

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.



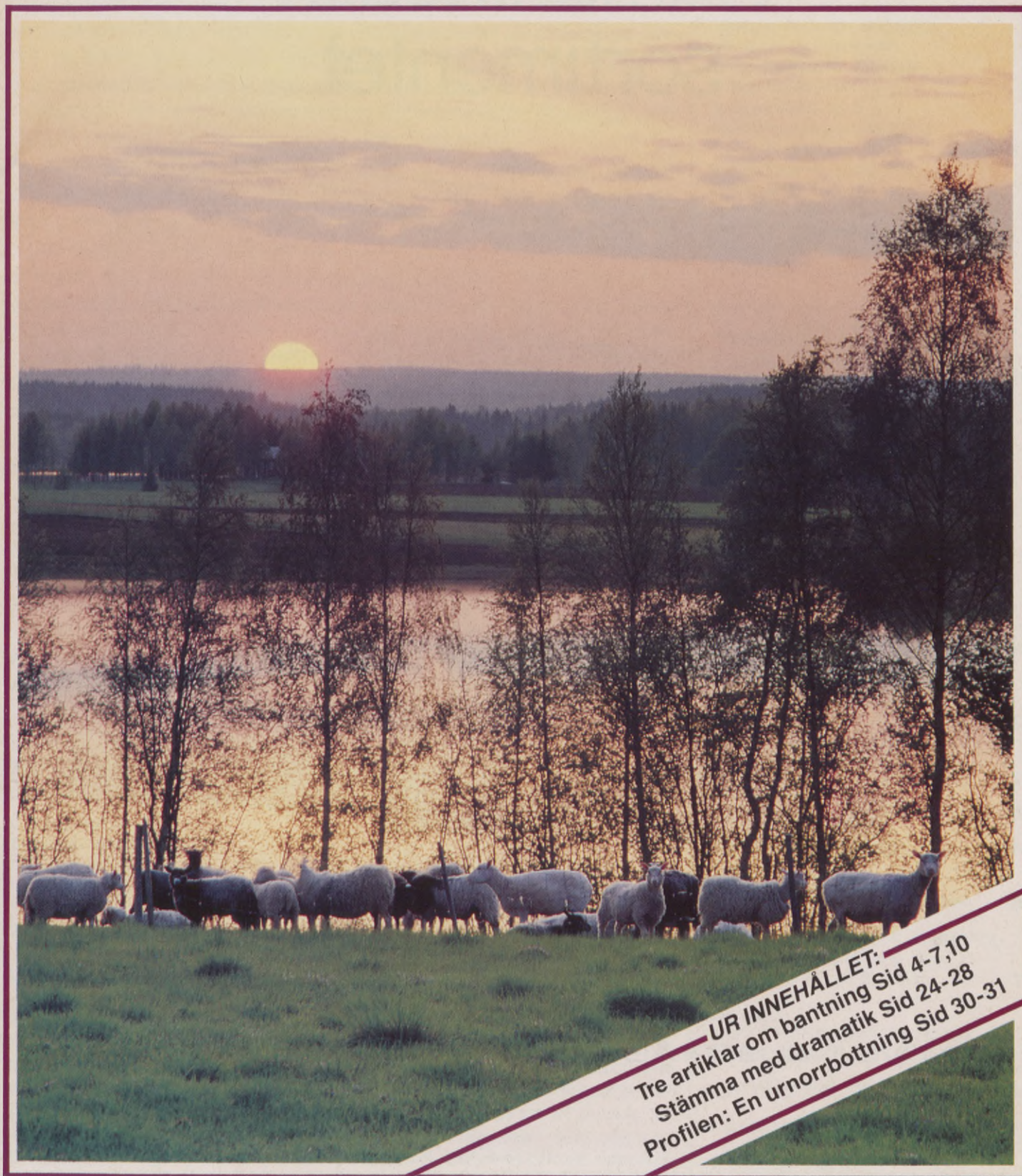


Nr 3 1986

# DIABETES



SVENSKA DIABETES  
FÖRBUNDET



**UR INNEHÅLLET:**  
Tre artiklar om bantning Sid 4-7,10  
Stämman med dramatik Sid 24-28  
Profilen: En urnorrbotning Sid 30-31



