-

teraktivitet fylla ett stort behov.

Resorna går som vanligt huvudsakligen till England, men även till Frankrike och Tyskland.

Tre alternativ erbjuds: utbyte, feriestudier eller enbart inackordering. I samtliga fall blir man inackorderad hos familjer som är väl insatta i förhållandena kring diabetes.

Ni som är intresserade ber vi sända nedanstående anmälan snarast. Ju tidigare anmälan kommer desto större är förutsättningarna att hitta en så lämplig värdfamilj som möjligt. Denna anmälan är ej bindande.

Till SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET  
Box 6609, 113 84 STOCKHOLM

Jag är intresserad av att delta i utlandsresorna sommaren 1971

Namn: .....

Adress: .....

Postnr: ..... Postadr.: .....

Telefon: ..... / ..... Född den .....

Jag önskar resa till  England  Tyskland  Frankrike  
(Sätt kryss i önskad ruta)

# Påsk på Diabetesgården

Även i år kommer Diabetesgården i Nordanede att vara öppen i samband med påsken. Vi öppnar den 4 april och håller öppet t. o. m. den 12 april, kanske även längre beroende på beställningarna. Diabetiker och deras anhöriga hälsas välkomna till en trivsamt påskvecka.

Pris: helpension 30 kronor (för diabetiker 15 kronor).

Anmälan direkt till

Fru Stina Frisk  
Pl 1125  
840 13 TORPSHAMMAR  
Tel. 0691/230 85 (fr. o. m. 4/4  
Diabetesgården 0691/230 90)

Samtidigt skall anmälningsavgiften kronor 50: — inbetalas på Svenska Diabetesförbundets postgirokonto nr 90 09 01 - 0.

Undertecknad beställer härmed plats på Diabetesgården för

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

fr. o. m. den .....

t. o. m. den .....

Namn: .....

Adress: .....

Postnr: ..... Postadr.: .....

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

# Barnkolonier och ungdomsläger 1971

## Barnkolonier

Svenska Diabetesförbundet och dess lokalföreningar i Stockholm och Malmö arrangerar kolonier för diabetesbarn i Karlsborg, Barnens Ö resp. Höllviksnäs. Åldrar och tidsperioder se nedan. Samtliga kolonier står under läkaruppsikt och kvalificerade sjuksköterskor fungerar som föreståndarinnor för kolonierna. Dessutom finns särskilda lekledare anställda.

### *Varför koloni för diabetesbarn?*

Många föräldrar kanske frågar sig vilken nytta deras barn kan ha av att komma till en specialkoloni för diabetesbarn. Till detta kan bl. a. sägas att diabetes hos barn är relativt sällsynt jämfört med förekomsten av diabetes bland vuxna. Detta innebär, att många diabetesbarn sällan eller aldrig träffar andra barn med sjukdomen. Ur denna synpunkt är det värdefullt att ett diabetesbarn får tillfälle att vistas en tid tillsammans med andra barn med samma sjukdom. Det är uppfostrande ur social syn-

punkt, den känsla av isolering, som kanske ibland kan upplevas av ett barn med diabetes minskar eller försvinner, man upptäcker att det finns väldigt många barn i samma belägenhet som en själv och riskerna för en neurotisering bortfaller. Därtill kommer en annan viktig detalj, nämligen att man under en kort period befriar föräldrarna till ett diabetesbarn från den nödvändiga dagliga kontroll, som de måste iakttaga.

Varför kan då inte ett barn med diabetes vistas på en vanlig sommarkoloni? Man har från en del håll i detta sammanhang velat framhålla, att det skulle innebära en diskriminering av det sockersjuka barnet att vara på en koloni för diabetesbarn. En sådan uppfattning är enligt de flesta diabetesspecialisters åsikt felaktig. Man kan tvärt emot säga, att diskrimineringen kommer i de fall, då ett diabetesbarn tvingas vistas på en sommarkoloni för icke-diabetesbarn. Då märks så mycket mer skillnaden mellan diabetesbarnet och icke-diabetesbarnet.

### *Bocksjölägret, Karlsborg*

Kolonin ligger ett par mil norr om Karlsborg i närheten av Vättern i en naturskön trakt med många utflyktsmål. Lekplan, idrottsplan och badplats finns vid kolonin. Den tar emot barn från *bela* landet och drivs i förbundets regi.

Öppen: 13 juni—11 juli och 17 juli—14 augusti.

Ålder: 7—14 år (uppdelad i två grupper: 7—11 år och 12—14 år).

