

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.

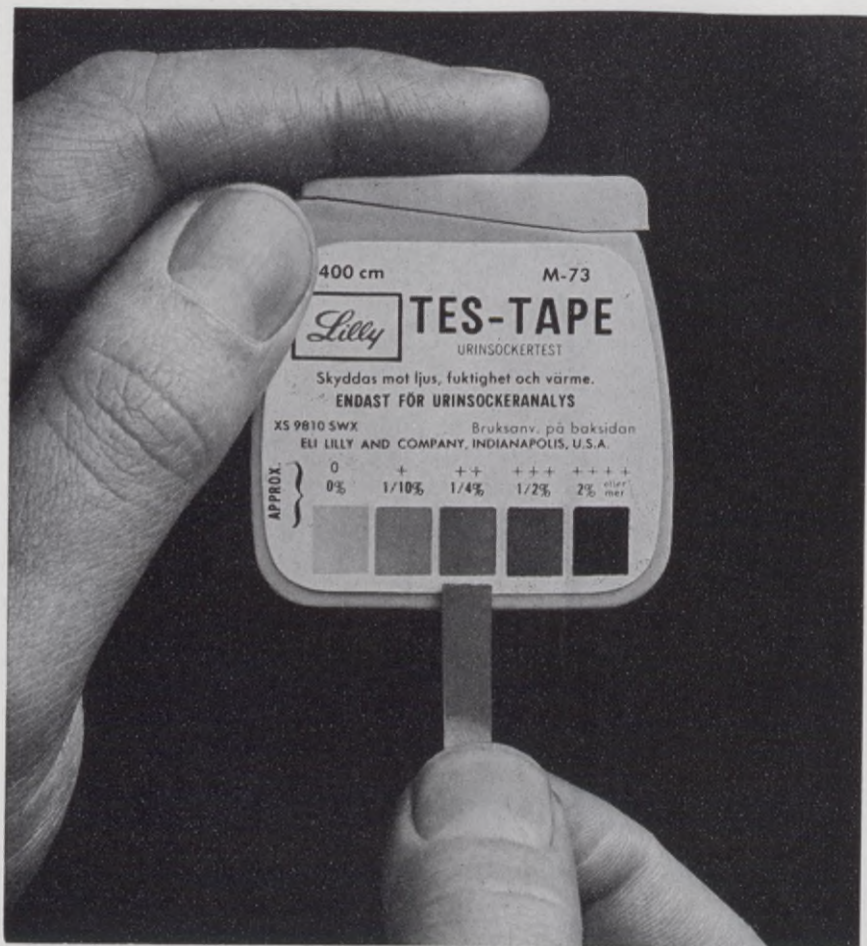


DIABETES


Nummer **3** 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 08/15 83 45

Kassaförvaltare:

Bankdirektör Lennart Dahlström

Roslinvägen 35, 161 55 Bromma

Telefon 08/87 06 28

Eftertryck tillåtet om källan anges

DIABETES

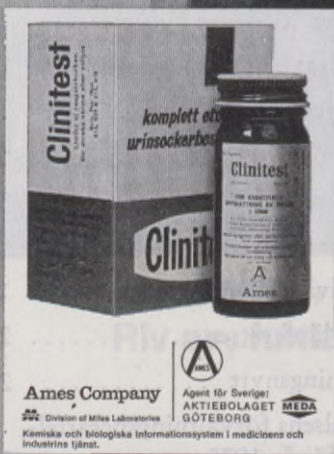
Nummer 3, juni 1971, årgång 21

Organ för Svenska Diabetesförbundet

Innehåll:

Hur skall patienten få rätt?, av <i>Nancy Eriksson</i>	3
Experimentell diabetesforsk- ning, av <i>Sture Falkmer</i>	4
Resultat av hälsoundersökning	12
Bordtennislandslagets tränare .	14
Skandinaviskt diabetsemöte . .	18
Frågan är fri	24
Sempersymposium	25
Tandvårdskonferens	27
Från läsekretsen	27
Föreningsnytt	28
Styrelsens förvaltningsberättel- se för år 1970	36

DÅLIG KONTROLL Den information som man kan få från urintestning med CLINITEST[®] 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 urinsöckervärdet 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.



Hur skall patienten få rätt?

Debatten om hur och av vem ansvaret skall utkrävas vid en felaktig medicinsk behandling, som skadar patienten, har förts ganska intensivt i läkarkretsar och i patientföreningar. Självklart har vidare även huvudmännen, som nu har principalansvar, när någon anställd direkt kan göras ansvarig för ett fel, ett intresse av skadeståndsfrågans lösning.

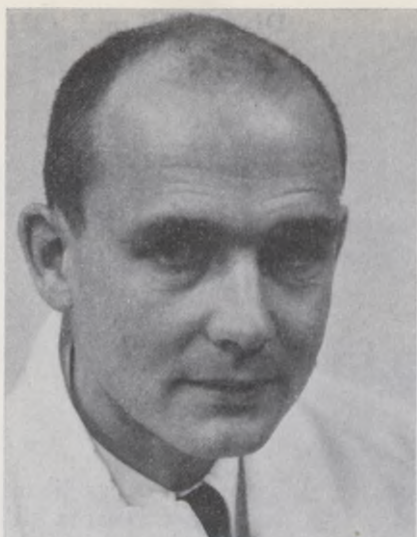
Det kan synas som om här fanns motsstridiga intressen, läkarna och huvudmännen för sjukvården på ena sidan och patienterna på den andra. I själva verket är intresset av att få ansvarsfördelningen klar och skadeståndsfrågorna upplösta ett gemensamt intresse för alla parter.

I läkartidningen har ett flertal artiklar tagit upp frågan. Patienterna måste ha en appellationsrätt till en myndighet, som de har förtroende för, om behandlingsresultatet är diskutabelt ur deras synpunkt, säger läkartidningen bl. a. Idag finns medicinalväsendets ansvarsnämnd. Denna anses ha blivit hårdare i sin bedömning av läkar-

nas skuld, något som enligt läkartidningen kan driva läkarna till onödiga undersökningar för att vara på den säkra sidan och därmed fördröja genomströmningen av patienter på sjukhusen och öka huvudmännens kostnader.

Detta är förvisso synpunkter, som mycket väl kan framföras i allas intresse. I *ansvarsnämnden* leder ca 20 % av påtalade fall, 1970 antalet 66, till någon form av disciplinär åtgärd mot läkare. I den till läkarförbundet knutna *ansvarighetsnämnden* bedöms läkaren vara skyldig till felbehandling etc. i 10 % av fallen. Läkarna är ca 10.500 i vårt land, och allt mer avancerade behandlingsmetoder sätts in mot även dåliga patienter. Det är naturligt, att s. k. »medicinska olycksfall» inträffar.

Mitt i denna diskussion känner patienten ett behov av att komma till tals. För patienterna måste huvudsaken vara *inte att en och annan läkare får en åthutning eller kanske blir skyldig att betala skadestånd utan främst, att säkerheten blir så stor som möjligt och att*



Av prof. Sture Falkmer

I tidningen **DIABETES** serie om insulinet presenterar professor Sture Falkmer vid Patologiska Institutionen, Universitetet, Umeå, den experimentella diabetesforskningen 50 år efter upptäckten.

Experimentell diabetesforskning 50 år efter insulinets upptäkt

I den första artikeln i denna serie (nr 2/1971) gav läkarrådets ordförande, med. dr Bo Andersson, några historiska aspekter på insulinets tillkomst. Det han där skildrade kan sägas vara huvuddragen i den experimentella diabetesforskningens historia, sådan den gestaltade sig under det första halvseket, alltifrån Langerhans' och Minkowskis iakttagelser till dess största triumf

hittills, 1921, då insulinet upptäcktes. Avsikten med denna andra artikel i serien är att ge en översikt över några av huvuddragen inom den experimentella diabetesforskningen, såsom den utformats under det senaste halvseket.

Inriktning

Även efter upptäckten att de

langerhanska cellöarna producerar hormonet insulin, har den experimentella diabetesforskningen fortsatt att vara centrerad kring struktur och funktion hos bukspottkörtelns övävnad. Förhållandet har accentuerats under de senaste åren, då man kunnat visa att en bristfällig funktion hos de insulinproducerande β -cellerna i övävnaden utgör sjukdomsorsaken såväl vid ungdomsdiabetes som vid åldersdiabetes. De arbetshypoteser över sockersjukans uppkomstmekanism som lagt tonvikten på ämnesomställningsrubbningsar i vävnader utanför bukspottkörteln, såsom i muskulatur, fettväv och lever, har härigenom fått minskad aktualitet. Detsamma gäller för de teorier som tillskrivit insulinhämmande äggviteämnen i blodet en avgörande betydelse för sockersjukans uppkomst.

I det följande skall därför huvudsakligen aktuella undersökningar över de langerhanska cellöarnas struktur och funktion beröras, trots att en betydande del av forskningen inom området berör sådana centrala problem som uppkomstmekanismen för de allvarliga kärlkomplikationerna från framför allt njurar och ögon. Kan man emellertid komma på ett sätt att korrigera diabetikernas bristfälliga insulinproduktion, bör man därmed rimligen kunna minska eller helt förhindra de nämnda kärlkomplikationerna. Det bör dock framhållas att flera andra centrala problem inom den experimentella diabetesforskningen än dem som här skisserats finns, exempelvis frågan om hur insulinet verkligen utövar sin effekt i kroppen.

Undersökningsmaterial

I studierna av sekretionsmekanismen i de langerhanska cellöarna används i experimentell diabetesforskning undersökningsmaterial från såväl människa som djur. Det är framför allt vävnadsbitar från bukspottkörteln som man önskar studera, men denna är hos människa ett svåråtkomligt organ, varför man i stor utsträckning blir beroende av djurmaterial (fig. 1). Man kan dock numera med vävnadsodlingsteknik få langerhanska cellöar från människa att leva och tillväxa i provrör, vilket är ett betydelsefullt framsteg. Det faktum att de flesta undersökningarna dock fortfarande görs på djur, skulle kunna föranleda den missuppfattningen att man härigenom endast i ringa utsträckning skulle få möjlighet att studera den förmodade sekretionsdefekten vid den mänskliga sjukdomen diabetes mellitus. Lyckligtvis kan dock det ofta sparsamma mänskliga materialet även här kompletteras med undersökningsmaterial från djur, eftersom diabetes mellitus förekommer i samma frekvens och med samma sjukdomsbild hos våra vanliga husdjur (t. ex. hund och katt) som hos människa. I själva verket förefaller det av jämförande studier att döma som om diabetes mellitus uppträder lika långt ned i djurserien som man överhuvud taget kunnat påvisa förekomst av insulinproducerande celler.

Av särskilt intresse för den experimentellt arbetande diabetesforskaren är vissa arter av gnagare (mus, råtta, hamster, marsvin) där man genom inavel kunnat anrika ärftliga anlag för diabetes

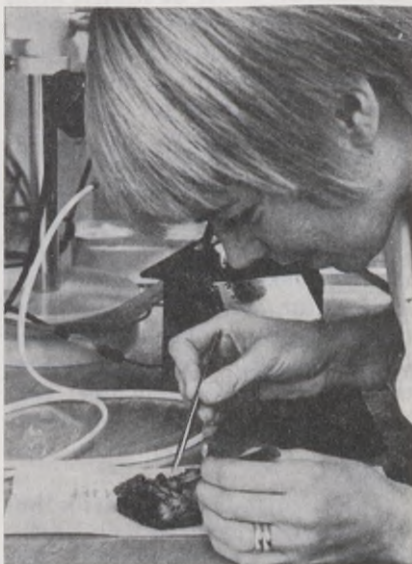
mellitus. Ett utmärkt exempel är den kinesiska dvärghamstern (fig. 2) som har en insulinbristdiabetes utan samtidig fetma och som kan få diabetiska kärlkomplikationer. De iakttagelser man gör på djur med ärftlig diabetes jämförs med dem som klinikern gör på sina sockersjuka patienter.

Rika tillfällen att göra direkta jämförelser mellan de insulinproducerande β -cellernas struktur och funktion hos försöksdjur och mänskliga erbjuds regelbundet för den sjukhusanknutne patologen. Denne utför nämligen dagligen mikroskopiska undersökningar av operationspreparat från sådana organ i närheten av bukspottkörteln som magsäck, tjocktarm och njurar, där av operationstekniska skäl bitar av bukspottkörteln ofta måst medtagas vid operationen för att den sjukliga förändringen skall elimineras. Patologen har också rika tillfällen att jämföra de förändringar som föreligger i de langerhansska cellöarna hos sockersjuka patienter som avlidit, med de förändringar som diabetiska husdjur och gnagare företer.

Experimentellt framkallad diabetes

För den experimentelle diabetesforskaren är det av avgörande betydelse att han på ett enkelt och tillförlitligt sätt kan i djurexperiment åstadkomma en sjukdomsbild som åtminstone i väsentliga huvuddrag överensstämmer med människans sockersjuka. Fram till slutet av 1930-talet kände man egentligen endast ett sätt att åstadkomma detta, nämligen det som

Minkowski visade 50 år tidigare: kirurgiskt bortopererande av hela bukspottkörteln. Under de senaste 35 åren har emellertid flera andra



För den experimentellt arbetande diabetesforskaren som önskar studera orsakerna till en bristfällig funktion hos de insulinproducerande β -cellerna i de langerhansska cellöarna, är möjligheterna till att regelbundet få tillräckligt material för strukturella och biokemiska studier från människa av naturliga skäl starkt begränsade. Huvuddelen av undersökningarna får därför göras på material från försöksdjur. Här ses laboratorieassistent Karin Elenbring på Histologiska institutionen i Umeå dissekera ut bukspottkörteln på en sövd mus. Från den uttagna bukspottkörteln plockas sedan de langerhansska cellöarna fram med hjälp av det dissektionsmikroskop som skymtar i bakgrunden. Cellöarna hålls därefter levande i provrör under flera timmar. Under denna tid kan man studera mekanismerna för deras insulinsekretion.

metoder tillkommit, och dessa ger en sjukdomsbild som i fråga om sitt uppkomstsätt och sina sjukdomsmanifestationer bättre överensstämmer med den mänskliga sockersjukan. Vissa hormoner, såsom hypofysens tillväxthormon och en del binjurebarkhormon, framför allt hydrocortison, kan vid långvarig tillförsel i höga doser framkalla ett diabetestillstånd såväl på människa som på djur. I början av 1940-talet upptäckte man att en enkel kemisk förening, alloxan, hade förmåga att förstöra de insulinproducerande β -cellerna i de langerhansska cellöarna, utan att kroppens övriga celler skadas. Denna upptäckt att ett ämne som av dess kemiska struktur att döma skulle kunna tänkas utgöra en mellanprodukt i ämnesomsättningen av vissa organiska beståndsdelar i cellkärnorna i kroppen, var diabetesframkallande, gjorde att man förmodade att alloxan skulle kunna vara orsaken till sockersjuka även hos människa. Hypotesen visade sig emellertid icke hållbar, men s. k. alloxan-diabetes blev en experimentell diabetesform som kom att användas i mycket stor utsträckning under de efterföljande 25 åren. Nyligen har ytterligare ett liknande ämne upptäckts, streptozotocin, vars effekt påminner om alloxans, men där verkningsmekanismen sannolikt är en annan. Streptozotocin är för närvarande i centrum av intresset för dem som arbetar med s. k. diabetogena substanser. Ett temporärt tillstånd av experimentellt framkallad sockersjuka kan också ernås genom att framställa antikroppar mot en djurarts insulin och sedan tillföra

dessa till försöksdjuret. Antikropparna reagerar då med djurets eget insulin, så att detta blir overksam och sockersjuka uppkommer.