# Det första kompletta Humaninsulin- sortimentet

ACTRAPID<sup>®</sup> HUMAN  
ACTRAPHAN<sup>®</sup> HUMAN  
PROTAPHAN<sup>®</sup> HUMAN  
MONOTARD<sup>®</sup> HUMAN  
ULTRATARD<sup>®</sup> HUMAN

NOVO INDUSTRI AB

Box 69, 201 20 Malmö





# LEDAREN

## Viktiga beslut på riksstämman

Riksstämman i Falun är nu avslutad. Ombuden är åter tillbaka i för-  
eningarna och i det lokala vardagsarbetet. Men tillbaka – som jag  
hoppas – inspirerade av den känsla av gemenskap och den insikt  
om att det är många som jobbar i samma förbund och brottas med  
samma problem, som riksstämman i Falun utan tvivel gav. Att träffas  
till kongress är alltid en inspiration. Man upplever att man är flera än  
vad det syns ibland i det litet gråa vardagsarbetet på det lokala pla-  
net. Ur denna synpunkt var det också ett **klokt beslut** av riksstäm-  
man att **inrätta ett årligt förbundsråd**. Därigenom får vi ytterligare  
möjligheter till dialog mellan förbundsstyrelse och föreningar och  
det bör bidra till att öka vi-känslan inom förbundet.

Ett annat viktigt beslut på riksstämman var det **uttalande** (se sid.  
37), som antogs och där förbundet slog fast sin **syn på  
transplantationsfrågan**. Förbundets linje är efter detta entydig:  
organ skall få tas från alla avlidna, som inte motsatt sig en donation  
av organ. Självklart skall detta även gälla personer där den egna reli-  
gionen klart uttalar sig mot sådana ingrepp i den döda kroppen. Syn-  
skadades Riksförbund har börjat spela en självpåtagen roll som  
handikapprörelsens etiska nämnd bland annat på detta område och  
hävdar att de slår vakt om "människosynen". Och rubbas denna "är  
det i första hand människor med avvikelser, t. ex. funktionshindrade  
som drabbas".

Jag kan bara konstatera att njurtransplantationer har pågått i Sve-  
rige under lång tid – utan att människosynen härigenom på något  
sätt rubbats. Liksom det även sker  
många transplantationer inom  
ögonkirurgin utan att etiska värden  
drabbas.

Som sagt, riksstämman är slut och  
därmed den direkta muntliga dialo-  
gen mellan medlemmarna och den  
centrala ledningen. Men låt mig till  
sist som nyvald förbundsordföran-  
de uttala den förhoppningen att dia-  
logen ändå skall fortsätta.

Nils Hallerby  
Förbundsordförande



## OBSERVERAT

### Vädjan till kioskägarna

Hela Sverige har semester. Sol, bad, av-  
koppling. Något som vi alla sett fram  
emot. Med dessa tre korta meningar in-  
leds den insändare många tidningar i  
Sverige fått från "Föräldrar till barndia-  
betiker i Östergötland". Det är en väd-  
jan till alla kioskägare och livsmedels-  
butiker att ge även barn med diabetes

en glad sommar, de ska slippa känna  
sig utanför. Ta hem glass för diabetiker,  
lightdrycker, osötat bröd och magra livs-  
medel! uppmanar undertecknarna. Det  
roliga är att så många av landets tid-  
ningar givit insändaren plats, ofta med  
bild också. Det syns och blir uppmärk-  
sammat!

# DIABETES



Nr 3 1986.

Organ för Svenska Diabetesförbundet.

Ansvarig utgivare: Berndt Nilsson

Redaktion: Ulla Ernström,

Ann-Sofi Lindberg (tjänstl.)

Redaktionskommittén: Nils Hallerby,

Jan Östman, Berndt Nilsson, Bo Lundberg,

Ulla Ernström.

Redaktion och annonskontor:

Tidningen Diabetes, Box 5023

125 05 Älvsjö, Besöksadr:

Östrandsvägen 57, Enskede

Telefon: 08-81 04 90

Postgiro: 481 31 35-3

Insamlingspostgiro: 900 901-0

Prenumerationspris: 80:–

Layout: Grey Halmstad

Omslagsfoto: T. Lilja/N,

Tryck: Tryckmedia AB, Halmstad

Utges även som taltidning.