Upplysningar och anmälan senast 15 maj till Svenska Diabetesförbundet, Box 6609, 113 84 Stockholm, tel. 08/30 81 90, 30 93 90 ombudsman Birger Pehrson.

### *Björkbacken, Barnens Ö*

Kolonin ligger ca 10 mil norr om Stockholm i vacker skärgårdsnatur. Lek- och idrottsplan i anslutning till anläggningen, som nyligen upprustats och moderniserats. Kolonin, som drivs i regi av Stor-Stockholms Diabetesförening, tar i första hand emot barn från Stockholms stad och län men i mån av platsstillgång även barn från övriga landet.

Öppen: 17 juni—11 juli och 12 juli—5 augusti.

Ålder: 7—12 år.

Upplysningar och anmälan till Stor-Stockholms Diabetesförening, senast den 15 maj, Götgatan 103, 116 62 Stockholm, tel. 08/44 92 45 ombudsman Stig Andersson.

### *Lindgården, Höllviksnäs*

Kolonin ligger på Falsterbonäset ca 2 mil söder om Malmö. Anläggningen är belägen på en stor, vackert bevuxen skogstomt där också lek- och idrottsplats finns samt en

swimming-pool med tempererat vatten. Kolonin, som drivs i Malmöföreningens regi, tar i första hand emot barn från Malmö stad och Malmöhus län men i mån av platsstillgång även barn från andra delar av landet.

Öppen: 14 juni—12 juli och 14 juli—11 augusti.

Ålder: 5—12 år.

Upplysningar och anmälan senast den 15 maj till herr Helge Ljungdell, Sallerupsvägen 28 B, 212 18 Malmö, tel. 040/18 64 59.

### *Ungdomsläger*

För diabetesungdom i åldern 15—20 år anordnas ett ungdomsläger under tiden 17 juli—7 augusti på Bocksjölägret i Karlsborg. För denna verksamhet, som är upplagd som motionsträning, är särskilda idrottsledare anställda. Orientering, olika bollspel och bad ingår i programmet.

Upplysningar och anmälan senast 15 maj till Svenska Diabetesförbundet, Box 6609, 113 84 Stockholm, tel. 08/30 81 90, 30 93 90 ombudsman Birger Pehrson.

### *Vad kostar det?*

När det gäller barnkolonierna uttas i vissa fall en mindre s. k. föräldraavgift. I övrigt utgår stats- och landstingsbidrag.

För vistelse på ungdomsläget uttas en avgift å 300 kronor. I vissa fall kan bidrag även här erhållas.

Resor tillkommer.

För vidare upplysningar i dessa frågor hänvisas till resp. kontaktperson enligt ovan.

Anmälningskuponger finns på sidan 13.

# Alla våra produkter är granskade av Svenska Diabetesförbundet.



Heistads diabetes-sortiment ger stora valmöjligheter: safter, sylter, marmelader, kompott, konserverade grönsaker. Alla är osötkade, men inte osötade. Sötningssmedlet är sorbitol och sackarin.

Prova Heistad nästa gång för den goda smakens skull. Alla produkter är granskade av Svenska Diabetesförbundet.

Granskat av



## Heistad

**tre Säljare**

Stockholm 08/81 01 25 • Göteborg 031/16 31 70 • Malmö 040/68 787

# Diabetes

## Den senaste i Vår hälsa-serien

I dag har Sverige mer än 160.000 diabetiker och antalet fortsätter att växa. Varför?

Bland annat på den frågan försöker doktor Bo Andersson vid Södersjukhuset ge svar i den senaste Vår hälsa-skriften Diabetes.

Författaren reder ut många av de frågor som en lekman ställer sig: hur uppstår diabetes, vad är insulin, sockerkoma, vilka komplikationer kan uppstå . . .

Kort sagt – den här skriften är värdefull både för diabetikern själv, för hans omgivning och för alla andra som vill veta mer om sjukdomen.

Sänd in kupongen till Skandia, Fack, 103 60 Stockholm 3 så kommer skriften på posten. Märk kuvertet "Vår hälsa".

Ja tack, jag vill veta mer om diabetes.  
Skicka mej gratis . . . . . ex av Skandias skrift Diabetes!

namn \_\_\_\_\_

adress \_\_\_\_\_

postnr./postadress \_\_\_\_\_



# SKANDIA

Skandia, Fack, 103 60 Stockholm 3

## Jubileumsåret 1971

Som vi tidigare nämnt är det i år 50 år sedan insulinet upptäcktes. En hel del aktiviteter kommer att äga rum både i Sverige och utomlands för att celebrera jubileet.

Vi rekommenderar läsarna av denna tidning att måndagen den 15 mars se på TV 1 där programmet Ronden kommer att ägnas diabetes. Programmet som för närvarande håller på att spelas in blir 30 minuter långt.