Dessa möjligheter att experimentellt framkalla sockersjuka på djur gör det möjligt att jämföra de strukturella och funktionella förändringar som uppkommer i de langerhansska cellöarna då sjukdomen framkallas genom tillförsel av diabetogena substanser, med dem då sockersjukan uppkommit genom ärftlig belastning. Sådana försök har utförts på kinesisk dvärghamster och har visat att om diabetes framkallas med alloxan, kan djuren tillfriskna genom att nya insulinproducerande β -celler bildas, förutsatt att djuren saknar ärftlig belastning för sjukdomen. De insulinproducerande β -cellerna hos hamstrar med ärftlig spontandabetes saknar emellertid denna förmåga till nybildning. Denna iakttagelse har medfört att frågan om kontrollmekanismerna för de langerhansska cellöarnas tillväxt och förmåga till nybildning fått stor aktualitet. De langerhansska cellöarna hos diabetiska kinesiska dvärghamstrar har ett utseende som till stor del överensstämmer med det som patienter med sockersjuka företer. Det har visserligen varit känt alltsedan början av detta sekel att strukturella förändringar förekommer i bukspottkörtelns övävnad hos sockersjuka patienter, men det är först på de senaste 10—15 åren man har fått så fina instrument och metoder i sin hand att man närmare kan analysera de gjorda iakttagelserna. Nyligen har man sålunda kunnat visa att en upplagring av abnorma kolhydrat-

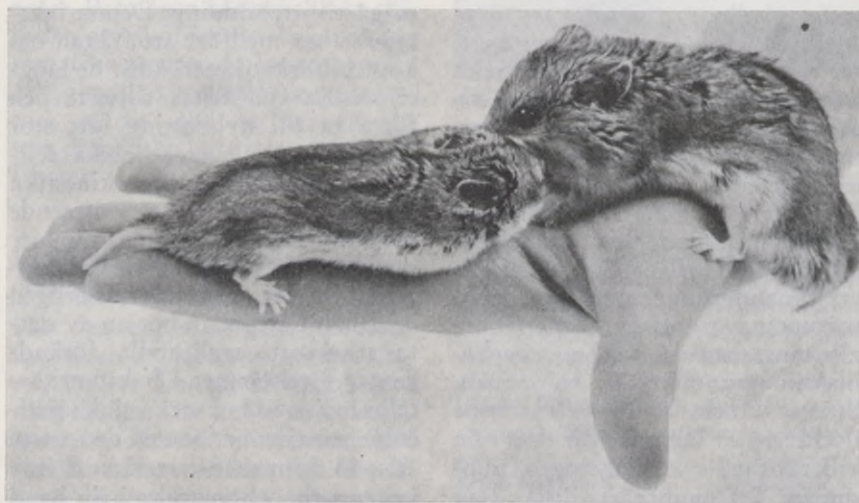
och äggviteämnen («amyloid») förekommer i betydligt högre utsträckning i de langerhansska cellerna hos diabetessjuka människor än vad man tidigare känt till.

Bildning, upplagring och frisättning av insulin

Av central betydelse i den forskning som går ut på att finna den inledningsvis nämnda defekten i β -cellernas insulinproduktion, är att ta reda på hur denna produktion normalt sker. För att kunna kartlägga och senare angripa förändringarna i β -cellsfunktionen vid diabetes är det nämligen en nödvändig förutsättning att man vet hur bildningen, upplagringen och frisättningen av insulin i β -cellerna

går till och hur de tre produktionsstegen regleras.

Man arbetar här med ett stort antal metoder och från flera utgångspunkter. Huvudsakligen använder man sig av β -celler vilka med mikroskopets hjälp plockats ut ur bukspottkörteln och sedan hålls levande i provrör i flera timmar. Med speciella mikrokemiska metoder kan man sedan studera normalt förekommande substansers förmåga att stimulera de insulinbildande cellernas frisättning av insulin. Man mäter då i provröret den mängd insulin som β -cellerna avgivit och ser hur exempelvis olika sockerarter, aminosyror (byggstenarna i kroppens äggviteämnen) och olika slags läkemedel påverkar insulinsekretionen. Man kan med



Hanne (t. h.) och hona (t. v.) av kinesisk dvärghamster. På grund av ärftlig belastning kan detta försöksdjur få en typ av diabetes, som i allt väsentligt överensstämmer med diabetes mellitus hos människa. Den kinesiska dvärghamstern är därför i centrum av intresset för de experimentellt arbetande diabetesforskarna.

dessa mikrometoder också kartlägga hur syreförbrukningen hos β -cellerna och deras ämnesomsättning i övrigt påverkas av de ovan nämnda substanserna. Samspelet är synnerligen komplicerat, och det är därför nödvändigt att frigöra cellerna från kroppen i övrigt för att på ett korrekt sätt kunna studera varje enskild faktors inverkan. Hade substanserna sprutats direkt in i försöksdjuren, skulle man inte lika noga kunnat studera deras betydelse, eftersom kroppens hela system då skulle ha påverkats.

Själva bildningen av insulin i β -cellerna studerar man ofta med kombinerad biokemisk och elektronmikroskopisk teknik. Man har möjlighet att göra radioaktiv märkning av någon eller några av de aminosyror som bildar byggstenarna i insulinmolekylen och därefter följa de olika faserna i förloppet då dessa aminosyror tas upp av β -cellerna och sammanfogas till den stora insulinmolekylen. Bl. a. med sådan teknik har en av de stora upptäckterna inom den experimentella diabetesforskningen under de senaste åren gjorts, nämligen iakttagelsen att insulin uppkommer genom avspjälkning ur en större äggvitemolekyl, det s. k. proinsulinet. Med hjälp av tunga metalljoner, vanligen zink, »förpackas» insulinet i små rundade kulor i β -cellerna, de s. k. sekretgranula. Vid själva frisättningen av insulin förs dessa sekretgranula fram till β -cellernas vägg och därifrån vidare ut i blodbanan. Man känner för närvarande ett stort antal substanser som har förmåga att få β -cellerna att på detta sätt tömma ut insulinet ur sina sekretgranula. Det

bäst kända är druvsocker, glykos, men förhållandena är här ännu långt ifrån kartlagda. Som ett exempel härpå kan nämnas att vi ännu ej vet, huruvida glykosmolekylen själv förmår utlösa insulinsekretionen, eller om frisättningen sker genom en nedbrytningsprodukt av glykos.

Hormonproducerande celler i magtarmsslemhinnan — komparativ endokrinologi

Vid försöken att klarlägga grundläggande fakta kring β -cellsfunktionen har det visat sig att ämnen av hormonnatur som man vet produceras i magtarmsslemhinnan, medverkar vid styrningen av β -cellernas insulinproduktion och sekretion. Under de senaste åren har därför uppmärksamheten riktats mot de celler i magtarmsslemhinnan som har ett utseende talande för att de skulle kunna producera hormoner. Flera hormonella substanser som styr en del av matsmältningsmekanismerna samt β -cellernas funktion, har renframt ställts, och man vet vilka celler som producerar dem. För andra hormoner är produktionsorten ännu icke klarlagd.

I detta sammanhang bör nämnas att en inriktning av den experimentella diabetesforskningen som redan förekom i Langerhans' avhandling för 100 år sedan, fått förnyad aktualitet, nämligen den komparativa endokrinologin. Denna forskningsgren innebär att man genom jämförande studier av de hormonproducerande organens struktur och funktion genom hela djurserien samt under fosterutveck-



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



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 förlitning behöver endast glascylindern utbytas.

● tättslutande metallbehållare underlättar den hygieniska förvaringen.

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

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

Säljes genom apotek, sjukvårdsaffärer
och Sockersjukas Föreningar

HELINOS AB

Kirurgiska Instrumentfabriken,
SKÄRHAMN Tel. 0304-702 24

lingen försöker klarlägga vilka faktorer som är väsentliga för en normal funktion hos de inresekretoriska organen. Vid sådana studier av de langerhansska cellöarna har man kunnat finna att de insulinproducerande cellerna hos primitiva djur och under tidiga fosterstadier är lokaliserade till magtarmsslemhinnan. Under senare fosterstadier och under utvecklingen genom djurserien sker sedan en utknoppning av β -cellerna från magtarmkanalens vägg och bukspottkörtelns utförsångar så att så småningom de avgränsade miljontals små cellöarna i den stora bukspottkörteln uppkommer. Dessa iakttagelser visar att även utvecklings-

mässigt finns ett nära samband mellan magtarmkanalens slemhinna och de langerhansska cellöarna. Detta har gjort att man numera präglat uttrycket »entero-insulär axel», angivande det nära samspel som råder mellan matsmältningen i magtarmkanalen och ämnesomsättningen i kroppens övriga cellvävnader.

Genom att studera hur insulinbildningen utvecklas i djurserien från de lägre till de högre stående djuren, kan man kasta ytterligare ljus över det komplicerade hormonella samspelet vid insulinfrisättningen. Dessutom kan man genom att studera den kemiska uppbyggnaden hos insulinmolekylen genom djurserien komma underfund med vilka delar av insulinmolekylen som är biologiskt verksamma och på så sätt indirekt bidra till de kunskaper som erfordras, för att man skall kunna framställa ett lämpligt syntetiskt insulin som har hög biologisk effekt men saknar risken för komplikationer i form av överkänslighetsreaktioner.

Svensk experimentell diabetesforsknings internationella ställning

De ovan skisserade huvuddragen inom den experimentella diabetesforskningen har länge stått i förgrunden för diabetesforskningen i Sverige. Med Svenska Diabetesförbundets stöd anordnades sålunda 1963 i Uppsala och 1969 i Umeå internationella Wenner-Gren-symposier med deltagande av världens främsta specialister på de langerhansska cellöarnas funktion. Situationen för dagen är den att mekanismerna för insulinproduktionen

torde studeras mer konsekvent och med större bredd och intensitet i Sverige än i något annat europeiskt land. I detta arbete deltar forskargrupper i Stockholm (Endokrinologiska kliniken på Karolinska Sjukhuset), Umeå (Histologiska och Patologiska institutionerna) och Uppsala (Histologiska och Patologiska institutionerna). Samarbetet över gränserna är synnerligen livligt, särskilt med USA, Canada, Storbritannien och Väst-Tyskland. Vetenskapsmän från dessa och andra länder arbetar på de svenska institutionerna, och de svenska kollegerna företar regelbundet längre eller kortare studieresor till centra för experimentell diabetesforskning runt om i världen. 1969 fick professor Hellman i Umeå det Europeiska Diabetessällskapets stora pris för sina insatser inom den experimentella diabetesforskningen. Betydande belopp investeras årligen på området, främst från Statens Medicinska Forskningsråd, Wallenbergstiftelsen och Amerikanska Hälsovårdsinstitutet, men också från Svenska Diabetesförbundet, Nordisk Insulinfond och de olika universitetens fondmedel.

**Bli medlem i
Svenska
Diabetes-
förbundet!**

Resultat av hälsoundersökning

I olika delar av Sverige har utförts och pågår hälsoundersökningar, som bland annat är avsedda att diagnosticera diabetes. Dr Lennart Hedfalk, medicinska kliniken, Centrallasarettet, Uddevalla, rapporterade nyligen i Läkartidningen en hälsoundersökning initierad av landstinget i Göteborgs och Bohus län. Av 105.000 som kallades till undersökningen infann sig nära 80.000. Hos 1.554 personer konstaterades förekomst av socker i urinen. 864 av dessa hade känd diabetes. De övriga med urinsocker undersöktes ytterligare med speciell sockerbelastning, varvid blodsockret togs fastande och därefter efter 1/2, 1, 2 och 3 timmar. Från dessa undersökningar fastställdes diabetes hos 244, det vill säga hos cirka 0,30 % av samtliga undersökta.

De flesta av dessa nyupptäckta diabetiker var över 40 år och oftast överviktiga. Man kan ju tycka att den totala frekvensen av diabetes, 1,4 procent, var oväntat låg, men det bör framhållas, att framför allt åldringar inte synes ha deltagit i denna hälsoundersökning. Ändå diagnosticerades i medeltal 1 ny diabetespatient för var 3:e—4:e tidigare känd. Som väntat rörde det sig om patienter med beskedlig diabetes och endast hos en person behövde insulinterapi insättas.

BOFORS SÖTMEDEL EN TRYGG OCH GOD NYHET FÖR ER SOM ANVÄNDER SÖTMEDEL.

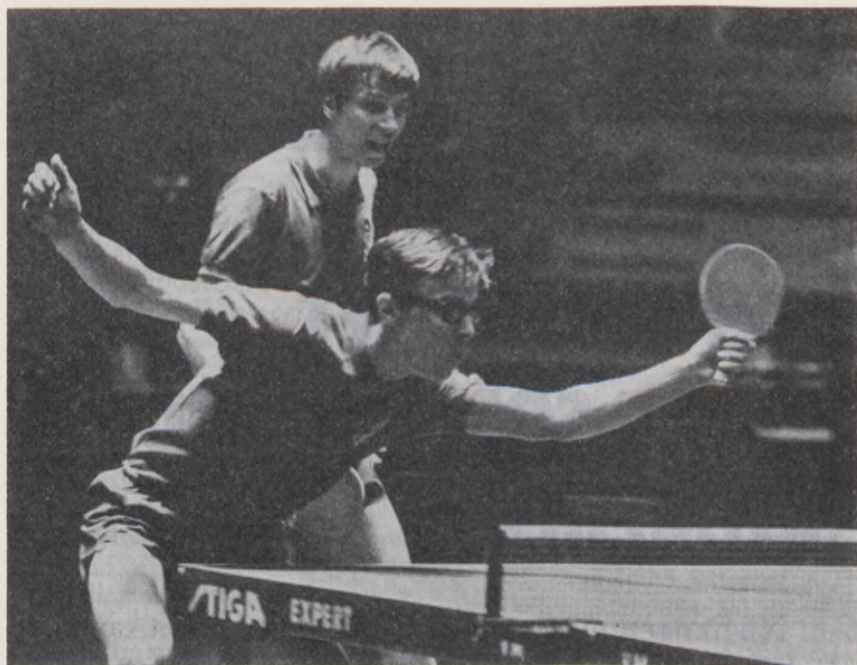
Nu finns ett nytt, gott sötmedel som ni lugnt kan ta.
Bofors Sötmedel.