Eftertryck förbjudet utan skriftligt med-  
givande från redaktionen.

## INNEHÅLL

LEDAREN .....	3
NÄR KILONA RASADE BLEV MARIA PIGGARE. Den första av tre artiklar av Lalla Lindström om bantning .....	4
SIGNALERNA FÖRSÄMRAS AV FETT. ....	6
ÄNNU ETT BRA ÅR. Berndt Nilsson om verksamheten 1985 .....	7
BANTA MED FÖRNUFT .....	10
KARIN MÅR SÅ MYCKET BÄTTRE. Reportage om flerdos av Ulla Ernström .....	12
TOG FLERDOS MED STORM. Läsarbrev .....	17
SOMMARMATEN. Ulla Ingeson .....	20
STÄMMA MED DRAMATIK .....	24
VAN ATT SKRIVA LEDARE. Diabetesförbundets nye ordförande .	28
BARR I SKÄGGET OCH FJÄLLSIPPOR I SKORNA. Intervju med profilen Folke Lithner av Ulla Ernström .....	30
Ung idag: KVARTETTENS FÖRSTA STÄMMA. Fyra omdömen .....	32
KORT OM DIABETES .....	34
NYA PRODUKTER .....	37
UTTALANDE OM TRANSPLANTATIONSLAGEN .....	37



# När kilona rasade blev Maria pigggare

— Av Lalla Lindström Foto: Olof Näslund —

**Maria Lind började äta mager kost och gick på köpet ner 10 kilo på en månad.**

**— Redan efter ett par dagar blev jag mycket piggre, medan kilona bara rasade av mig. Jag som trodde att jag mådde bra tidigare, men skillnaden blev enorm, berättar Maria som fortfarande håller sin idealvikt och nu har mycket lättare att hålla blodsockret i schack.**



Att Maria gick ner i vikt berodde inte på medvetet bantande utan på kursen i diabeteskost.

— Jag gick en kurs i diabeteskost för fyra år sedan och lärde mig hur man ska äta riktigt, berättar Maria Lind, där hon sitter vid köksbordet i den trivsamma tvåa hon bor i med sin man Sören. De bor på elfte våningen, högst upp i ett höghus i Brunnsäng i Södertälje. Maria jobbar som kallskänka på en av Södertäljes restauranger. Trots all den mat hon har omkring sig på jobbet varje dag, lyckas hon hålla sig på de 58 kilo hon nått och som är hennes idealvikt.

— Jag blir mätt bara jag ser all mat som finns runt om hela dagarna, säger Maria, som inte tycker det är svårt att hålla fingrarna borta från de efterrätter hon lagar.

## Rädd för känningar

Maria var tretton år när hon fick diabetes. Då fick hon anvisningar om hur mycket hon skulle äta, och ställdes in på en insulindos som hon sedan höll fast vid i åtta år, sju streck långverkande på morgonen och fyra på kvällen.

— Maten jag skulle äta var i mesta laget. Jag ville egentligen inte äta så mycket som jag skulle ha enligt schemat, men gjorde jag inte det så fick jag känning. Maria la på några extra kilon och i många år vägde hon 69 kilo.

— Men jag accepterade den vikten, jag var ju inte jättetjock. Dessutom tog jag för givet att man inte kan banta om man har diabetes. Jag var också väldigt rädd för att få känningar och visste inte så mycket om mat och diabetes, det var mest mamma och pappa som fick informationen.

## Annorlunda matlagning

Att Maria nu har gått ner i vikt, beror inte på att hon medvetet börjat banta, utan på kursen i diabeteskost. Innan hade hon bara tänkt på att inte äta socker, låta bli snask och kaffebröd. Nu fick hon lära sig att också tänka på att inte äta fett och att laga maten på annorlunda sätt. Följden blev att kilona rasade i rask takt — och Maria mådde enormt mycket bättre.

— Jag blev glad och pig, mycket piggre än jag varit förut. Bara på några dagar blev livet mycket roligare. Och ändå hade jag ju gått omkring och tyckt att jag mådde jättebra förut också! Nu gick blodsockret ner och blev mycket lättare att ställa in.