## Ny broschyr

I försäkringsbolaget SKANDIA:s skriftserie »Vår Hälsa» har nyligen en broschyr som heter DIABETES blivit färdig. Broschyren, som är skriven av ordföranden i Svenska Diabetesförbundets Läkarråd, dr Bo Andersson, Södersjukhuset, är informativ och lättillgänglig. Vi rekommenderar läsarna att rekvidera denna broschyr — som är gratis — i första hand från era respektive lokalföreningar.

## Brevvän sökes

13 års engelsk pojke, som haft diabetes i tio år, vill brevväxla med svensk pojke eller flicka 13—16 år. Intresserad av det mesta, t. ex. musik, böcker, sport.

Adress: Christopher Baldwin  
39, Selwyn Avenue  
Richmond  
Surrey  
England

Diabetes och graviditet  
behandlas på konferens

Diabetes inflytande på fosterutvecklingen var en av de frågor som behandlades vid det svensk-danska barnläkarsymposiet i Köpenhamn den 22 januari. Då presenterades bl. a. en dansk undersökning av 800 barn till sockersjuka mödrar.

— Samarbete mellan forskning och i synnerhet läkemedels- och livsmedelsproducenter ses ibland med misstro, sade professor Hugo Theorell — nobelpristagare och vetenskaplig ledare i styrelsen för Svenska Semper som stod som värd för symposiet. Samarbete kan dock vara nödvändigt för att stoppa skadliga produkter, ansåg professor Theorell.

— I dag granskas alla nya näringspreparat av medicinsk expertis. Kontrollen får dock inte bli alltför rigorös. Det kan förhindra att värdefulla preparat släpps ut på marknaden.

Ett resultat av samarbetet är att barnmatsprodukter förändras. Så har t. ex. sacarosens tagits bort ur all industritillverkad barnmat. Även sockerhalten har sänkts kraftigt.

På symposiet — det sjunde i ordningen — ägnades också stort intresse åt närings- och kroppssammansättning. Tonvikten lades vid proteinets betydelse för den mentala utvecklingen och dess inverkan på enskilda organ.

Ur Södermanlands Nyheter



## Sommarens resor

Vi presenterar våra sommarresor och har i år två nya spännande resmål. För Er som vill bada och ha det lugnt och skönt på spanskt vis har vi valt Mallorcas lilla granne, ön IBIZA, nära men ändå olika, en plats som fortfarande är genuint spansk.

Vill Ni kanske i stället inandas glasklar alpluft i en betagande natur? Res då till det charmerande KAPRUN, en av Österrikes vackraste platser.

### Ibiza 11 juni — 15 dagar

Ibiza är en liten ö, bara 2 mil lång och 4 mil bred. Den tillhör den baleariska ögruppen med Mallorca som närmaste granne.

Som turist bor man antingen i den lilla staden San Antonio eller i den något större huvudstaden Ibiza. På båda platserna är småstadsstämningen fortfarande bevarad även om de senaste årens tilltagande turistström lett till att ett stort antal nattklubbar och barer vuxit upp.

Hur man än vandrar omkring i de smala gränderna i Ibiza eller San Antonio så hamnar man till

sist nere vid havet för att betrakta folklivet.

Här blandas turister från många länder med befolkningen, vars kvinnliga representanter fortfarande bär folkdräkt och meterlång hårfläta.

Gott om affärer finns det på båda platserna. I slingrande gränder ligger småbutikerna tätt. Man kan göra fina fynd i läder, skinn, broderier, keramik m. m. Ibiza har också en stor, internationell koloni av målare, som lockats hit av ljuset och skönheten i denna stad som ligger fastklängd vid en brant klippa.



Det finns flera nattklubbar av god klass och fina uppträdanden, diskotekklubbar med dans för ungdomen och musikkaféer, där man gärna sjunger med.

Mest bekant är dock hela ön för sina enastående badmöjligheter. Stränderna är kantade med djupgrön pinjeskog och har ljus, nästan vit sand. Vattnet är rent och kristallklart. När man bor i San Antonio tar man den lilla badbåten ut till någon av de många badvikarna i stadens närhet. Det går täta turer.

Vi har här valt att bo i ett våningshotell, vilket har en mycket hög standard med goda utrymmen och smakfull inredning.

Fritidsvåningar Fragata, San Antonio.

Läge: Vid San Antoniobukten i San Antonio ca 300 m från stadens centrum och båtbyggarna varifrån badbåtarna utgår till badvikarna Cala Grassiò, 20 min., Cala Bassa 30 min., Cala Conta 45 min.. Kostnad ca kr 2:— T/R (1970 års priser).