Det löser sig snabbt. Det är lätt att använda. En
söt-tablett motsvarar en sockerbit.

Bofors Sötmedel innehåller bara godkända ämnen
(enligt livsmedelsstadgan). Det är ren kristallos i en
helt ny sammansättning. Som naturligtvis är helt
kalorifri.



AB BOFORS, KEM TEKN AVD



Bröderna Christer och Kjell Johansson spelar dubbel tillsammans. Christer bär glasögon

Bordtennislandslagetets tränare – diabetiker

Det framgångsrika svenska bordtennislandslaget, med bl. a. 1971 års världsmästare i singel (Stellan Bengtsson) tränas av Christer Johansson, som även är rikstränare.

Christer, själv av landslagsklass ännu för ett par år sedan, är diabetiker sedan 1961.

— Du är idag 26 år, var alltså bara 16 år — förmodligen redan

då aktiv bordtennisspelare — när din diabetes konstaterades. Hur upplevde du beskedet?

— Ja, det är riktigt att jag var aktiv. Var faktiskt redan med i juniorlandslaget i bordtennis. Spelade även fotboll. Beträffande känslan när doktorn berättade att jag var diabetiker är det svårt att idag säga något. Jag visste så lite

om sjukdomen — egentligen ingenting alls. Jag blev dock lite pessimistisk när doktorn, som hade hand om mig, uttryckte starkt tvivel om fortsatt idrottande.

— Så man rådde dig att sluta idrotta. Med vilken motivering?

— Något direkt råd om att ge upp mina idrottsaktiviteter gav man väl egentligen inte. Man ställde sig helt allmänt tvivlande till hård fysisk aktivitet, med tanke på balansering av insulin, mat etc. Forskningen beträffande diabetes och fysisk aktivitet hade väl inte kommit så långt då. Den allmänna uppfattningen hos läkarna var kanske den att hård fysisk aktivitet inte var lämplig.

Jag kan nämna att först i mitten av 1960-talet såg jag för första gången i en tidning att man hade tester på gång för diabetiker, som bl. a. skulle åka Vasaloppet en dag före det riktiga loppet. Det var första gången jag såg eller hörde något om att pressa diabetiker i hård fysisk aktivitet.

— Nå, slutade du idrotta?

— Jag hade läst lite fysiologi och trodde att motion måste vara bra för diabetiker. Sedan var det väl också så — jag är ganska envis — att jag inte bara ville lägga av utan att först ha gjort ett försök.

— Vad blev resultatet?

— I och med att jag blev sjuk missade jag en termin i skolan, vilket medförde att jag senare gick om en klass. När jag blev utskrivnen från sjukhuset blev jag alltså ledig i ungefär ett halvår. Under den tiden tränade jag hårt, 3—4 gånger om dagen, och mitt insulinbehov sjönk från 30 ie till 14 ie. I och med att jag började skolan igen

(tränade då bara en gång per dag) ökade insulinbehovet till 30 ie, som jag också har idag. Att insulinbehovet sjönk samt att mitt allmänna välbefinnande var bra, tog jag som tecken på att fysisk aktivitet måste vara bra för en diabetiker. Den privatpraktiserande läkare jag kom till efter sjukhusvistelsen delade min uppfattning.

— Hade du i och med detta slagit bort eventuell oro med anledning av din diabetes?

— Nej, inte riktigt, jag var fortfarande lite deppad för detta med regelbunden kosthållning. Trodde väl ett tag att regelbundenheten skulle stoppa mina tävlingsmöjligheter såväl hemma som utomlands. Men det ordnade sig. Jag gjorde precis som med insulin contra träning, jag provade mig fram.

Det är naturligtvis svårt med bordtennis jämfört med t. ex. ishockey. För bordtennis måste man preparera sig för prestationer flera gånger under en dag, medan man i ishockey behöver preparera sig för endast ett matchtillfälle per dag. Förresten spelar dom ju sällan flera dagar i följd.

— Betyder detta att du haft besvärligt vid tävlingar?

— I stort sett har det gått bra. Några gånger har jag dock förlorat en match på grund av att jag preparerat mig för en match till ett visst klockslag och matchen har blivit tidigare- eller senarelagd. Mitt blodsocker har då »stätt fel» vid matchtillfället, vilket medfört att jag ej kunnat göra mitt bästa.

— Har du i övrigt haft några problem med din diabetes?

— Nej, och det är väl skälet till att jag så sällan tänker på sjuk-

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

domen. Jag vet att den finns där och försöker därför sköta mig så bra som möjligt. Jag har aldrig behövt läggas in på sjukhus, eller haft andra problem.

Skolan gick efter »sabbatsåret» bra. Tog realen, gick därefter igenom idrottsfolkhögskolan på Bosön. Har ett jobb som jag trivs med, fint familjeliv etc.

— Nu när du slutat tävlingsspele, tränar du då i alla fall regelbundet?

— Självklart, för det första är det skönt och nyttigt och för det andra är det en extra stimulans att veta att träningen hjälper mig att hålla min diabetes så lindrig som möjligt.

— Har du några tankar som du avslutningsvis vill förmedla till läsekretsen?

— Ja, först och främst måste man lära sig sin sjukdom. Det gör livssituationen lättare och stärker en psykiskt. Vidare skall man inte skämmas eller känna sig annorlunda, för det är vi inte. Och slutligen, för det tredje, tror jag det är oerhört viktigt att seriöst följa de föreskrifter läkarna ger vad gäller insulin, kost, regelbundenheten beträffande kost, fotvård etc samt naturligtvis — motionera ordentligt. Det hjälper — jag talar av egen erfarenhet.

Red.

Prenumerera på
DIABETES

Till kvinnor och män med olika handikapp

HS-gruppen vill komma i kontakt med kvinnor och män med varierande handikapp (t. ex. rörelsehinder, syn- och hörselskador, diabetiker, allergiker m. fl.) för en intervju med frågor om åsikter angående samlevnad och sexuell samvaro och om hur sexuallivet levs och upplevs.

HS-gruppen är en av SVCR (Svenska Centralkommittén för Rehabilitering) tillsatt arbetsgrupp för Handikappades Samlevnadsfrågor. Medlemmar: fil. lic. Maj-Briht Bergström-Walan, kanslichef Linnéa Gardeström, fil. mag. Bengt Lindqvist, docent Per Olov Lundberg och socionom Inger Nordqvist.

Ävsikten är att göra en liten undersökning utan siffror och tabeller i form av en beskrivande redogörelse. Resultaten av denna undersökning kommer att ha enorm betydelse i vårt arbete, för att underlätta samlevnad för människor med handikapp.

Det som försvårar en självklar samlevnad för många handikappade är omgivningens okunnighet om faktiska möjligheter. Vunna kunskaper genom bl. a. en sådan undersökning är ett effektivt sätt att bekämpa fördomar och okunnighet samt att föreslå konkreta åtgärder, och vi hoppas mycket av Er medverkan.

Ring eller skriv till HS-gruppens sekreterare Inger Nordqvist, SVCR, Fack, 161 03 Bromma 3, tel 08/87 01 70.

Av doc. Jan Östman



Skandinaviskt sällskap för diabetesforskning

I mitten av april stod våra norska vänner och kolleger som värdar för det sjunde årliga mötet, denna gång förlagt till Sandefjord söder om Oslo. Under de två och en halv dagar som mötet varade hölls nära ett 40-tal separata föredrag och ägde ett halvdagssymposium rum.

Graviditet och diabetes mellitus

Jag vill i första hand referera symposiet som hade titeln »Fortplant-

ning och diabetes mellitus», eftersom så många praktiskt viktiga informationer presenterades. En del av dessa, rörande graviditet hos diabetiker, har visserligen tidigare behandlats på ett utomordentligt sätt av dr Bengt Persson i denna tidning (nr 2/1969), men jag anser att det är av allra största vikt att detta ämne ånyo tas upp. Anledningen är att jag dess värre upprepade gånger funnit att informationen i detta ämne till diabetiker är

helt otillräcklig, vilket bl. a. resultat i att unga kvinnor förefaller onödigtvis ha fått missfall. Den information som jag önskar föra fram till alla unga kvinnor med diabetes är att 1) vid säker eller förmodad graviditet skall diabetesläkaren alltid omedelbart kontaktas och att 2) de bör vara medvetna om att chansen till lycklig utgång av graviditet är beroende av hur länge de haft sjukdomen och hur väl den sköts under graviditeten. För att belysa underlaget till dessa råd vill jag presentera den sakinformation som lämnades av dr Jörgen Pedersen, Bispebjerg Hospital, Köpenhamn, en pionjär och världsauktorit på detta område. Dr Pedersen redovisade bland annat hur ofta så kallad perinatal dödlighet förekommit på hans klinik under åren 1966—1970. Med perinatal dödlighet avses dels fosterdöd efter 28:e graviditetsveckan och dels barnadöd under och närmaste tiden efter förlossningen. För kvinnor som haft diabetes mindre än 20 år och som inte har några tecken på kärlförändringar i ögon eller njurar är risken att förlora sitt foster eller barn mindre än 10 %, det vill säga risken är omkring dubbelt så stor som för kvinnor utan diabetes (4 %). Om sjukdomen varat längre eller är förenad med kärlförändringar är den perinatala dödligheten väsentligt högre, 30 %. Den nuvarande vården av gravida kvinnor med diabetes inkluderar en utomordentligt noggrann behandling med insulin och diet, långvarig sjukhusvård, övervakning av fostrets hjärtfunktion med elektrokardiogram samt kontroll av livmoderkakans funktion med

daglig bestämning av estriol, ett hormon som bildas av livmoderkakan. I möjligaste mån söker man låta graviditeten gå färdigt den normala tiden och avslutas med normal förlossning, men om det av olika anledningar framgår att fostret är i fara utförs exempelvis kejsarsnitt eller sätts förlossningen igång med andra metoder. All denna vård förutsätter hög kompetens hos läkaren och kvalificerade laboratoriemetoder. Detta har lett fram till att vården av gravida diabetiker centraliseras till vissa kliniker.

Framför allt krävs det en ordentlig satsning av den blivande modern. Just dr Pedersen har visat att den perinatala dödligheten ligger högre om den gravida kvinnan med diabetes underlåter att väl sköta sin diabetes. Följaktligen är riskerna för den som väl kontrollerar sin diabetes lägre än vad de tidigare givna procentsiffrorna anger. Ytterligare en faktor att räkna med är förekomst av urinvägsinfektioner, som bör behandlas intensivt och motivera upprepade undersökningar av bakterieförekomst speciellt under graviditet. För svenska erfarenheter på detta område, graviditet och diabetes mellitus, talade bland andra Karin Edström, Erna Möller, Bengt Persson, Nils-Olov Lunell och Sven Carlström.

P-piller

Nu är det av olika anledningar och under vissa tider inte önskvärt med graviditet. Skall man då anse att så kallade p-piller är lämpliga preventivmedel? Och kan man av an-

nan, medicinsk anledning rekommendera p-piller till diabetiker? Dessa frågeställningar belystes under symposiet av dr Torsten Deckert, Fredriksberg Hospital, Köpenhamn, och av doc. Ulf Larsson-Cohn, Kvinnokliniken, Akademiska sjukhuset, Uppsala.

Av de biverkningar som observerats med p-piller har följande speciell aktualitet då det gäller diabetes, nämligen förändring av sockeromsättningen i diabetisk riktning, uppkomst av blodproppar samt förhöjning av speciella blodfettämnen, triglycerider. Då det gäller sockeromsättningen hos kvinnor utan diabetes råder fortfarande oklarhet om hur stor risken är. Dr Deckert anser av egna studier att döma, att förändring av sockeromsättningen sällan förekommer. Av litteraturen på detta område kan man sluta sig till att så kallade minipiller inte alls påverkar sockeromsättningen eller i mindre utsträckning, än så kallade kombinations- och sekvenspreparat. Man har varit återhållsam med att förskriva p-piller till kvinnor med diabetes, men av de observationer man gjort tycks det vara så att kombinations- och sekvenspreparat hos vissa kvinnor kan medföra ökat insulinbehov och hos andra ett minskat. Någon undersökning som analyserat dessa förhållanden är inte gjord. För närvarande, tills större klarhet nåtts, vill man rekommendera andra preventiva åtgärder och om nödvändigt minipiller, men då under övervakning och under kortare tid. Det är ju helt omöjligt att veta om långvarig behandling med p-piller kan påskynda eller förvärra kärl-

skador. Någon uppenbar ökad risk för blodpropp tror man inte föreligger för diabetiker. Helt ny är iakttagelsen att de medel som innehåller ämnen som står det kvinnliga könshormonet estrogen nära framkallar stegring av vissa blodfettämnen, triglycerider. Docent Ulf Larsson-Cohn har visat att detta inte gäller de så kallade minipillren som innehåller ämnen av progesteronkaraktär. Vilken betydelse denna stegring av blodfetterna har för kärlskador hos kvinnor överhuvud taget och kvinnliga diabetiker i synnerhet är inte känt, men läkare bör ha denna effekt i minnet vid val mellan olika medel. Skall då inte enbart minipiller användas? Man skulle kanske tycka detta efter denna framställning, men man skall då ha klart för sig att dessa medel är mindre »säkra» än kombinations- och sekvenspreparat.

Impotens

Så till en helt annan fråga som rör fortplantning och diabetes, men speciellt mannens diabetes. Docent Rune Eliasson, verksam vid Karolinska Institutet och Karolinska sjukhuset, tog upp bland annat problemet impotens, här i betydelsen oförmåga till styvnad av penis. Impotens av denna typ kan förekomma av många anledningar, mest vanliga är psykologiska orsaker. Denna impotens går spontant över men motiverar ofta utredning och klarläggande av läkare. Alldeles speciell är den impotens som kan drabba diabetiker och icke har psykologisk bakgrund. Det rör sig då om förändring av

funktionen i de nervtrådar som leder från ryggmärg till penis. Denna neuropathi ses som regel först efter många års diabetes. Man känner inte till någon bot för denna impotens som sålunda inte beror på brist på manligt könshormon. Docent Eliasson redogjorde vidare för ett antal diabetiker där han funnit att onormalt låg spermavätska beror på att denna vid coitus strömmar fel väg, nämligen upp i urinblåsan. Även här ligger en nervskada bakom. Man kan här försöka att använda de spermier som ansamlas i urinen för inseminationsförsök. Det är möjligt att denna så kallade retrograda ejakulation vid diabetes är vanligare än vad man tror och forskning rörande detta liksom impotensproblemet är därför av stor vikt.