— Jag tror att många som ligger på ett blodsocker på 13 inte fattar hur mycket bättre man känner sig när man ligger på 4 eller 7, för man har ju inga krämpor di-



Efter kursen gick Maria direkt och köpte en teflonstekpanna.

rekt. Men det är en enorm skillnad att lyckas sänka blodsockret, det går inte att beskriva, säger Maria.

## ”Inte synd om mig”

Efter kursen gick Maria raka vägen och köpte en teflonpanna, för att hålla nere fett i maten. Hon började också kon-



sekvent byta ut feta råvaror mot magra och byta pålägg på mackorna. I början fick hon mycket känningar och fick dra ner några streck på insulindosen. Ganska snart hade hon dock lyckats korrigera matintag och insulin.

– Visst tyckte jag många gånger att det var jättesynd om mig som inte fick äta vilken mat som helst. Men sen sa jag till mig själv att NÄÄ, det här gör du ju bara för att må bra själv, säger Maria med eftertryck.

– Jag försökte inse att det faktiskt inte var synd om mig, som ju bara åt den mat som fick mig att må så jättebra.

Nu, när Maria vant sig vid diabeteskost, har hon ingen längtan efter den gamla maten. Det är inte svårt att avstå, menar hon. Smaklökarna verkar ha vant sig vid att avstå från fett.

Den här dagen ska Maria laga dillkött till middag åt sig och sin man. Det är oftast Maria som lagar maten, men Sören är också intresserad och har ofta maten klar när Maria kommer hem efter att ha jobbat på lördagar.

## Smärtfritt för familjen

Har det då inte varit svårt för honom att lägga om sina egna matvanor, att anpassa sig efter Maria?

– Nej, säger Maria och ser närmast förvånad ut över frågan. När det behövs så äter vi var sin mat, vill han ha bruna bönor så tar jag nåt annat. Det är inte speciellt krångligt.

Det var heller inte krångligt när Maria började lägga om sina matvanor – Sören åt samma mat. Maria tror att han gick ner något kilo han också av bara farten, men minns inte riktigt, så smärtfritt gick kostomläggningen i den här familjen.

Maria har själv alltid varit intresserad av mat, och intresset tog ännu mer fart när hon fick veta mycket om näringslära på diabeteskursen, en vecka på Huddinge sjukhus. Först ville hon bli dietist och gick restaurangskola.

– Men sen kände jag att jag mer handgripligt ville jobba med mat, så jag fortsatte till kockskola, berättar hon.

Och nu har Maria nyss fått jobb i Södertälje efter att ha pendlat tre timmar om dagen till Stockholm i flera år. Hon jobbar i skift, ofta slutar hon inte förrän ett på natten.

– Men det är inga problem, jag äter ungefär samma tider som vanligt när jag jobbar kväll. Det mesta går bra, det är inte så märkvärdigt att hålla tider, säger Maria, som sällan ens tänker på att hon har diabetes. Det mesta går rent automatiskt, hon handlar magra råvaror på



– Bara på några dagar blev livet mycket roligare, säger Maria Lind.

rutin, har lärt sig hur man sätter piff på maten utan fett.

## Känns inte som sjukdom

Över huvud taget har Maria en väldigt avspänd attityd till sin sjukdom.

– Jag är ju frisk och pigg. Ska man nu drabbas av något så är diabetes den bästa sjukdomen. Någon enstaka gång



Maria tycker inte det var krångligt att lägga om matvanor. Kostomläggningen för familjen var problemfri.

kan det vara besvärligt, men jag lever ju för det mesta som vem som helst. Det känns inte som någon sjukdom.

Maria har också lärt sig att ta känningarna med jämnmod.

– Förr tyckte jag att det var så hemskt, jag bara vräkte i mig massor av mat och så kom i stället en rekyl. Nu sätter jag mig, äter druvsocker och en smörgås med lite mjölk. Sedan går det ju över, det är inga problem.

Maria anser också att det underlättar att hon hela tiden har mat runt sig på jobbet:

– Jag slipper tänka på att ha mackor med mig, slipper ha mat i beredskap om jag skulle få känning.