Våningarna finns i två typer. Alla med havsutsikt.

Typ B. Våningar för 2 personer med sovrum, vardagsrum, kök med köksutrustning och kylskåp, badrum samt balkong. Våningsyta 40 m<sup>2</sup>. Våningarna har elektrisk uppvärmning vid behov.

Typ D. Våningar för 4 personer har 2 sovrum, i övrigt som typ B. Våningsyta 48 m<sup>2</sup>.

Måltider: Helpension, dvs ingredienser till första frukost erhålles i våningen där man själv får koka sitt te eller kaffe. För lunch och middag erhålles kuponger som gäller på ett flertal restauranger i San

Antonio och vid badvikarna. För diabetiker har diabeteskost ordnats på en restaurang i San Antonio och Restaurang Cala Conta som är belägen på Cala Conta-stranden ca 45 min. med båt från San Antonio. Detta för att de som önskar bada hela dagen ej skall behöva återvända till San Antonio för lunch.

Dessutom ingår smör, bröd och mjölk för de diabetiker som önskar. Detta levereras på morgonen till våningarna tillsammans med frukosten och kan förvaras i kylskåp under dagen.

Pris per person:

Från	Våning typ B	Våning typ D
Köpenhamn	1.095:—	990:—
Göteborg	1.175:—	1.070:—
Stockholm	1.205:—	1.100:—

Priset inkluderar: flyg fram och åter (från Stockholm och Köpenhamn direktflyg) och från Göteborg med anslutningsflyg via Köpenhamn, busstransport flygplatsen—hotellet och åter, inkvartering i våning, helpension (för diabetiker extra smör, bröd och mjölk), serviceavgifter, flygplatsskatter samt reseledares tjänster. Svensk sjuköterska medföljer.

Preliminära flygtider:

11/6 avg Göteborg	20.00
11/6 » Köpenhamn	22.45
12/6 ank Ibiza	02.00
26/6 avg »	03.00
26/6 ank Köpenhamn	06.15
26/6 » Göteborg	08.00
11/6 avg Stockholm/Arlanda	11.00
11/6 ank Ibiza	14.30
25/6 avg »	15.30
25/6 ank Stockholm/Arlanda	19.05

Anmälan måste göras snarast!  
Sänd in nedanstående kupong  
eller ring 08/63 52 50. Tala med  
herr Sigurd Åberg som gärna svarar  
på Era frågor.

*Kaprun 14 juni — 15 dagar*

KAPRUN är en alpidyll belägen i en av Hohe Tauerns dalgångar, 800 meter ö. h., på tre sidor omgiven av majestätiska alptoppar. En idealisk plats för vilosemester och endast en halv timmas bussresa från Zell am See. De natursköna omgivningarna lockar till promenader och utflykter. Friluftsbadet ger behaglig svalka under soliga somrardagar. Utflyktsmöjligheterna är många. Inom räckhåll finner man Grossglockner Hochalpenstrasse, Bad Gastein, Salzkammergut och den imponerande kraftstationen »Tauern» som har stora för-



*Pension Lachmayr, Kaprun. Centralt belägen med hemtrevliga och bra rum. Rinnande varmt och kallt vatten.*



*Pension Demel. Belägen alldeles invid Lachmayr. Goda och trivsamma rum med rinnande varmt och kallt vatten.*

dämningar på över 2.000 m höjd.

I Kaprun bor vi på de gemytliga pensionerna Lachmayr och Demel, bägge i samma klass och belägna endast några meter från varandra, centralt i Kaprun.

Inkvartering i dubbelrum med rinnande varmt och kallt vatten. Frukost serveras på pensionerna. Lunch och middag på Hotel Tauernhof 40 m från pensionerna. För diabetiker som så önskar serveras smörgåsar och mjölk på kvällen.

Pris per person kr 830: —.

Priset inkluderar flyg Göteborg—Salzburg och retur, buss Salzburg—Kaprun och åter (restid buss ca 2 timmar), inkvartering i dubbelrum, helpension (för diabetiker extra smörgås och mjölk), serviceavgifter, flygplatsskatter samt reseledares tjänster. Svensk sjuksköterska medföljer.

Preliminära flygtider:

14/6 avg Göteborg	16.30
ank Salzburg	19.45
28/6 avg »	20.45
(mellanlandning i Venedig)	
29/6 ank Göteborg	00.45

Angående tider och priser för  
anslutningsresa till Göteborg kon-  
takta herr Sigurd Åberg, telefon  
08/63 52 50.