Insulinsekretion

Som många gånger förr vid dessa skandinaviska möten presenterades en lång rad föredrag från de histologiska och patologiska institutionerna i Umeå och Uppsala eftersom man där bedriver en intensiv forskning speciellt då det gäller insulinfrisättning från betacellerna i bukspottkörteln. I princip använder man sig av isolerade cellöar som erhållits från speciella mustarmar. Intresset för denna forskning har alltmer ökat då det tycks vara just insulinfrisättningsmekanismen som är rubbad vid diabetes på människa. Vad man framför allt studerat är samband mellan sockeromsättning och insulinfrisättning i dessa betaceller samt olika salters och aminosyrors betydelse för insulinfrisättningen. Docent Efendić

presenterade studier rörande samband mellan aminosyran arginin och blodsockernivåer för insulinfrisättningen på människa, ett av de många forskningsprojekt som bedrivs på professor Rolf Lufts klinik.

Även om man för närvarande inte har klarlagt komplicerade mekanismer för insulinsekretionen normalt torde den pågående massiva forskningsinsatsen inom detta område borge för att den snart kommer att kartläggas och sålunda bidra till förståelsen för vilka rubbningar som existerar vid diabetes.

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 bärar 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.

Osockrad
Frukost Välling
5 liter

Semper.

Osockrad Frukost Välling



Ger färre kolhydrater och kalorier än vanlig frukostvälling.
Produkten är granskad av Svenska Diabetesförbundet.

En kopp len frukostvälling väcker magen varsamt.

Om du är snäll mot magen på morronen så är magen snäll mot dej hela dagen.

En kopp len, mild frukostvälling väcker den rart och vänligt. Hetsar inte på den så den blir arg. Utan lirkar igång den varsamt.

Semper frukostvälling ger dej också den rejäla näring du behöver. Den är rik på vitaminer, äggviteämnen och mineralämnen.

Och nu finns den också osockrad. Med färre kolhydrater och kalorier än den vanliga vällingen. Vi har tagit bort sockret (sackarosen) helt och sänkt mjölksockerhalten (laktosen) kraftigt. Inga sötningsmedel har tillsatts!

Semper Osockrad Frukostvälling är granskad av Svenska Diabetesförbundet.

Granskad av



1 liter färdig välling ger: Kalcium 1,1 g, Fosfor 1,0 g, Järn 15,0 mg, Vitamin A 3000 IE, -B1 1,2 mg, -B2 1,7 mg, -B6 3,0 mg, Niacin 19,0 mg, Vitamin C 70,0 mg, -E 30,0 mg. Kolhydrater: totalt 69 g varav mjölksocker 38 g och stärkelse 31 g.

Med avseende på mängden kolhydrater motsvarar en normal portion (3 dl) en skiva mjukt bröd + en skiva hårt bröd.

FRÅGAN ÄR FRI

Fråga: Jag är en kvinnlig diabetiker. Har haft diabetes i 10 år, är nu fyllda 70. Jag har fått sluta med insulin, går regelbundet på kontroll i Falun. Jag hade koma 1969 men är nu mycket bättre. Min fråga gäller om fikon är farligt för diabetiker?

L. O.

Svar: Fikon tillhör utan tvekan den sorts frukt som innehåller relativt mycket av kolhydrater (sockerämnen). Detta innebär att man bör förtära fikon i begränsad omfattning. Ett litet fikon innehåller ungefär samma mängd kolhydrater och har samma näringsvärde som en apelsin eller ett litet äpple.

Fråga: Jag är en mamma med fyra barn, varav de två mellersta har diabetes. Flickan är 13 år, hon fick diabetes när han var 4 $\frac{1}{2}$. Pojken är 10 år, fick diabetes när han var 6 $\frac{1}{2}$. Nu undrar jag: När barnen går i skolan går de upp kl 7 och tar sin spruta kvart över sju. När de är lediga (sommarlov etc), brukar de få sova till omkring kl 9. De är då uppe längre kvällen före och äter sin kvällsmörgås senare än normalt. Gör den här förskjutningen mycken skada i det långa loppet? Gör jag barnen en björntjänst när jag är snäll och låter dem sova ut? Nämnas kan att pojken haft insu-

linkoma tre gånger och starka känningar rätt ofta. Dock inte sista tiden. Han verkar stabilare i sockret nu. Kan kärlförändringar lättare inträda när de blir lite äldre på grund av den omnämnda tidsförskjutningen? Kan nämnas att jag försöker hålla sträng diet åt barnen.

Orolig mamma

Svar: Eftersom inte bara insulininjektionen utan även frukostmålet förskjuts och eftersom det gäller högst två timmar så tror jag nog att detta påverkar blodsockerkoncentrationen ganska ringa. Rent allmänt kan sägas att flertalet diabetiker under de försat åren efter att insulin satts in klarar sig väl på en injektion, som ges på morgonen. Efter ett antal år tenderar urinsockret och blodsockret att stiga under natten eller tidigt på morgonen. Detta kräver då att insulin ges även på eftermiddagen eller kvällen. Underlåtenhet i detta avseende kan ha långtgående konsekvenser, inte enbart dålig nattsömn på grund av vattenkastning och trötthet på morgonen, utan även risk för utveckling av kärlskada. Den tidsförskjutning som Ni anger medför ingen risk för uppkomst av kärlförändringar och jag tycker att det är rätt att låta barnen få sova ut på sin lediga dag.

Svar till »Diabetiker i Lund». Tack-sam om Ni vill sända namn och adress till redaktionen så att vi har möjlighet att ge personligt brevsvår på Ert brev som omfattar ett otal frågor.

Docent Jan Östman

Sempersymposium

Det sjunde Sempersymposiet har i år för första gången hållits utanför Stockholm, då forskare från Sverige, Norge och Danmark samlades i Köpenhamn. Temat var den här gången protein och diabetes. Sempersymposiet är en tvärvetenskaplig kongress där barnläkare träffar forskare inom olika områden och man redovisar då sina rön.

Bland föredragshållarna var docent Leif Hambræus från Uppsala som redogjorde för proteinintagets inverkan på kroppssammansättningen.

Det bör vara allmänt känt att proteinbrist under fosterstadiet och fram till sex månaders ålder ofta vållar obotliga hjärnskador. Hos u-folkerna med dess näringsbrist har detta tidigare avfärdats som slöhet. Man har inte förstått att dessa människor lider av en skada genom svält som vållat deras psykiska handikapp.

Men för mycket protein i späda barns kost har också sitt intresse i samband med den moderna spädbarnsuppfödningen, då amningen kommit på avskrivning.

Om femtio år kan vi få ett säkert svar på teorin att barn som uppföds med proteinrik flaskmat blir klenare som vuxna och att de får kortare livslängd än bröstbarn.

Vad man hittills vet, är att den kortsiktiga effekten av flaskuppfödning är positiv. Flaskbarnen

tillföres en hög proteinmängd. De växer något snabbare och når tidigare s. k. kemisk mognad än bröstbarn. Så långt är allt väl. Men kvar står frågan om detta på lång sikt är önskvärt.

Docent Hambræus påpekade att man ännu bara kan jämföra med rättstudier som gjorts av olika forskare.

Redan på 1930-talet kunde McCay och hans medarbetare visa att de råttor som uppföddes på en relativt proteinfattig kost visade lång livslängd och låg »sjuklighet».

1959 redovisade Ross att råttor som uppföddes på proteinrik kost visade en snabbare kemisk mognad och tillväxt jämfört med kontroll-djur som diät sina mödrar. Resultatet stämmer med erfarenheter på spädbarn. Men man kunde också visa att de proteinrikt uppfödda djuren hade kortare livslängd än de som diät. Någon motsvarande studie i det avseendet har inte gjorts på människor.

Alltså kan ingenting säkert sägas om långtidseffekten på människor uppfödda på modersmjölksersättning resp. bröstmjölk förrän om 50 år, då man har möjligheter att studera överlevnaden.

Diabetes

Professor Rolf Luft, Karolinska Institutet, Stockholm, fortsätter

pionjärbetet att lösa sockersjukans gåta. Det är nu femtio år sedan Banting och Best fann en metod att isolera insulinet, vilket gett diabetikerna möjlighet att leva med sin sjukdom.

Professor Lufts forskning ger bl. a. en ny uppfattning om de mekanismer som utlöser diabetes.

Sjukdomen är ärftlig och det är fastslaget att ca 15—20 procent av befolkningen är födda med anlagen. Men sjukdomen utlöses endast hos två av hundra människor.

En intressant iakttagelse är att prediabetikerna, de som är födda med anlagen för sockersjuka, har samma slags insulinavgivande i organen som människor med konstaterad diabetes. Ändå kommer de flesta prediabetiker aldrig att få känning av sjukdomen.

Undersökningar i det fallet har gjorts av bl. a. enägstvillingar. Den ene har konstaterad diabetes. Den andra tvillingen som är prediabetiker, har samma oförmåga att producera insulin i rätt tid och rätt mängd; det som vållat märkbara sjukdomsförändringar hos tvillingsyskonet.

Ännu vet man inte vad som vållar rubbningarna i insulinavgivandet i kroppen, men man har kartlagt en insulinproducerande cell, Beta-cellen och man hoppas att detta skall leda till möjligheten att få fram mera effektiva mediciner än de som nu användes.

En annan bidragande orsak till diabetes kan vara lokaliserad till levern. Vid t. ex. fasta producerar kroppen själv socker och äggvita, och till leverns funktioner hör att den nybildar socker ur protein att leverera till hjärnan.

I Sverige finns i dag drygt 160.000 kända fall av diabetes och den betraktas klart som en folksjukdom. Antalet diabetiker i förhållande till folkmängden i de övriga nordiska länderna är detsamma. En av de utlösande faktorerna till sjukdomen är övervikt.

(Ur Hushållsläraren 4/71)

Ny länsförening

Vid ett möte som hölls i Värnamo med representanter för de tre nuvarande diabetesföreningarna i länet, Värnamo-, Jönköpings- och Eksjöföreningarna, med tillsammans 600 medlemmar, bildades Länsorganisationen Diabetes Jönköpings län.

Till länsföreningens förste ordförande valdes Jakob Yxnemar, Jönköping, Per-Göran Claesson, Vetlanda, sekreterare, Elnor Fridell, Värnamo, kassör, samt Bengt Ljungberg, Eksjö, Allan Hellstedt, Jönköping, och Bengt Friberg, Värnamo. Till revisorer valdes Ulla Andersson och Anna-Lisa Johansson, Värnamo.

Under mötet antog man också stadgar för länsorganisationen som skall ha till uppgift att samordna verksamheten inom länet för diabetesföreningarna samt verka för att nya lokalföreningar bildas och att hålla kontakt med länets sjukvårdsinrättningar och myndigheter. Man drog också upp riktlinjerna för ett större möte i höst med samtliga föreningar.

J. Y.



Tandvårdskonferens

Som ett led i jubileumsaktiviteterna anordnade Diabetesförbundet 7 maj en konferens rörande en för diabetikerna väsentlig fråga, tandvården.

I konferensen deltog bl a tandvårdschef Åke Fjellström, medicinalrådet John Hedlin, övertandläkare Gunnar Dahl, förbundsordföranden fru Nancy Eriksson, specialisttandläkare Olof Kjellman, överläkare Bo Andersson och fru Siv Pålsson.

Från läsekretsen

Hej, jag tänkte berätta lite om mig själv och hur jag upplever min diabetes. Jag heter Christina och är 19 år, har haft diabetes sedan jag var 6 år. Jag är för det mesta väldigt glad, älskar musik, människor och att leva. Det där med att leva har jag gått in för helt, jag tänker väldigt sällan på att jag har diabetes, eller att man inte kan göra vissa saker bara för att man inte är frisk, utan skall ta sina sprutor vissa tider och så där. Jag har alltid min spruta med mig, då kan jag nämligen göra allt som jag vill och slipper gå och tänka på att jag måste gå hem en viss tid och ta den. Jag har alltid velat bli fotograf och det är ju inget som hindrar trots min diabetes. Jag gör alltid det som jag vill, är med på alla galenskap. Förra sommaren t. ex. åkte jag tåg

ner till Spanien med fyra stycken kompisar, vi hade jättekul och det gick väldigt fint. Jag åt allt som gick att äta, drack öl, tog en drink om jag hade lust. På dagarna badade man och solade, tittade på omgivningen och på kvällen dansade man av sig massor med kalorier. Jag tror aldrig jag har mått så bra någon gång. Just nu håller jag och några kompisar på att rusta ett gammalt 1700-talshus över helgerna, och det är väldigt kul, vi målar, krattar, sår och är ute och går väldigt mycket. Just för att jag alltid har massor att göra går det väldigt fint med min diabetes, jag har helt enkelt inte tid att gå och tänka på den hela tiden. Man måste ju kunna upptäcka hela världen och allt underbart som finns även om man måste ta sprutor och ta prover och inte alltid känner sig i toppform, tycker *Christina Ahlandsberg*

FRÅN VÅRA FÖRENINGAR

UDDEVALLA

Diabetesföreningen i Uddevalla med omnejd firar i år sitt 15-årsjubileum och man kan glädjas åt stor uppslutning kring föreningen, som har 124 medlemmar. Vid årsmötet valdes ny styrelse. Ordf. blev Gert Blomqvist, v. ordf. dr Tage Hedberg, kassör Olof Olsson, vice kassör Eric Willeborg, sekreterare Bengt Anderson, vice sekreterare Helmer Carlsson samt ledamot dr Nils Bergqvist. Samtliga blev omvalda. Vid årsmötet underhöll Gösta Olofsson med vissång och en film om diabetes visades. Föreningen kommer i år att arrangera sin traditionella utflykt samt skänka bidrag till forskningen, vilket man även gjort föregående år.

B. A.

VÄSTERBERGSLAGEN

Västerbergslagens Diabetesförening hade årsmöte på ASEA-källaren den 28 februari. Av verksamhetsberättelsen framgick att medlemsantalet närmar sig 200 och att verksamheten är livlig. En studiecirkel som pågår behandlar alla för en diabetiker aktuella frågor. En av dessa frågor är hur dieten skall utformas, och för att få denna sak allsidigt belyst skall till kursavslutningen en dietist inbjudas. Den kommande verksam-

heten diskuterades och man beslöt att ett sommarmöte skall hållas i juni, en »diabetesdag» i september och höstmöte med 20-årsjubileum i november.

En del medlemmar framhöll den besvärliga situation en diabetiker kunde komma i, om lasarettet inte hade injektionsnålar att utlämna när man behöver. Saken diskuterades och mötet beslöt ge styrelsen i uppdrag att till ansvariga länsmyndigheter påtala saken. Ävenså ifrågasätta det varierande förfaringsätt vid utlämnande av injektionstillbehör som nu tillämpas i olika län och även på olika lasarett inom samma län.

Mötet besöktes av ett 80-tal personer och för en uppskattad underhållning svarade Korskyrkans ungdomskör.