## Åt upp sig

När Maria först lade om kosten, gick hon ner från 69 kilo till 53. Men hon trivdes inte med att vara så smal, utan åt upp sig till 58, en vikt som hon hållit de senaste åren. Utan större ansträngning, verkar det som.

Ändå motionerar inte Maria speciellt, utan det är genom att äta riktigt som hon mår nästan oförsäkämt bra.

– Men visst rör jag mig ganska mycket i jobbet och cyklar lite på somrarna. Men jag är ingen motionär som kutar i skogen. ■



# Läkaren: Signalerna försämras av fett

— Av Lalla Lindström Foto: Olof Näslund —

**Banta! Det rådet får diabetiker med övervikt. Överflödiga kilon gör att man behöver mer insulin. Cellerna i en smal kropp tar lättare emot insulinet. Det farligaste fettet är det som lagrar sig runt magen. Människor med kulmage får oftare diabetes än människor med motsvarande övervikt på andra ställen av kroppen.**

Ju mer övervikt en person har, desto mindre mottaglig blir kroppen för insulin. Cellerna blir resistenta.

– På grund av fetma förändras cellerna i framför allt muskler, lever och fettvävnad, förklarar docent Peter Arner på Huddinge sjukhus utanför Stockholm. När insulinet träffar cellen, måste det fastna. Receptorerna ska sedan ge signaler in i cellen för att insulinet ska tas emot. Men de signalerna försämras av fettet. Detta gör att insulinet får sämre effekt, ju mer fett som lagrats i cellerna. Om en person går ner i vikt förbättras cellens mottaglighet och diabetikern kan minska insulin dosen. Diabetiker blir alltså bättre när de bantar, det tyder de få undersökningar som gjorts på.

– Klart är att smala personer är lättare att ställa in på rätt insulin dos. Men eftersom ytterst få lyckas gå ner i vikt, har inga säkra undersökningar gjorts, säger Peter Arner. På 60-talet gjordes studier i Kanada på livstidsfångar. De fick först äta upp sig ordentligt och blev motståndskraftiga mot insulin. När de sen gick ner i vikt minskades deras insulinbehov mycket riktigt, allteftersom de magrade.

**Hur mycket behöver man gå ner i vikt för att det ska ge effekt?**

– Det är ytterst svårt att säga. Den som ska gå ner i vikt, lägger ju samtidigt om



*Det farligaste fettet är det som lagrar sig runt magen. Människor med kulmage får oftare diabetes än de som har övervikt på andra ställen.*

sina kostvanor. Det i sig har en välgörande effekt, samtidigt som fettet i kroppen minskar. Det är svårt att säga vilket som är främsta orsaken till att patienten mår bättre, ändrade kostvanor eller minskad vikt.

**Är det viktigt för en patient med bara några kilos övervikt att banta?**

– Både ja och nej. Det beror lite på var övervikten sitter. Även måttlig övervikt kan sitta som en kulmage, och det fett som sitter runt magen och midjan verkar vara "sämre" fett. Människor med fett runt magen drabbas oftare av diabetes än de som har mycket hull på lår och höfter.

– Så den som måste ha bälte för att byxorna ska sitta uppe bör ändra sina matvanor för att må bättre, även om vägen inte visar speciellt mycket övervikt, konstaterar Peter Arner.

**Varför är fettcellerna i kulmagen farligare än andra?**

– Det tycks som om de fungerar annorlunda för ämnesomsättningen. En teori är att det inre fettet innanför magsäcken, tarmkäxfettet, är boven. Det fettet står ju i direkt förbindelse med blodcirkulationen.

På Huddinge sjukhus forskar man just nu intensivt kring fettcellerna och varför

olika celler har olika inverkan på diabetes.

– Kan vi lösa den gåtan har vi kommit mycket närmare lösningen av diabetes, säger Peter Arner.

Forskningen koncentreras också kring insulinresistensen i cellerna.

– Vi vill veta varför fettet gör kroppen resistent mot insulin. Att förbättra kroppens mottaglighet för insulin är en väg att bota diabetes. En annan väg är att förklara insulinets verkningsmekanism, att lösa gåtan med signalerna från insulinreceptorerna in i cellen.