Anmälan måste göras snarast på  
nedanstående kupong eller ring hr  
Åberg som också gärna besvarar  
Era frågor.

Till LB RESEBYRÅ AB

Att. Herr S. Åberg

Sturegatan 16, 114 36 Stockholm

IBIZA 11 juni 15 dagar typ B  typ D

KAPRUN 14 juni 15 dagar

Undertecknad anmäler sig härmed till ovanstående resa

Namn: .....

Bostadsadr.: .....

Postnr o. postadr.: .....

Tel.: ..... / .....

Riktnr Nr

På resan medföljer dessutom:

Namn: .....

Namn: .....

Namn: .....

Namn: .....

Sätt kryss i rutan efter namnet om diabeteskost önskas

Anmälningsavgiften kr 200: — per person har inbetalats på post-  
giro 35 62 44 - 4 (LB Resebyrå AB, 114 36 Stockholm) den .....

Var vänlig skriv Ibiza 11/6 eller Kaprun 14/6 på talongen.

*Fortsättning från sidan 3*

måst klaras genom uppoffringar från de sockersjuka och genom olika insamlingar. Någon stor insamling har aldrig tillfallit oss, en påbörjad radioinsamling för en del år sedan måste avbrytas på grund av en världskatastrof, som krävde radioinsamling. Valkollekten har gått oss förbi så gott som. Det har burit oss emot att vädja till medlidandet. Vår målsättning har i stället varit att hävda, att sockersjuka icke är ett handikapp, som hindrar full arbetsinsats, allsidig utbildning och rättmätiga anspråk på socialförsäkringarna. Denna attityd har emellertid kommit att stå oss dyrt. Den har uppenbarligen varit alltför modern och radikal.

Som enda handikappförbund har Svenska Diabetesförbundet fått stå utanför statens stöd. Vid olika tillfällen har uppvaktningar gjorts för att erhålla stöd till våra ungdomskolonier, vid upprepade tillfällen har hemställts om likställighet för unga sockersjuka studerande i fråga om rätt till frivillig sjukförsäkring under studietiden, vid upprepade framställningar har frågan om en bättre sjukvård för sockersjuka dragits fram. Tyvärr har förhållandena i stället blivit i många

fall försämrade för de sockersjuka. Det är hårt att beträda vägen att vädja till medlidandet för en grupp människor, som så tappert kämpat för att vara som andra och göra rätt för sig.

1971 är det år, då världshälsoorganisationen ställt diabetessjukdomen i förgrunden. Över hela världen uppmärksammas 50-årsminnet av insulinets upptäckt, och det arrangeras utställningar, trycks böcker och upplysningsblad. Socialstyrelsen har erbjudit sig att distribuera bl. a. en utställning, men vi har inga ekonomiska möjligheter att göra denna. Det har heller icke lyckats oss att förmå posten att utge ett minnesfrimärke, vilket skett i vissa andra länder. Däremot har Brevskolan utgivit en ypperlig kursbok för studier, och privata försäkringsbolag har gett sin medverkan till upplysande broschyrer, som kommer att spridas till myndigheter och allmänhet. Förbundet framstår utanför vårt land som ett av de starkaste. Flera av de läkare och forskare, som stöder förbundet, hör till världseliten. Mot den bakgrunden är nedklassningen av förbundet i bidragshänseende svår att förstå.

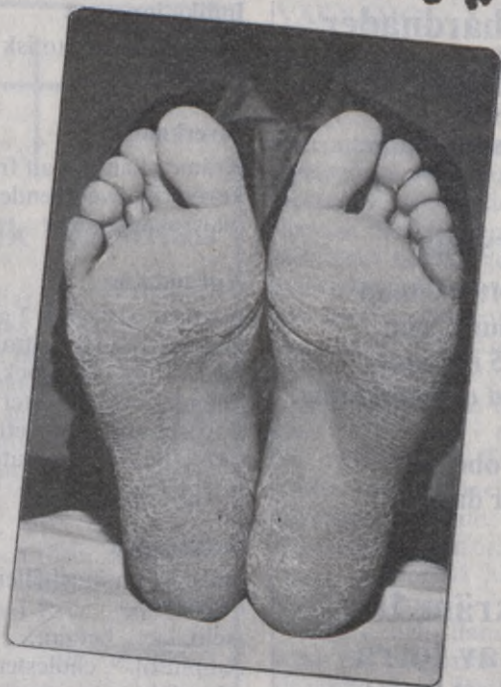
Med hänvisning till att staten under en 10-årsperiod överlämnat bidrag på uppemot 28 miljoner till olika handikapporganisationer men uteslutit Svenska Diabetesförbundet konsekvent, hemställer förbundet än en gång om statligt stöd och vädjar därmed om samma behandling som andra handikappgrupper.