R. A.

FALUN-BORLÄNGE

Rubricerade diabetesförening hade sitt årsmöte den 17 april. Därvid medverkade docent Folke Jansson från ögonavdelningen, Länslasarettet i Falun, med ett föredrag angående diabetes och ögonförändringar. Docent Jansson inledde sitt föredrag med att berätta om ögats anatomi och via planscher visa hur diabetessymptomen närmast uppträder i ögat. Många går till ögonläkare för hastigt försämrad syn och det visar sig ofta, att patienten

då har fått diabetes. När han kommer under medicinsk behandling, blir i regel synen lika bra som den var innan symptomen uppträdde. I det sammanhanget kunde docent Jansson också nämna, att om en diabetiker tycker sig behöva nya glasögon, skall han först kontrollera blodsockerhalten. Om den svänger, reagerar ofta synskärpan.

När diabetes debuterar har patienten haft anlaget i sig och förstadiet till synnedsättning är ofta passerad. Ögonbottenförändringar kan i sådana fall märkas efter bara ett år. Efter 5—10 år märks det hos 45 % av patienterna, efter mer än 10 år har 80 % synförsämring. Det är alltså 20 % som aldrig får någon synförsämring, sa docent Jansson.

Ingen mår illa av saklig information om sin sjukdom. Tvärtom är den nödvändig för ett nära samarbete mellan läkare och patient. Viktigt är att behandlingen sköts minutiöst, att blodsockerhalten inte svänger och att man äter den diet, som föreskrivits av läkaren. Om synnerven skadas av grå starr, kan ändå den syn som finns kvar räddas. Större problem är det, när förändringen visar sig i näthinnans kärl — nybildade kärl växer på näthinnans yta och växer tillsammans med bindväv in i glaskroppen, vilket resulterar i blödningar med hastig synnedsättning som följd. Detta är ett av de allvarliga tillstånden vid diabetes och kan inte opereras. Näthinnan är en del av hjärnan och kan inte transplanteras, som fallet är med hornhinnan. I USA har man för omkring ett år sedan gjort ett försök, men skulle någon läkare i Sverige göra operationen, blev han anmäld

för Socialstyrelsen. En eventuell transplantation ligger långt fram i tiden.

Uppträder diabetes i 2—4-årsåldern är risken mycket liten för synförsämringar och likaså om den uppträder ganska sent, t ex i 40-årsåldern.

Föredraget, som åhördes av ett 70-tal diabetiker, föregicks av årsmötesförhandlingar, varvid till ordförande för det kommande året valdes E Hultqvist, Borlänge. Styrelsen i övrigt består av Berit Dahlén, Lars-Erik Berglund, Tage Karlsson och Lars Eriksson. Av årsredovisningen framgick, att föreningen har en kapitalbehållning på ca 13.000 kronor och att föreningen består av 167 medlemmar. Evert Hamp och Mats Karlström, vilka avgick efter 20 års styrelsearbete, avtackades av E Hultqvist.

E. H.

SKÖVDE

Föreningen hade sitt aprilmöte den 16 i Karlsborg i Centralskolan. Ordf. kunde hälsa ett 75-tal medlemmar välkomna, vilket är glädjande och visar att intresset för föreningen inte minskat. Årsmötet beslöt visserligen att möten skulle hållas endast varannan månad, men styrelsen kommer om intresset visar sig stort att ha möten varje månad.

Kvällens möte gästades av dr Sven-Eric Bengtsson från Karlsborg som talade över ämnet »Sokersjukan och dess komplikationer», vilket uppskattades mycket.

Ordf. meddelade sedan att föreningen fått svar från Socialmyndigheten i Skövde på sin framställ-

ning om att diabetiker anslutna till föreningen skulle kunna erhålla fotvård mot reducerad avgift. Detta beviljades på fotvårdskolan i Skövde mot att medlem vid tidsbeställningen anger att han är diabetiker.

Kvällen avslutades sedan med den alltid lika populära bingon. Föreningens nästa träff blir den »Hemliga resan» den 15 maj var till vi hoppas på en lika god avslutning som denna gång.

H. G.

GÖTEBORG

Det gavs och togs en hel del under det årsmöte som Diabetesföreningen i Göteborg m. o. höll den 30 mars på Konstindustriskolans lunchrum i Göteborg. Till de mest debatterade frågorna hörde de om ett anslag ur Utvecklingsfonden och om föreningens informationsverksamhet. Några talare ifrågasatte nyttan med anslaget ur Utvecklingsfonden, men vid voteeringen segrade styrelsens förslag med bred marginal. Detsamma gällde vid antagandet av nya stadgar, där stadgekommittén föreslagit att minst hälften av styrelsens ledamöter skulle vara diabetiker, något som styrelsen däremot inte ville gå med på. Kommittén och styrelsen presenterade i övrigt ett gemensamt förslag, som antogs utan omröstning.

Vad informationsverksamheten beträffar kan man gå med på att den uppvisar en del brister, och det hör till styrelsens mest angelägna uppgifter att inom en snar framtid lösa hithörande problem. Inom studieverksamhetens ram ligger

möjligheten till bättre kontakt mellan förening och medlemmar, och genom ett ökat antal studiecirklar hoppas man uppnå större aktivitet och intresse för föreningen. Vid årsmötet var endast ett 60-tal medlemmar närvarande, vilket är en alltför låg siffra med tanke på föreningens relativt stora medlemsantal.

Rosa Johansson, Onsala, ledde förhandlingarna. Hon kunde efter valet konstatera att de tre styrelseledamöter som stod i tur att avgå hade blivit omvalda. Styrelsen består av Sven Svärd, ordförande, jämte ledamöterna Harald Raeder, Kurt Sandsjö, Tore Holm, Ulf Nilsson, Eskil Jonsson och Rolf Solbräcke. Till suppleanter valdes Kenneth Svenhard, Lars-Ove Samuelsson och Lars Gunnar Stenström.

Under kaffepausen lämnade en representant för AB Meda information om den nya apparaten för snabb bestämning av blodsockerhalten.

UNIL

KRISTINEHAMN

Diabetesföreningen har hållit årsmöte i Församlingshemmet. Ett 80-tal medlemmar hade mött upp, därav tolv nya. Mötet öppnades av ordföranden Sven Steiner och parentation över fyra under året avlidna medlemmar hölls.

Av verksamhetsberättelsen framgick bl. a. att föreningen vid årets slut hade 258 medlemmar. Av de pengar som föreningen sänt till Diabetesförbundet var 14.000 kr gåvopengar från tre anonyma givare. Föreningens bössinsamling i Kristinehamn med omnejd resul-

terade i 5.636 kr, som oavkortat gått till forskningsfonden och förbundets verksamhet. Textilinsamlingen i oktober—november, som leddes av fru Carin Carlsson, gav 20.056 kg.

Beslut fattades om att en kurs i diabetessjukdomen skall startas. Som studieledare utsågs Carl Modig. Vidare beslutades att Diabetesföreningen skall anslutas till motionsgymnastiken, som hålls på Södermalmsskolan en kväll i veckan. Man beslutade även att genomföra den sedvanliga vårutflykten.

Studiecirkeln i diabetes, som är utarbetad av Diabetesförbundet och Brevskolan med hjälp av Diabetesförbundets läkarråd, är ny för året. Den kommer att starta under den allra närmaste tiden och omfattar minst tio sammankomster. Det finns även möjligheter att följa kursen som brevkurs. Årsmötet beslutade, att föreningen betalar alla kostnader för kursdeltagarna. Ytterligare några platser återstår.

G. E. C.

VISBY

Gotlands Diabetesförening har hållit sitt första årsmöte. Det hölls på Borgen under landshövding Torsten Anderssons ledning. I sitt välkomsttal uttryckte han sin glädje över att ett så stort antal medlemmar kommit och att föreningen, vilken bildades i oktober, växer med explosionsfart. Föreningen har nu 110 medlemmar.

Första distriktssköterskan Vera Englund höll en informerande föreläsning om diabetikernas situation, om sprutor och hur dessa skall

skötas och var man får dem och vart man vänder sig samt hur diabetikern på bästa sätt skall kunna sköta sin livsföring. Dessutom lyssnade man till musik av två blinda medlemmar och såg en film.

Eftersom det är 50 år sedan insulinet upptäcktes tänker föreningen starta en insamling på ön till förmån för de yngre drabbade medlemmarna.

Styrelsen består av ordförande Torsten Andersson, vice ordf. Eiwien Rooslien, sekr. och kassör Bror Jakobsson samt Lennart Lökvist och Georg Grundemark.

E. W.

LANDSKRONA

Nu skall det bli motion och stärkande friluftsliv även för de sockersjuka i Landskrona. Detta kunde Gunnar Olsson från korpiddrotten lova, när han som inbjuden gäst talade motionsidrott på föreningens årsmöte.

— Vår uppgift inom korpiddrotten är att ge alla, som så önskar, tillfälle till avkoppling och stärkande motion i de former som passar vederbörande bäst. Vi har väl också satt som vårt mål att bryta isoleringen för en del föreningar, där medlemmarna kanske till vardags träffas för att tala om sina krämpor.

Våra erfarenheter, fortsatt Gunnar Olsson, är baserade på de kontakter vi under en lång följd av år haft med både äldre och handikappade. Korpiddrottens ledare är väl skickade att göra en insats på vitt skilda områden. Vad man kan göra inom de sockersjukas förening är väl främst att medverka till regel-

bunden motion med tävlingar i olika former passande både ungdomar och äldre.

Gunnar Olsson tog också upp tanken att låta alla intresserade organisationer med likartade problem samlas i en och samma motionskommitté, som lämpligast kan heta Kommittén för rehabilitering och folkhälsa.

Litet historik över verksamheten inom kommittén för äldre och handikappade bildade föredragets avslutning.

Föreningen bestämde sig för att omedelbart kontakta korpidrottsförbundet och samman med det göra upp ett sommarprogram. Förslagsvis kommer man att samlas antingen lördagseftermiddagar eller söndagseftermiddagar inom slottsområdet. Föreningens tack till Gunnar Olsson och Korpen underströks med blommor.

B. F.

EKSJÖ

Jönköpings läns östra diabetesförening kunde glädja sig åt god tillslutning vid informationsträffen i Bodafors Folkets hus på torsdagen. I ABF:s studiehem hade nämligen 40 bodaforsbor samlats för att lyssna på vad ordföranden Göran Claesson, Vetlanda, hade att förmedla. Att inte den utlovade filmen kommit fram betydde inte så mycket, där kom samtalen över borden in i stället. Dessutom delades det ut nyttiga broschyrer för enskilt studium.

Under samtalen konstaterades att man på Nässjö lasarett får bättre möjlighet att följa sin sjukdomsbild än vad fallet är vid Eksjö

lasarett. Det var närvarande vetlandabor med ordföranden i spetsen som fick detta klart för sig. Eftersom samma service skall gälla över hela länet, ämnar man föra detta vidare.

G. Ö.

KARLSKRONA

Blekinge diabetesförening har haft vårmöte i Folkets hus, Karlskrona. Ett 75-tal medlemmar hade infunnit sig. Föreningens ordförande Yngve Stranke erinrade i ett inledningsanförande om att det i år är 50 år sedan insulinet upptäcktes. Han talade om vikten av att fortsatt intensiv forskning ägnas sokersjukan och dess komplikationer. Insamling av medel till forskningen måste vara en angelägenhet av första ordningen. Hr Stranke slutade med att läsa ett avsnitt ur boken »Insulinets upptäckt».

På styrelsens förslag beslöt mötet sedan enhälligt att anslå 7.000 kronor till en rullande matta för träning och undersökning av genomblödning i benen. Mattan avses för diabetiker och patienter med dålig blodgenomströmning. Den skall placeras på centrallasarettet i Karlskrona, fysiologiska laboratoriet. Anslaget kommer att överlämnas till landstinget i samband med föreningens 20-årsjubileum till hösten.

Föreningen beslöt också att även i år bereda plats för en pojke från västra Blekinge på kolonin Höllviksnäs samt bekosta lägervistelse för en flicka från Karlskrona på förbundets sommarläger i Bocksjö.

Nästa gång föreningen träffas blir det till sommarutfärd.

J. G.

NORBERG

Diabetesföreningen i Norberg med omnejd har haft möte i Folkets hus B-sal i Fagersta. Parentation hölls över två avlidna medlemmar. Rapporter lämnades av ordf. från HCK:s årsmöte. John Larsson redogjorde för ett besök som styrelsen gjort hos socialchef Lennart Hjerpe och fru Gun Almér på socialbyrån i Fagersta. Besöket gällde kostbidraget som gäller för sjuka och ålderspensionärer och som kan sökas på socialbyrån.

Kassören meddelade att föreningen fått 700 kr i landstingsanslag. En film, »Sockersjuk men ändå frisk», visades.

U. C.

HELSINGBORG

Diabetesföreningen i Helsingborg har hållit sitt sista månadsmöte för säsongen varvid åtta nya medlemmar kunde hälsas välkomna.

Under våren har föreningen uppvaktat en rad livsmedelsföretag med skrivelser och resultat av kampanjen förelades medlemmarna vid mötet. Ett företag lovade på stående fot att slopa sockret i en del burkmat medan andra lämnade uppgifter på sockerfria varor som redan finns på marknaden.

En praktisk nyhet för diabetes-sjuka demonstrerades av Ada Roth. Den består av en kapsel att fästa på klockarmband eller liknande och i denna går att förvara pappersremsa med uppgifter om namn, sjukdom, blodgrupp, medicinering m. m.

Beträffande utflyktsverksamheten under sommarmånaderna kan

meddelas att två arrangemang är planerade nämligen en utfärd till Skärälid på Svenska Flaggans dag samt i augusti till Hamngården i Ramsjöstrand.

S. A.

VÄRNAMO

Värnamoortens Diabetesförening kunde hälsa sin 100:e medlem välkommen. Det gjordes i samband med en utflykt till Gnosjö. Föreningens ordförande Bengt Friberg, Äminne, överlämnade också blommor till Gudrun Svenningsson, Forsheda, som blev den 100:e medlemmen och därmed hade man nått en milstolpe i föreningens drygt tvååriga historia.

Eftersom medlemmarna är från skilda platser i Östbo och Västbo samlas man på olika platser mest varje gång. Den här gången var Gnosjö samlingspunkten och det var familjen Sture Pantzar som i huvudsak lagt upp programmet.

Man samlades först vid järnvägsstationen för att sedan fara till det gamla industriområdet i Töllstorp, där John Lindén hade trådrageriet igång.

I. W.

VILHELMINA

Vid ett möte med diabetiker och sympatisörer till dessa som var anordnat i Vilhelmina medverkade bland andra rektor Holstein från Umeå. Han är länsordförande för diabetikerna. Flera medlemmar från Lycksele diabetesförening gästade samtidigt Vilhelmina.

Rektor Holstein redogjorde för de problem som sockersjuka har vad beträffar mat och dryck.

Vilhelmina som tidigare tillhört Lycksele diabetesförening bildade nu en interimstyrelse och meningens är att föreningen skall heta Vilhelmina-Åsele diabetesförening. Med Ola Renman som sammankallande utsågs också Sven Figaro, Edit Kannon och Paul Karlsson att utgöra den kommitté som vidare skall verka för att en förening kommer till stånd.

B. L.

NORDSVENSKA REGIONAL-KONFERENSEN

Regionskonferens för Y, Z, BD och AC läns- och lokalföreningar hålls i Umeå (Lantbruksskolan) den 4 och 5 september. Professor Sture Falkmer har lovat medverka. Prel. inbjudan utsändes till berörda föreningar.

KRISTINEHAMN

Frågan Vad är diabetes? och närliggande frågor om de sjukas situation, kosthållning och försiktighetsåtgärder har elva medlemmar ur Kristinehamns Diabetesförening fått besvarade i en kurs med samma namn. Kursen, som varit uppdelad på tio sammankomster och letts av Carl Modig, har hållit avslutning i Domussalen till vilken man speciellt inbjudit hemkonsulent Ulla Gustafsson, Karlstad, som stod för demonstrationen av diabetesmat och bjöd på smakprover.

Ett 50-tal intresserade, varav fem inskrevs som nya medlemmar, hälsades välkomna av ordförande Sven Steiner.

Riktig kost

Studieledaren Carl Modig lämnade därefter en kort sammanfattande redogörelse över kursens innehåll. Han framförde även sitt tack till kursdeltagarna för flit och intresse, innan han lämnade över ordet till hemkonsulent Gustafsson, som med demonstrationen av riktig kost gav en värdig avslutning på kursen.

De närvarande fick ett matseleksförslag för två veckor samt en liten receptsamling på en del av de rätter som demonstrerades och avsmakades. Speciellt tryckte demonstratrisen på nödvändigheten av att dra in på fett och socker i kosten och lämnade dessutom en utförlig beskrivning av den nya kostcirkeln. Hon uppmanade även åhörarna att äta ofta men i små portioner.

Avslutningsvis avtackades studieledaren med blommor från sina elever medan hemkonsulent Gustafsson fick motta blommor som tack från föreningen.

Textilinsamling

Liksom förra året anordnar diabetesföreningarna landet runt även i år en textilinsamling. I Kristinehamn startar man årets insamling den 10 maj och beräknar hålla på ungefär en månad, då även bl. a. Björneborg och Bäckhammar ingår som insamlingsorter. I Storfors är insamlingen redan avslutad och gav där 3.500 kg. Då föreningens kontaktman Carin Carlsson redan fått telefonförfrågningar om insamlingen räknar man i år med att uppnå ett lika gott resultat.

G. E. C.

NYHET!



HURRA®



SOCKERFRI

Vaniljglass och glass med jordgubbsmak
Sötad med sorbitol

Svenska
Diabetesförbundet

Styrelsens förvaltningsberättelse

verksamhetsåret

1 januari 1970

— 31 december 1970

Förbundsstyrelsen har haft sitt säte i Stockholm. Verksamhetsåret är det första av de två, som omfattas av tiden mellan riksstämorna 1970 och 1972.

Styrelsen valdes för två år vid riksstämman i Göteborg den 8 maj 1970 och fick följande sammansättning:

Arbetsutskottet:

Ordinarie

Ordförande: fru Nancy Eriksson
Kassaförvaltare: hr Lennart Dahlström

Övriga ledamöter: hr Walter Järild, 2:e v. ordf. fru Siv Pålsson, hrr Stig Andersson, Rolf Luft och Kurt Eklöf.

Suppleanter

Fru Karin Dandenell och hr Stig Sandberg.

Övriga i förbundsstyrelsen:

Ordinarie

- Hr Yngve Stranke, 1:e v. ordf.,
Karlskrona
» Gunnar Engleson, Lund
» Rickard Olsson, Norrköping
» Karl-Erik Johansson, Västervik
» Per Köhlin, Karlstad
» Sven Svärd, Göteborg
» Arne Lännström, Örebro
» Börje Larsson, Luleå
» Evert Hultqvist, Borlänge

Suppleanter

- Hr Hans Falcker, Eslöv
» Villy Johannesson, Växjö
» Bengt Käll, Huskvarna
Fru Eva-Brita Möller, Borås
Hr Karl-Erik Stattin, Härnösand

Till revisorer valde riksstämman aukt. revisorn Börje Lindeberg, Stockholm, med aukt. revisorn Barbro Werthén-Kyhlin, Stockholm, som suppleant samt hrr Lennart Hammarström, Stockholm, och Karl-Erik Wallman, Göte-

borg, med hr Rolf Rydén, Stockholm, som suppleant.

Den 12 december avled förbundets värderade revisor Karl-Erik Wallman, vilket innebär en svår förlust.

Ingmar Nygren-Bonnier har tjänstgjort som kanslichef, Birger Pehrson som ombudsman, Margit Stridh som kassörska och ansvarig för medlemsregistret samt Birgitta Kviborg som kontorsbiträde.

Kansliets adress har varit Västra Trädgårdsgatan 17, 111 53 Stockholm, tel. 08/10 85 40, 10 85 60, men är numera Norrbackagatan 8, Box 6609, 113 84 Stockholm, tel. 08/30 81 90, 30 93 90.

Riksstämman

Förbundets riksstämma hölls i Göteborg den 7—9 maj med 124 ombud från 42 föreningar. Riksstämman hade 7 motioner att behandla. Beslut fattades om att initiera en socialmedicinsk undersökning beträffande ungdomar med diabetes. Stämman beslöt vidare att med instämmande i en motion sammankalla regionala konferenser för att stimulera föreningsarbetet. En hemställan att införa ett adressregister på korresponderande från föreningarna en gång om året i DIABETES bifölls. Likaledes bifölls en motion om broschyrer på de vanligaste invandrarspråken. En motion om upplysning i pass och legitimationshandling om att vederbörande har diabetes hänköts till förbundsstyrelsen att på bästa sätt effektuera. Ett förnyat uttalande gjordes om rätt för studerande diabetiker att erhålla frivillig sjukförsäkring. Riksstämman fick god publicitet.

Två uppskattade föredrag av docent Alvar Svanborg om sjukhusvården av diabetiker och av dietisten Ragnhild Lenner om dietfrågan stod också på dagordningen. Vidare hade stämmodeltagarna tillfälle att göra ett studiebesök på Sahlgrenska sjukhuset. Göteborgs stad representerades av Göteborgs stadsfullmäktiges ordförande kapten Hans Hansson. Vid riksstämman hyllades den mångåriga ledamoten av förbundets arbetsutskott Gunnel Rathsmann, som överlämnade en egen skulptur till förbundet som avskedsgåva. Tack framfördes också till förbundets kassaförvaltare under lång tid, byråchefen Arne Lokén, som av sagt sig förnyat uppdrag liksom till övriga avgående. Göteborgsföreningen skötte värdskapet föredömligt, för vilket styrelsen uttalar sitt tack.

Styrelse- och AU-sammanträden

Förbundsstyrelsen har sammanträtt den 7 och 8 maj i samband Riksstämman samt den 24 oktober. Arbetsutskottet har haft 7 protokollförda sammanträden och dessutom utgjort särskild lotteristyrelse.

Läkarrådet

Förbundets Läkarråd består av följande medlemmar:
Överläkare Bo Andersson, Stockholm, ordförande
Docent Gunnar Engleson, Lund, sekreterare
Professor Rolf Luft, Stockholm
Professor Sture Falkmer, Umeå
Docent Sven-Erik Fagerberg, Örebro
Docent John Cristiansson, Kristianstad

Docent Jan Östman, Stockholm
Docent Claes Hellerström, Uppsala

Läkarrådet har, förutom ständiga kontakter med förbundsexpeditionen, haft ett sammanträde. Ur Diabetesförbundets Forskningsfond har ett forskningsanslag på 150.000 kronor ställts till förfogande. Efter förslag av Läkarrådet har anslag utdelats till följande forskare:

Adolfsson, Göteborg
Andersson, Uppsala
Asplund, Uppsala
Axelsson, Lund
Borglund, Uppsala
Danielsson, Umeå
Edström, Umeå
Eriksson, Umeå
Gennser, Malmö
Gunnarsson, Uppsala
Gylfe, Umeå
Idahl, Umeå
Jurkunas-Scheynius, Umeå
Kjellman, Stockholm
Langer, Göteborg
Lernmark, Umeå
Lundqvist, Uppsala
Möller, Borås
Nordlander, Stockholm
Sehlin, Umeå
Sjöström, Göteborg
Sundström, Uppsala
Wahlqvist, Umeå
Wenngren, Umeå
Westermark, Uppsala
Wickbom, Stockholm
Wilander, Umeå

Ändamål och belopp framgår av bilaga.

IDF:s kongress i Buenos Aires

Den 7:e internationella diabeteskongressen i IDF:s regi hölls i

augusti. Officiella delegater från Svenska Diabetesförbundet var förbundsordföranden fru Nancy Eriksson och docent Gunnar Engleson. Dessutom hade förbundet möjlighet att lämna resebidrag till 16 läkare. I samband med kongressen arrangerade förbundet i samarbete med Triyselresor AB charterresor med två plan. Dessa resor, som även innefattade en rundtur över Syd- och Nordamerika, blev mycket uppskattade av de ca 130 deltagarna från de skandinaviska länderna. Ett flertal svenska forskare deltog i kongressen med uppmärksammade föredrag liksom fru Nancy Eriksson med föredrag angående likställighet för diabetikerna. Lekmannasektionen inom IDF uttalade bestämt att socialmedicinska spörsmål måste få större utrymme på nästa världskongress, som skall hållas i Bryssel 1973. WHO har på IDF:s hemställen beslutat göra 1971 till diabetesåret och ägna världshälsodagen åt diabetes med påminnelse om insulinets 50-årsjubileum. Rolf Luft utsågs att delta i utarbetandet av en historik över insulinets upptäckt. Till ny ordförande i IDF valdes professor F. G. Young, England.

Lokalföreningarna

Antalet lokalföreningar har under året varit 70 med ca 17.000 medlemmar, en ökning med ca 1.000 medlemmar.

Liksom tidigare år har lokalföreningen i Malmö drivit sin barnkoloni Lindgården, Höllviksnäs. Likaså har föreningen i Stockholm drivit en barnkoloni, Björkbacken på Barnens Ö. Vid dessa kolonier

har ett 80-tal diabetesbarn i åldern 6—12 år vistats en månad under sommaren.

Studiekurs

Under året har förbundet genom Brevskolan fått en utomordentlig brevkurs i diabetesfrågor. Den trycktes i 3.000 ex och har redan kommit till användning i ett stort antal studiecirklar.

Regionala konferenser

Enligt beslut av förbundsstyrelsen den 7 maj hölls regionala styrelsekonferenser under hösten enligt följande:

Nordsvenska regionen (Arvidsjaur, Boden, Gällivare/Malmberget, Haparanda/Kalix, Härnösand, Kiruna, Luleå, Lycksele, Piteå, Skellefteå, Sundsvall, Umeå, Örnsköldsvik samt Östersund) i Kalix den 18 oktober under medverkan av förbundsordföranden fru Nancy Eriksson och docent Jan Östman.

Mellansvenska regionen (Arboga, Arvika, Eskilstuna, Falun/Borlänge, Filipstad, Hallstahammar, Hedemora, Hällefors/Grythyttan, Karlskoga, Katrineholm, Kristinehamn, Karlstad, Ludvika, Norberg, Västerås samt Örebro) i Örebro den 22 november under medverkan av förbundets 2:e v. ordförande hr Walter Järild samt ombudsman Birger Pehrson.

Östsvenska regionen (Gävle, Linköping, Norrköping, Nyköping, Sandviken, Söderhamn, Södertälje, Stockholm, Uppsala samt Ätvidaberg) i Stockholm den 14 no-

vember. Från förbundet medverkade ombudsman Birger Pehrson.

Västsvenska regionen (Alingsås, Borås, Falköping, Göteborg, Lidköping, Mariestad, Skövde, Trollhättan, Uddevalla samt Vänersborg) i Göteborg den 22 november med medverkan av kanslichef Ingmar Nygren-Bonnier.

Sydsvenska regionen (Eksjö, Halmstad, Hälsingborg, Hässleholm, Höganäs, Jönköping, Kalmar, Karlskrona, Kristianstad, Landskrona, Malmö, Oskarshamn, Simrishamn, Västervik, Växjö, Värnamo samt Ängelholm) i Malmö den 12 december. Här medverkade förbundsordföranden fru Nancy Eriksson.

Dessa regionala styrelsekonferenser har visat sig vara värdefulla för kontakten dels mellan föreningarna i regionen, dels mellan förbundskansliet och föreningarna. Vid konferenserna belystes ett antal för samtliga konferenser gemensamma frågor och dessutom frågor av mer regional karaktär. En allmän uppfattning var att liknande konferenser bör hållas årligen.

Diabetesgården, Nordanede

A. Ungdomsverksamhet

Vinterläger anordnades i samband med skolornas vintersportlov. Deltagarfrekvensen vid vintersportlägren är liksom för alla vintersportanläggningar tyvärr nedåtgående varför det finns anledning att pröva nya former för vinterns verksamhet vid gården. Sjuksköterskan Birgitta Thurén har förestått årets vinterläger.

B. Familjeveckor — vuxen- verksamhet

Diabetesgården har under påskveckan, sommaren och julen varit öppen för vuxna diabetiker och deras anhöriga. Denna rekreativ verksamhet har vunnit stor uppskattning. Sammanlagt har ca 250 gäster tagits emot. Verksamheten har bedrivits enligt självkostnadsprincipen och gästavgiften har kunnat hållas vid 30 kr pr dag för helpension. För diabetiker har avgiften varit 15 kr pr dag, resterande 15 kronor har betalats av resp. lands-ting. Fru Stina Frisk, Nordanede, har på ett förtjänstfullt sätt fungerat som husmor och tillsynsman för gården.

Bocksjölägret

Även under 1970 anordnades barnkoloni och ungdomsläger under sommarmånaderna på Bocksjölägret med deltagande från hela landet. Sjuksköterskan Ingrid Alfredsson, Barnsjukhuset, Göteborg, har varit föreståndarinna. Som assisterande föreståndarinnor har sjuksköterskorna Gunilla Nilsson och Berith Kind, Göteborg, fungerat. Docent Kurt Palmén, Falköping, har ansvarat för läkarkontrollen vid lägret. Lägerchef har varit hr Holger Gustafsson, Karlsborg. Dessutom var särskilda lek- och idrottsledare anställda.

Lägret har i år som i fjol använt djupfryst diabeteskost från Findus.

A. Barnkoloni.

Två barnkolonier anordnades under tiden 15 juni—14 juli resp. 18 juli—16 augusti med sammanlagt 67 barn i åldrarna 7—14 år.

B. Ungdomsläger

Under treveckorsperioden 20/7—9/8 anordnades ungdomsläger för diabetesungdom i åldern 15—20 år. 9 ungdomar besökte lägret.