*Prenumerera på*

**DIABETES**

*Wauery Eriksson*

# HYPERKERATOS



Fotsulor med abnormt förtjockat hornlager (hyperkeratos)

Torr hud och förtjockade hornlager

# Calmuril kräm 10%

## Valkar och förhårdnader

är ofta ett problem inom fotvården. Calmuril kan här ge ett effektivt behandlingsalternativ.

## Behandlingsförslag

Påstryk varje kväll efter fotbad ett tjockt lager Calmuril, som masseras in efter ca 5 minuter. Följande kväll fotbad och borstning. Krämen är smetfri och kan därför utan obehag användas även under dagen.

**CALMURIL kräm 10 %  
för behandling av torra  
och hyperkeratotiska  
hudåkommor.**

### Calmuril

1. ökar hornlagrets vattenupptagande och fuktighetsbevarande förmåga,
2. har keratolytisk effekt (löser upp keratinet i förtjockade hornlager).
3. Antibakteriell verkan har vid laborieförsök registrerats mot bl a *Staphylococcus aureus*, *E. coli* och betahemolytiska streptokocker liksom även effekt mot *Candida*.
4. är dessutom klädstillande.

### Indikationer

Torr, hyperkeratotisk hud. Iktyos. Atopiskt eksem.

### Biverkningar

Krämen kan initialt framkalla kortvarig, övergående sveda, speciellt på rivskadad hud.

### Användning

Krämen påstrykes 2 gånger dagligen eller efter varje tvättning och kontakt med vatten. Vid tjockare hyperkeratoser i händer och på fötter samt vid svåra iktyoser appliceras ett tjockt lager, som efter 3—5 minuter masseras in i huden.

### Deklaration

100 g kräm innehåller:  
Carbamid. 10 g  
Acid. lact., betain.,  
Amphisol.®, kolesterol,  
ad. solid., monostearin.,  
natrii chlorid. et aq. steril. q.s.

### Förpackningar

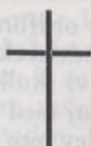
Tub à 50 och 100 g

Pharmacia AB - Uppsala,  
Avd Allmänna Läkemedel

---

## Calmuril kräm 10%

## FRÅN VÅRA FÖRENINGAR



### Karl-Erik Wallman

Vår kassör har den 12 december lämnat oss i djup sorg och saknad. Han har tillhört Göteborgsföreningens styrelse i 15 år där han nedlagt ett nitiskt och värdefullt arbete. Karl-Erik Wallman var under senare år verksam inom förbundet som revisor. Vi i Göteborgsföreningen och förbundsstyrelsen kommer alltid att minnas vår vän Karl-Erik med stor tacksamhet.

*Sven Svärd*

### KALMAR

Kalmar Diabetesförening hade en glad julfest i sina nya klubblokaler på Kungsgårdsvägen. 70 personer hade bänkat sig kring vackert dukade bord när föreningens ordförande Willy Hagström hälsade välkommen.

Några söta småflickor tillsammans med Willy Hagström framförde sketchen »De sju dvärgarna». Frågesport mellan ett dam- och ett gubblag liksom dans kring granen stod också på programmet. För de rätta julmelodierna svarade Hilming Johansson och Tage Franzén.

*W. H.*

### VÄRNAMO

Värnamoortens diabetesförening har hållit sin andra julfest till glädje för speciellt många barn. Det utdelades nämligen speciella gottepåsar som barnen kan äta och dessutom serverades osötad läsk. Barnen med sockersjuka måste alltid tacka nej till godis, när de går på andra julfester och tyckte därför det var jätteroligt, när de fick äta såväl gottepåse som läsk och osötad glass så mycket de orkade.

Värnamoortens diabetesförening har nu arbetat i två år och har 75 medlemmar. Till årets julfest mötte 130 personer upp, vilket är mycket glädjande. Detta betonade föreningens ordförande Bengt Friberg, som också hälsade välkommen till festen.

Lekar och dans kring granen stod på programmet och spelade dragspel så det förslog gjorde Tommy Engman. En tomte kom som sagt också och delade ut godispåsar till de små, som var väl representerade vid denna julfest.

*B. F.*

### SKARABORG

*Länets diabetiker vill ha årliga hälsokontroller*

Diabetesföreningarna i Skaraborgs län föreslår i en skrivelse till landstingets sjukvårdsstyrelse apropå det nyligen framlagda förslaget till hälsoplan för Skaraborgs län att årliga kontroller av alla konstaterade fall av diabetes införs i länet. Kontrollen föreslås omfatta i första hand en obligatorisk ögonkon-

troll, lungröntgen samt fotkontroll.