Reseverksamhet

A. Sällskapsresor

Förutom den tidigare omnämnda resan i samband med IDF:s kongress i Buenos Aires arrangerades i samarbete med LB Resebyrå sällskapsresa för diabetiker och deras anhöriga till Mallorca. Svensk sjuksköterska medföljde på denna resa.

B. Utlandsresor för ungdom

Liksom tidigare år har förbundet i samarbete med Centralnämnden för skolungdomsutbyte kunnat sända ett 15-tal diabetesungdomar på ca en månads vistelse i lämpliga hem företrädesvis i England.

Test av livsmedel

Efter förbudet mot cyklamat — som betydde ett allvarligt avbräck för diabetikerna — har fabrikanterna nu kommit med produkter utan detta sötningsmedel. Testkommittén bestående av assistent Ulla Sahlén och licentiat Hans Guttenberg, Folkhälsan, samt dr Bo Andersson och Ingmar Nygren-Bonnier har fått ett antal ansökningar från fabrikanter och importörer för att få använda förbundets granskningsmärke på produkter.

Dietistkonferens

Diabetesförbundet har under många år hemställt om en svensk utbildning av dietister. En ettårig försöksverksamhet har varit förlagd

till Stockholms yrkesskolor, och 12 dietister har genomgått utbildningen. För att sprida kännedom om dietisternas roll inom sjukvården anordnades en konferens av förbundet tillsammans med yrkesskolan den 22 maj. Under förbundsordförandens ledning genomfördes konferensen med en rad anföranden av läkare som representerade olika sjukdomsgrupper. Materialet från konferensen har av förbundet sammanställts i en tryckt broschyr »Dietistens roll i samhället».

Diabetesdagen 1970

A. Informationsmöten

Diabetesdagen firades under september månad och kulminerade med informationsmöten runt om i landet söndagen den 27 september. Förbundet förmedlade ett 30-tal läkare och dietister som föredragshållare till dessa möten. Styrelsen riktar ett varmt tack till alla dessa medverkande för deras insatser.

B. Uppvaktningar

Sjukvårdshuvudmännen runt om i landet uppvaktades av lokalföreningarna med krav om tillsättandet av tjänster för dietister. Som underlag för detta krav överlämnades ovannämnda broschyr »Dietistens roll i samhället».

C. Insamlingar

I samband med Diabetesdagen anordnades bössinsamlingar runt om i landet. Liksom tidigare år såldes även ett rockslagsmärke. Det ekonomiska utbytet av kampanjen blev drygt 150.000 kronor. Beträffande bössinsamlingar märks sär-

skilt insatserna från Skövde- och Kristinehamnshörsföreningarna, som lyckades samla in drygt 10.000 resp. 5.000 kronor. Styrelsen tackar alla dem som hjälpt till att uppnå det goda resultatet.

Sergelreklam

Sergelreklams verksamhet har plan enligt pågått under året och har, trots en något vikande tendens på marknaden, varit ekonomiskt lönsam.

Textilinsamling

I samarbete med Ystads Export AB har textilinsamling bedrivits under året. Verksamheten har tillfört förbundet ca 37.000 kr.

Påskkärringar

Förbundet har även i år med stort bistånd från Husmodersförbundet Hem och Samhälle sålt kärringar, som givit ett netto på närmare 27.000 kronor.

Rikslotteri

Ett nytt rikslotteri startades under hösten. Det kan f. n. förmärkas en viss svårighet för lotterier av denna typ men det är styrelsens förhoppning att slutresultatet skall bli förhållandevis gott.

Jultia och Julgåva

Som komplement till förbundets Jultia, som utsändes till medlemmar och fackföreningar, har en Julgåva à 2 resp. 5 kronor sålts till allmänheten. Kampanjen har inbringat närmare 30.000 kronor. Styrelsen riktar ett varmt tack till alla bidragsgivare.

Tidningen DIABETES

Tidningen har utkommit med 6 nummer under året. Upplagan är 17.500 exemplar. I redaktionskommittén ingår fru Nancy Eriksson, ansvarig utgivare, docent Jan Östman, docent Gunnar Engleson och kanslichef Ingmar Nygren-Bonnier. Beträffande ekonomin hänvisas till särskilt bokslut.

Internationellt

IDF:s 7:e internationella diabeteskongress redovisas särskilt på annan plats. IDF:s tidning News Bulletin har utkommit med två nummer under året, med artiklar av förbundsordföranden och docent Gunnar Engleson. Diabetesförbundet har lämnat ekonomiskt stöd till ett internationellt symposium i Stockholm, 3:e internationella Symposiet för Pediatrik Arbetsfysiologi. Dessutom har bidrag lämnats till Skandinaviska Föreningen för Diabetesforskning liksom även resebidrag för bevisande av föreningens årsmöte i Helsingfors. Medlemmarna i förbundets Läkarråd ingår i den skandinaviska föreningen liksom också i det europeiska diabetesläkarsällskapet.

Slutord

Det gångna året torde ha varit ett av de arbetsammaste i förbundets historia. Grävskoporna tvang oss än en gång att söka ny lokal. För första gången tycks vi nu ha fått en god centralt belägen kansli lokal, som kan bli permanent. Den nedgång i konjunkturen, som gjort sig märkbar inte minst på lotterifronten, har tvungit oss att söka på

annat sätt stabilisera ekonomin. Vi kan konstatera, att detta lyckats och att 1970 är ett av de bästa åren ekonomiskt sett. När förra kassaförvaltaren lämnade sin post, har förbundet för första gången lämnat över bokföringen, som nu gäller en miljonomsättning, till en anställd bokföringsexpert.

Förbundets charterresa till världskongressen i Buenos Aires blev en triumf, som väckte uppseende i hela diabetesfederationen. Vi menar, att den satsning som skedde gav stort utbyte i stimulans åt deltagarna och var kontaktskapande med läkare i hela landet.

Temat för årets diabetesdag var utbildning och anställning av dietister inom sjukvården. Genom förbundets engagemang har även under hösten 1970 en dietistkurs startats. Den fråga som nu aktualiserats är tandvården för diabetikerna. Genom sitt remissvar till socialdepartementet över tandvårdsförsäkringsbetänkandet och genom opinionsyttringar från statens handikappråd har intresset stimulerats, och förbundet förbereder en konferens för 1971.

Förbundet har också tillsammans med övriga handikappförbund uppvakttat finansministern och hemställt, att det av en utredning framlagda förslaget om skatt på forskningsstiftelser icke måtte realiseras. Uppvaktningen vann förstahand och skattefriheten består. Förbundet har också deltagit i en del gemensamma aktioner inom statens handikappråd och sålunda aktualiserat olika frågor.

Arbetet under 1970 har inriktats på att göra 1971 till ett verkligt genomslagsår för diabetesupplys-

ningen i samband med det av WHO proklamerade diabetesåret. 50 år efter insulinets upptäckt. En del nytt upplysningsmaterial har framställts.

Inom styrelsen har bildats fyra arbetsgrupper kring följande ämnen: 1. Tandvård för diabetiker. 2. Diabetesbehandlingen inom sluten och öppen sjukvård. 3. Idrott för diabetiker inom skola och anorstädes. 4. En vetenskaplig undersökning av medicinska och so-

ciala förhållanden bland ungdomar med diabetes.

Förbundet har kunnat glädjas åt gott gensvar från allmänhet, press och TV-radio, för vilket vi är synnerligen tacksamma. Tacksamheten riktas också till medarbetare ute i förbundets lokalorganisationer och till myndigheter, lokalt och centralt. De svåra påfrestningar, som förbundets anställda haft att möta, har klarats av på ett sätt som väckt styrelsens respekt.

Stockholm den 8 maj 1971

STYRELSEN

SVENSKA DIABETESFÖRBUNDETS BOKSLUT PER 31/12 1970

Ingående balansräkning den 1/1 1970

<i>Tillgångar</i>		<i>Skulder och eget kapital</i>	
Kassa	1.010: —	Källskatt	11.594: —
Postgiro 90 09 01	41.802: 18	Linders minnesfond	1.530: 90
Postgiro 60 46 74	10.235: 46	Förhandsbet. å resa till Buenos Aires	2.500: —
Diabetesgården	100.000: —	Kapital Konto	
Fordringar		1/1 70	375.503: 30
Förskott	1.000: —	n.vinst	<u>279.396: 64</u> 654.899: 94
Kommuner m. fl. 46.330: 24			
Sergelreklam .. 35.000: —			
Div. personer . 34: 65			
Förslagsböcker . 200: —	82.564: 89		
Banker	<u>434.912: 31</u>		
	Kronor 670.524: 84		Kronor 670.524: 84

Vinst- och förlusträkning

<i>Utgifter</i>		<i>Inkomster</i>	
Diabetesförb. kansli		Medlemsavgifter	78.634: —
Löner	85.865: 39	Julgåvor	29.902: 41
Omkostnader .. 14.341: 36	100.206: 75	Gåvor till förbundet	75.182: —
Kostn. för resor o. sammantr. 15.821: 70		Diabetesdagen 1969—1970 .. 152.530: 01	
Verksamheten Nordanede .. 17.757: 47		Lotterimedel 1969—1970 .. 41.994: 17	
Bocksjölägret	13.611: 57	Textil- o. pappersinsamling . 37.857: 13	
Kampanj 67	252: —	Reklamverksamhet	10.000: —
Övriga omkostn. enl. spec. . 87.866: 98		Påskprydnader	26.890: 59
Hjälpverksamhet	<u>2.375: —</u>	Brevmärke	2.148: 10
Summa utgifter 237.891: 47		ID-kort	1.613: 50
<i>Avskrivningar</i>		Broschyrer o. dyl.	1.486: 21
Diabetesgården	50.000: —	Livsmedelstest	15.702: 24
Hyresrätt kontor	29.000: —	Världskongressen	7.824: —
Inventarier	4.476: 21	Ränteinkomster	29.780: 22
Nettovinst	<u>191.626: 91</u>	Aktieutdelningar	1.375: —
	Kronor 512.994: 59	Diverse	75: 01
			Kronor 512.994: 59

Utgående balansräkning den 31/12 1970

<i>Tillgångar</i>		<i>Skulder och eget kapital</i>	
Kassa	1.010: —	Källskatt	8.095: —
Bankräkningar	437.670: 49	Diverse skulder	9.802: 44
Postgiro 90 09 01	28.767: 90	Tidskriften Diabetes	21.449: 21
Aktier ¹⁾	126.227: 94	Linders minnesfond, disponibla medel	1.534: 90
Diabetesgården ²⁾	50.000: —	Kapital konto	
Fordringar		1/1 70	654.899: 94
Förlagsböcker	200: —	Årets vinst ...	<u>191.626: 91</u> 846.526: 85
Sergelreklam	51.000: —		
Kommuner m. fl.	92.000: —		
Förskott	4.100: —		
Lotteri 1970—71 utlägg ... 57.745: 38			
Forskningsfonden	<u>38.686: 69</u>		
	Kronor 887.408: 40		Kronor 887.408: 40

¹⁾ Deklarationsvärde 31/12 1970 för aktieinnehavet kr 125.400: —

²⁾ Taxeringsvärde 30.000: —

SPECIFIKATION AV DIABETESFÖRBUNDETS OMKOSTNADER

Specifikation av övr. omkostn.

Styrelsearvodet	7.990: 68
Kontorsmaterial	7.304: 71
Porto, tele, transporter, förs.	7.312: 46
Representation, uppvaktningar	2.415: 44
Årsavgift till IDF	5.799: 60
Tidningar, trycksaker etc. ..	3.180: 95
Kostnader för julgåvor	2.537: 19
ATP-avgifter	19.248: —
Kostnader för bildande av föreningar	662: 38
Revisionskostnader	6.207: 25
Talboksinspelning	436: —
Medlemsregister	15.463: 69
Medlemsblock	424: 22
Diverse	8.884: 41
Kronor	87.866: 98

Specifikation av resor och tillhörande kostnader 1970

För riksstämman	9.388: 05
» besök vid DF-möten	905: —
» kongresser o. dyl.	2.519: 50
» diverse ändamål	3.009: 15
Kronor	15.821: 70

Verksamheten Nordanede

Kostnader	64.734: 12
Avgifter	— 46.976: 65
Kronor	17.757: 47

Bocksjöläget

Kostnader	138.771: 01
Avgifter och gåvor	— 125.159: 44
Kronor	13.611: 57

TIDSKRIFTEN DIABETES

Ingående balansräkning den 1/1 1970

Tillgångar

Kassa	100: —
Postgiro	8.445: 62
Banker	14.202: 42
Kronor	22.748: 04

Skulder och eget kapital

Diverse skulder	290: —
Kapitalkonto	
1/1 70	16.989: 71
N.vinst	5.468: 33
Kronor	22.458: 04

Vinst- och förlusträkning för 1970

Utgifter

Tryckningskostn. o. porto ..	63.773: 54
Arvodet	325: —
Omkostnader	36.504: 94
Diabetesbandet	41: —
Kronor	100.644: 48

Inkomster

Prenumerationer	69.749: 75
Annonsinkomster	29.685: 90
Årets förlust	1.208: 83
Kronor	100.644: 48

Utgående balansräkning den 31/12 1970

Tillgångar

Kassa	100: —
Sv. Diabetesförbundet	21.439: 21
Kronor	21.539: 21

Skulder och eget kapital

Diverse skulder	290: —
Kapitalkonto	
1/1 1970	22.458: 04
Förlust 1970 ./.	1.208: 83
Kronor	21.539: 21

STIFTELSEN SVENSKA DIABETESFÖRBUNDETS FORSKNINGSFOND

Styrelsens berättelse för verksamhetsåret 1970

Styrelsen — bestående av samma personer som utgör Svenska Diabetesförbundets styrelse — har varit fru Nancy Eriksson, ordf., hr Lennart Dahlström, kassaförvaltare, fru Siv Pålsson, hrr Walter Järild, Stig Andersson, Rolf Luft, Kurt Eklöf, Yngve Stranke, Gunnar Engleson, Rickard Olsson, Karl-Erik Johansson, Per Köhlin, Sven Svärd, Arne Lännström, Börje Larsson och Evert Hultqvist.

Styrelsen har under året hållit två sammanträden. Vid sammanträdet den 7 maj beslöt styrelsen,

efter att ha inhämtat Läkarrådets yttrande över inkomna ansökningar, att utdela 150.000 kronor enligt bifogad förteckning.

Vid sammanträdet den 24 oktober beslöt styrelsen att för år 1971 ställa 150.000 kronor till förfogande för vetenskaplig forskning rörande diabetes.

Beträffande stiftelsens ekonomi hänvisas till bifogat sammandrag av räkenskaperna för år 1970.

Stockholm den 8 maj 1971

STYRELSEN

SVENSKA DIABETESFÖRBUNDETS HJÄLPFOND

Styrelsens årsberättelse för verksamhetsåret 1970

Styrelsen har bestått av följande personer: fru Nancy Eriksson, ordf., hr Lennart Dahlström, kassaförvaltare, fru Siv Pålsson, hrr Walter Järild, Stig Andersson, Rolf Luft och Kurt Eklöf.

Suppleanter har varit fru Karin Dandenell och hr Stig Sandberg.

Styrelsen har haft 7 sammanträden varvid 15 ansökningar behandlats, 8 av dessa har bifallits och anslag har beviljats med sammanlagt 2.850: — kronor.

Stockholm den 8 maj 1971

STYRELSEN

LYDIA OCH OSCAR LINDERS MINNESFOND

Styrelsens årsberättelse för verksamhetsåret 1970

Styrelsen har bestått av följande personer: fru Nancy Eriksson, ordf., hr Lennart Dahlström, kassaförvaltare, fru Siv Pålsson, hrr Walter Järild, Stig Andersson, Rolf Luft och Kurt Eklöf.

Suppleanter har varit fru Karin Dandenell och hr Stig Sandberg.

Vid sitt sammanträde den 18 november beslöt styrelsen, att enligt

fondens bestämmelser anslå 9/10 av räntan på kapitalet för utdelning till 14 sökande, 217 kronor till var och en.

Beträffande fondens ekonomi hänvisas till bifogat sammandrag av räkenskaperna för året.

Stockholm den 8 maj 1971

STYRELSEN

Sammandrag av
STIFTELSEN SVENSKA DIABETESFÖRBUNDETS
FORSKNINGSFONDS
räkenskaper för räkenskapsåret 1970

Tillgångar 1/1 1970		532.283: 42
Inkomster 1970		
Testamentariska donationer	75.700: 52	
Gåvor	56.697: —	
Bankräntor	33.358: 27	
Aktieutdelningar	825: —	166.580: 79
		698.864: 21
Kostnader 1970		
Utdelade forskningsanslag	110.500: —	
Beviljade ej utdelade anslag	67.000: —	
Omkostnader	5.038: 15	
Buenos Aires 70	35.019: 74	— 217.557: 89
Kapitalbehållning 31/12 1970		481.306: 32
Kapitalet redovisas sålunda:		
Bankräkningar	495.144: 58	
Aktier ¹⁾	91.848: 43	586.993: 01
Skuld till Sv. Diabetesförbundet	38.686: 69	
Skuld för beviljade ej utdelade anslag	67.000: —	— 105.686: 69
	Kronor	481.306: 32

¹⁾ Deklarationsvärde 31/12 1970 för aktieinnehavet kr 93.600: —

LYDIA OCH OSCAR LINDERS MINNESFOND 1970

<i>Kapital 1/1 1970</i>		
Aktier	72.079: —	
Bankräkning kapitalmedel	1.693: 75	73.772: 75
<i>Inkomster 1970</i>		
Aktieutdelningar	3.343: —	
Inkomsträntor	37: —	
	3.380: —	
<i>Utbetalat 1970 till Sv. Diabetesförbundet</i>	— 3.042: —	
Kapitaliserad avkastning	338: —	338: —
<i>Kapital 31/12 1970</i>		74.110: 75
<i>Kapitalbehållningen redovisas sålunda:</i>		
Aktier ²⁾	68.644: 15	
Bankräkning kapitalmedel	5.466: 60	
	Kronor	74.110: 75

²⁾ Deklarationsvärde 31/12 1970 för aktieinnehavet kr 47.362: —

FÖRTECKNING ÖVER UTDELADE FORSKNINGSSANSLAG ÅR 1970

- | | |
|---|----------|
| 1. <i>Adolfsson, Sten, Göteborg</i> : Studier av den hormonella regleringen av glykogensyntesen i muskelvävnad | 4.000:— |
| 2. <i>Andersson, Arne, Uppsala</i> : Studier av effekten av anti-diabetiska sulfonylurea på de Langerhanska öarnas B-celler | 4.000:— |
| 3. <i>Asplund, Kjell, Uppsala</i> : Studier av den funktionella mognaden hos de Langerhanska öarnas B-celler | 6.000:— |
| 4. <i>Axelsson, Sture, Lund</i> : Biokemiska studier av ett möjligt transplantabelt hamsterinsulom | 5.000:— |
| 5. <i>Borglund, Erik, Uppsala</i> : Fortsatta kvantitativa histokemiska studier av energinivån i de Langerhanska öarnas B-celler samt utarbetande av en ny metod för analys av picogram mängder NADH i vävnadssnitt för att användas vid studium av B-cellernas sekretoriska funktion | 5.000:— |
| 6. <i>Danielsson, Åke, Umeå</i> : Studier över Langerhanska öarnas betydelse för exokrina pancreasfunktionen | 8.000:— |
| 7. <i>Edström, Curt, Umeå</i> : Fortsatta experimentella undersökningar över effekten av gångligatur på pancreasöarnas struktur och funktion | 10.000:— |
| 8. <i>Eriksson, Sture, Umeå</i> : Studium av malatdehydrogenas i de Langerhanska öarnas B-celler | 3.000:— |
| 9. <i>Gennser, Gerhard, Malmö</i> : Undersökning av fetala glukosförluster vid hypoglykemitillstånd hos modern | 4.000:— |
| 10. <i>Gunnarsson, Rolf, Uppsala</i> : Studier av alloxanets akuta effekt på de Langerhanska öarnas B-celler | 5.000:— |
| 11. <i>Gylfe, Erik, Umeå</i> : Studier av lysosomernas betydelse för frisättandet av insulin och glukagon | 4.000:— |
| 12. <i>Idahl, Lars-Åke, Umeå</i> : Studium av sambandet mellan B-cellernas glukosmetabolism och sekretion av insulin | 12.000:— |
| 13. <i>Jurkunas-Scheynius, Annika, Umeå</i> : Undersökning av alloxanets verkningsmekanism på B-cellerna i de Langerhanska öarna hos möss | 2.000:— |
| 14. <i>Kjellman, Olof, Stockholm</i> : Studie av 1. effekten av diabeteskost på salivens buffrande förmåga och 2. Gingivalstatus hos diabetici under graviditet | 5.000:— |
| 15. <i>Langer, Lennart, Göteborg</i> : Studie av muskelblodflödet mätt med Xenon under arbete före och efter träning hos diabetiker med olika grad av kärlskada | 5.000:— |
| 16. <i>Lernmark, Åke, Umeå</i> : Fortsatta studier över effekten av biogena aminer på insulinfrisättningen från isolerade Langerhanska öar | 8.000:— |

17. <i>Lundqvist, Gudmar, Uppsala</i> : Studier av A ₂ cellerna i de Langerhanska öarna	5.000:—
18. <i>Möller, Eva-Brita, Borås</i> : Fortsatta undersökningar beträffande diabetes och graviditet	3.000:—
19. <i>Nordlander, Sune, Stockholm</i> : Studier över lipidmetabolism vid olika grader av bristande insulinproduktion	10.000:—
20. <i>Seblin, Janove, Umeå</i> : Studium av oxidationen av glukos i de Langerhanska öarnas B-celler	7.000:—
21. <i>Sjöström, Lars, Göteborg</i> : Utarbetning av en ny metod för fettcellsmätning och kliniska studier av obesitas-syndromet med indelning av detta i »hyperplasifetma» och »hypertrofifetma»	10.000:—
22. <i>Sundström, Christer, Uppsala</i> : Studier av thymustransplantat i främre ögonkammare och intraperitoneal diffusionskammare hos diabetiska och icke-diabetiska råttor	3.000:—
23. <i>Wahlqvist, Yngve, Umeå</i> : Undersökning av korrelationen mellan insulinsekretionens storlek och B-celler-nas cytoplasmatiske redoxpotential	3.000:—
24. <i>Wengren, Britt Inger, Umeå</i> : Studium över insulin- och glukagoninnehållet i Langerhanska öar hos möss av olika åldrar	3.000:—
25. <i>Westermarck, Per, Uppsala</i> : Studier av hyaliniseringsprocessen i de Langerhanska öarna med särskild hänsyn till de intrainsulära mastcellerna	7.000:—
26. <i>Wickbom, Birgitta, Stockholm</i> : Undersökning över dygnsvariationen i ketonkroppsnivåerna hos friska förskolebarn	2.000:—
27. <i>Wilander, Erik, Umeå</i> : Studier av regenerationsförmågan hos pancreasövävnad vid exogen och endogen B-cellskada	7.000:—
Summa kronor	150.000:—

BOKSLUT FÖR SERGELREKLAM PER DEN 31/12 1970

Ingående balanskonto den 1/1 1970

<i>Tillgångar</i>		<i>Skulder</i>	
Svenska Diabetesförbundet .	35.000:—	Kassa	10.674: 52
Sellers Reklam	1.649: 98	Postgiro	9.597: 85
Leverantörer	7.505: 50	Annonsörer	27.964: 17
Mervärdeskatt	4.937: 22	Inventarier	9.000:—
Kapital konto	8.143: 84		
Kronor	57.236: 54	Kronor	57.236: 54

Vinst- och förlusträkning för 1970

<i>Utgifter</i>		<i>Inkomster</i>	
Omkostnader	2.660: 94	Försäljning	114.764: 61
Hyror	32.140: —	Provisioner	5.231: 50
Servicekostnader	30.045: 50	Räntor	326: 37
Löner och ATP	26.000: —		
Annonsörer, avskrivn.	1.408: 87		
Inventarier, avskrivn.	28.000: —		
<i>Kapital konto</i>			
Årets nettovinst	67: 17		
	Kronor 120.322: 48		Kronor 120.322: 48

Utgående balanskonto den 31/12 1970

<i>Tillgångar</i>		<i>Skulder och eget kapital</i>	
Kassa	3.561: 15	Sv. Diabetesförbundet	51.000: —
Postgiro	4.687: 36	Sellers Reklam	3.575: 45
Bank	47.992: 58	Leverantörer	9.542: 29
Annonsörer	3.822: 18	Mervärdeskatt	2.971: 17
Inventarier	22.236: 65	Gatukontoret	7.000: —
		<i>Kapital konto</i>	
		Bal. vinst	8.143: 84
		Årets vinst	67: 17
	Kronor 82.299: 92		8.211: 01
			Kronor 82.299: 92

Bruttoomsättning 1970 (utan moms)

Försålda annonsutrymmen .	212.064: —
Utdebiterade servicearbeten .	60.325: —
Provisionsintäkter, netto ..	5.231: 50

Kronor 277.620: 50

Injektions- och självtestmaterial

till reducerade priser

MEDI-SWAB, steril bomullssudd i folieförpackning	Kr. —:10/styck
Leopoldfodral av stål, komb. för 1 och 2 cc	» 28:—/ »
Clinitest-set, kvant. urinsockerkontroll	» 12:85/ »
Clinitest-reagetter, 100 st.	» 10:—/ »
Acetest-reagetter, syrakontroll, 100 st.	» 5:75/ »
Albustix-strips, äggvitekontroll, 60 st.	» 6:—/ »
Clinitix-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

Visst kan ni äta sött - fast med Sionon



Finns i apotek
och specialaffärer
i förpackningar om 200 g och 500 g.

Lika sött – lika gott – utan bismak.
En fullgod ersättning för socker.

Sionon är inget kolhydrat.

Använd Sionon på samma sätt som
Ni använder socker. I maträtter,
bakverk och kompotter, i drycker,
filmjök eller på bär. Sionon har
goda matlagningstekniska egen-
skaper och tål höga temperaturer.
Sionon innehåller 99,89 % Sorbitol

som förekommer i naturen samt
0,11 % kristallsackarin. Har prak-
tiskt taget samma näringsvärde
som socker och tas upp av orga-
nismen helt oberoende av insulin.

Pröva Sionon –
det är vårt recept.

BAYER FARMA AB
Box 4009
102 61 Stockholm 4



därefter, när skador vållas, den skadade får åtminstone ekonomisk gottgörelse.

För att huvudmännen (lands-tingen) skall betala ut ett skadestånd krävs idag, att en anställd läkare kan fastställas vara strikt ansvarig för skadan. Vid ev. rättegång om skadestånd blir faktiskt medicinalväsendets ansvarsnämnds utlåtande helt avgörande. Vid domstolsförhandlingen blir det i regel samma ansvarsnämnd som åter får yttra sig. Har ansvarsnämnden en gång friat läkaren, blir det samma sak igen.


Själv hade jag för många år sedan en diabetespatient, som jag företrädde inför ansvarsnämnden. Han hade under insulincoma fått spruta på spruta med insulin. Den ende, som ansågs något skyldig, blev ett utbildad sjukvårdsbiträde, som försökt hålla sockerlösning i pojken, när han redan var medvetlös. Pojken gick bort. Det var ett medicinskt olycksfall, och ingen hade varit hjälpt, om en ung knapast färdig läkare blivit förklarad skyldig till misstaget. Det bör inte vara läkarens skuld eller huvud-

mannens goda vilja, som skall avgöra om en patient, som lidit skada — kanske berövats möjligheter att försörja sig — skall få nya existensmöjligheter.

I riksdagen har motioner väckts om en skadeförsäkring för patienter. Det finns färdiga modeller för hur en sådan försäkring skulle vara konstruerad. Bakom motionerna ligger ett tryck från patientföreningar. Vi får inte låta den allmänna patientorn utmytna i misstro mot myndigheter och yrkesmäniskor inom sjukvården. Försäkringsvägen är enligt min uppfattning nu som tidigare lättare att acceptera än vägen till individuellt prövad social hjälp. Den som krockas i sin bil får alltid ersättning från försäkringen. Ingen social nämnd behöver konstatera, om bilägaren är socialt hjälpbehövande. Låt oss jämställa människa med bil. Patientens rätt bör hävdas bättre utan att anställda i svåra yrken skall känna sig hotade av skadeståndskrav.

Walter Eriksson

Förbundsexpeditionen
är öppen under sommaren men
arbetar med reducerad personal

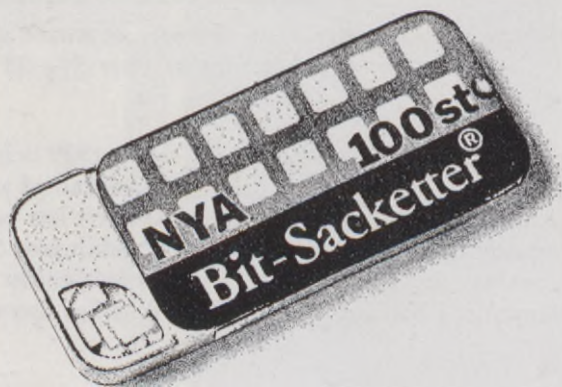


Sött som socker!

Bit-Sacketter innehåller bara godkända
söttningsmedel.

Köp 1.000 st — praktisk bordsförpackning —
"guldägg" — medföljer.

En bit 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 varit tillräckligt för att täcka landets behov. Preparatens sammansättning anpassats till den vetenskapliga kunskap som tillgängligt är. Detta preparat är beredd av ren insulin framställt i Vitrums moderna fabriker.



U

Göteborgs universitetsbibliotek



6000248906