Största problemet med diabetes är, framhåller föreningarna i sin skrivelse, de sjukdomar som följer i diabetes spår, t. ex. synskador, kärlsjukdomar och ökad risk för infektioner. En årlig kontroll av de diabetessjuka skulle, anser föreningarna, ha en gynnsam inverkan därigenom att förebyggande åtgärder skulle kunna sättas in i god tid vid eventuella tecken på någon följsjukdom.

### Ökat samarbete

De fyra diabetesföreningarna i länet har haft ett sammanträde i Skövde för att reorganisera länsföreningens verksamhet. Vid förhandlingarna, som leddes av Stellan Grönqvist, beslöts bland annat om ett ökat samarbete mellan länets diabetesföreningar.

Till ordförande i länsföreningen valdes Stellan Grönqvist, kassör blev Skövdeföreningens ordförande, Holger Gustavsson, och till sekreterare utsågs Lidköpingsföreningens sekreterare, Alf Sjöberg. Minst två gånger per år skall styrelsen samt två representanter för vardera föreningen träffas i fortsättningen.

S. G.

### NORRKÖPING

Vid Norrköpings Diabetesförenings årsmöte 1970 hade ett hundratal diabetiker samlats. Efter sedvanliga förhandlingar och kaffe hade man ordnat en information om den då nya 7-kronorsreformen. Det var lasaretsdirektionens ordförande, som skulle presentera denna samt en del nya förbättringar på lasarettet. Efter anförandet blev det en

livlig diskussion, framför allt om lasarettet, där det gavs och togs ganska friskt. Många för diabetikerna väsentliga frågor kom fram i debatten.

I april blev ordförande Rickard Olsson och undertecknad informerade om, att vi skulle få ett sammanträde i maj med ansvariga läkare. Detta blev inte av, men efter mycket tjat blev vi i slutet av november i fjol kallade till ett sammanträde 1 december. Förutom vi två från diabetesföreningen var det lasaretsdirektionens ordförande, lasaretsdirektören, överläkare och bitr. överläkare på medicin, överläkare på kirurg samt dietisterna.

I Norrköping har diabetikerna endast en dag till förfogande för provtagning och läkarbesök efter 7-kronans införande. Vi ansåg därför en utökning av detta som en väsentlig sak och valde att som första fråga aktualisera frågan om utökning av antalet dagar och/eller kvällsöppet för diabetiker med förvärvsarbete. (Det kan nämnas här att i samband med diabetesdagen gjordes en uppvaktning hos landstinget, där det framställdes samma krav. Där hade man stor förståelse för detta och lovade att ha diabetesmottagning varje dag på lasarettet.) En lång och hård diskussion blev följden och efter någon timma kunde vi enas om, att man skulle göra en förfrågan bland de ca 2.200 diabetikerna, vad de har för önskemål. Flera gånger fick vi frågan om vad våra medlemmar sade sig ha för önskemål. Vi hävdade då, att vi endast representerar 400 diabetiker och sköt in en fråga, om inte läkarna ville dela ut ett medlemsansökningsformulär



till alla diabetiker samt ett ID-kort. Detta ställde man sig villig till och vi hoppas, att det skall strömma in medlemmar. Detta är kanske det mest effektiva sättet att värva medlemmar. Under debatten hade man också framskyttat möjligheten av att få en dispensär med en läkare som ansvarig för diabetisvården i staden.

Nästa fråga vi förde fram var kosten, och de två dietister som finns på lasarettet och vilka föreningen har en mycket fin kontakt med hade till detta möte lagt fram ett förslag om hur kostrådgivningen borde gå till. Denna plan innehöll både inläggande patienter och dem som kom på läkarkontroll. Alla, såväl nya som gamla diabetiker, vilka är inlagda på lasarettet, skall få kostråd. Detta genom att dietisten går med på läkaronden varje dag. De patienter, som kommer för läkarbesök, skulle samlas i en mindre grupp och där få en information i näringslära. Sedan skulle var och en få en kallelse till ett enskilt möte med dietisten. Vid det enskilda mötet skulle en för var och en personlig kostuppläggning göras. Remiss ville dietisterna ha, men det var problem, då läkarna inte ville skriva mer papper på den korta tid som finns till förfogande för patientvård. Man löste detta på så vis, att patientkortet skall läggas i ett kuvert och sändas med patienten själv.

Fotvård och dispensärkontroll årligen framfördes som önskemål. Vad beträffar fotvården ville man först inte vara med, då man ansåg, att det inte fanns något behov av av speciell fotvård för diabetiker.

Kirurgläkaren var dock helt med på vår linje. Han hade sett många misskötta diabetikerfötter i sina dagar och intygade därmed att det finns ett behov.

Som avslutning avrundade direktionens ordföranden med att säga, att det under kvällen hade framförts många berättigade krav och knutits kontakter samt hoppades att det inte var sista gången vi träffades. Några beslut kunde inte fattas, men man skulle undersöka förutsättningarna och hoppades på resultat i positiv riktning.

B. O.

## Ny länsförening

Under en stor del av 1970 har en interimsstyrelse arbetat med att få en länsförening för diabetikerna i Östergötland. Den 22 november kunde man se resultatet av det arbete man lagt ner. Man samlade då ett hundratal medlemmar från Linköpings, Norrköpings och Åtvidabergs diabetesföreningar i Riks City i Norrköping. Man antog namnet Östergötlands Läns Diabetesförening och beslutade att följa förbundets stadgar med någon justering. Föreningen kan bättre tillvarata diabetikernas intressen i länet då det gäller sjukvården, göra samlade uppvaktningar till landstinget samt bättre kunna utnyttja ekonomiska anslag från centrala myndigheter.

Efter mötesförhandlingarna talade förbundsordförande Nancy Eriksson om den nya handikapputredningen, som just lagt sitt betänkande. Hon trodde att diabetikerna kunde komma i ett sämre

läge genom den föreslagna omorganisationen av Statens handikappråd.

En stund senare samlades man i ett angränsande rum och intog en tesupé, som smakade gott. En trupp från Arbisteatern underhöll med sång och skämt.

B. O.

## PITEA

Piteå diabetesförening höll möte den 16 januari. Ett 30-tal medlemmar mötte upp. På dagordningen stod rapporter och informationer. Börje Larsson som är ordförande för länsföreningen medverkade.

Mötet inleddes med en redogörelse från diabeteskonferensen som hölls i Kalix i oktober i fjol. Där medverkade docent Jan Östman som informerade om diabetikernas framtid. Om vilka nya möjligheter det finns för att hjälpa de 160.000 diabetiker som finns i landet. På konferensen medverkade även Nancy Eriksson, ordförande i riksförbundet. Fru Eriksson besökte världskonferensen för diabetiker som hölls i Buenos Aires.

Vidare gick man igenom den speciella deklarationsbilaga som finns för diabetiker. Man informerade om vilka möjligheter det finns för avdrag beträffande högre levnadskostnader, resor till läkare för kontroll m. m.

18 nya medlemmar inröstades och nu uppgår medlemsantalet i föreningen till 117. Av de 18 nya är fem diabetiker och de övriga stödmedlemmar. Vidare beslutade mötet att årsmötet skall hållas i mars.

Mötet uttalade en förhoppning att de diabetiker som inte är med-

lemmar tar kontakt med föreningen som kan hjälpa dessa. Numera finns det möjlighet att i större utsträckning än tidigare få hjälp med både praktiska och ekonomiska problem.

F. Ö.

---

Har Ni någon fråga, skriv till

»FRÅGAN ÄR FRI»

Tidningen Diabetes

Västra Trädgårdsgatan 17

111 53 STOCKHOLM

---

## Diabetiker!

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

● det cylindriska ansättningsstödet spänner huden kring injektionsstället och nälen 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 förlitning behöver endast glascylindern utbytas.

● tätslutande metallbehållare underlättar den hygieniska förvaringen

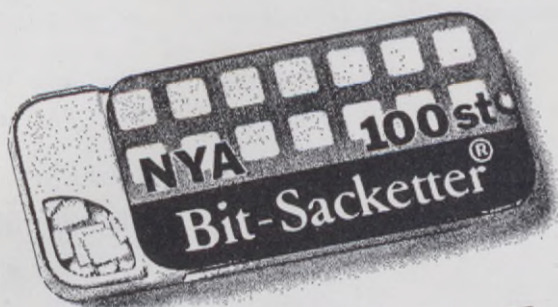
● enklare att sköta än en vanlig spruta och ger garanterat smärtfri injektion

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

Säljes genom apotek, sjukvårdsaffärer  
och Sockersjukas Föreningar

## HELINOS AB

Kirurgiska Instrumentfabriken,  
SKÄRHAMN Tel. 0304-702 24



# Just det. Med godkända sötningsmedel.

Bit-Sackerter  
i stället för dom onödiga kalorierna.  
En bit är lika med en sockerbit.

# 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.