**Är det lika farligt för en typ I-diabetiker som för en diabetiker typ II att ha övervikt?**

– Diabetes typ II kan utlösas av fetma och en befintlig diabetes kan bli sämre genom övervikt. Den som går på diet kan bli tvungen börja äta tabletter och ett tablettfall kan bli ett insulinfall.

– Diabetes typ I uppstår aldrig genom fetma, men däremot kan den som lägger på sig alltför mycket fett få ett ökat behov av insulin.

**Vilken inverkan har åldern på fetman och diabetes?**

– Övervikten tilltar med åldern, framför allt bland kvinnor. Tidigare undersökningar har visat att bara 10 procent av 20-åriga kvinnor har övervikt, medan varannan 50-åring väger för mycket.

– Dessutom är det inte bara fetman som tilltar med åldern, utan insulinproduktionen avtar också, samtidigt som insulinresistensen ökar.

**Spelar det någon roll vilken sorts fett vi äter, fleromättat eller mättat?**

– För övervikten som sådan spelar det ingen roll. Däremot är fleromättat fett bättre för fettet i blodet. Och eftersom åderförkalkningar och höga blodfetter är vanligare hos diabetiker än andra, ska man undvika mättat fett.



## Kan man kompensera fet mat genom att ta en extra dos insulin?

– Nej. Den som har bullfest och försöker kompensera det med extra insulin kanske lyckas hålla blodsockret nere, men fettets åker i alla fall in i kroppen, kroppen blir resistent och göder sig. Det är bättre att konsekvent försöka äta så lite fett

som möjligt. Hos ickediabetiker reglerar kroppen själv nedbrytningen, medan diabetikern måste höfta hur mycket insulin han behöver.

– Dieten är hörnpelaren i behandlingen av diabetes. Det vore en annan sak om vi kunde få bukspottskörteln att fungera helt normalt – men så länge diabetikern måste reglera insulinbehovet artificiellt, måste han också tänka på kosten.

– Faktum är att alla mår bra av att vara

smala, inte bara diabetiker, konstaterar Peter Arner, men trycker samtidigt på att det gäller att inte bli extremt, sjukligt mager. Den diabetiker som blir alltför mager, blir extremt känslig för insulin. Den som hårdbantat sköter också ofta sin kosthållning dåligt.

– Ordet "lagom" är mycket bra för en diabetiker. Den som har en normal vikt ska inte försöka bli smal som en pinne för då kan diabetes försämrans. ■

# 1985 Ännu ett bra år

Av Berndt Nilsson

**När man blickar tillbaka på verksamhetsåret 1985 kan vi konstatera att det ej skiljer sig så mycket från tidigare år. Förbundet har haft en stadig tillväxt både ekonomiskt och verksamhetsmässigt. Tack vare en god ekonomi har de flesta frågor förbundsstyrelsen föresatt sig kunnat genomföras.**

Landstingsuppvaktingarna slutfördes så gott som under 1985. Vid årets slut återstod endast två landsting att besöka, Örebro och Kopparberg. Detta är dock åtgärdat i början av 1986. Landstingsuppvaktingarna har visat oss två konkreta och viktiga saker, dels att vårdens kvalitet varierar mycket mellan olika delar av landet och mellan olika landsting, dels att sjukvårdspolitikerna är mycket lyhörda för våra förslag, och har genomgående varit beredda att förändra och förbättra vården, dock naturligtvis inom de beslutade ekonomiska ramar. Vi har pekat på att en bättre diabetesvård inte nödvändigtvis måste kosta mer, vården skall bara mer inriktas emot patientens behov och inte emot traditionella sjukvårdsrutiner.

En tragisk händelse har tyvärr förmörkat arbetet under 1985. I början av november avled vår förbundsordförande Bertil Dahlén. Bertil som varit vår ordförande sedan 1983 var idésprutan och motorn bakom de flesta aktiviteter, inte minst landstingsuppvaktingarna. Det blir nu en ny styrelse och en ny förbundsordförandes sak att följa upp det arbete som påbörjats. En uppföljning av landstingsuppvaktingarna torde nog bli aktuell ganska snart, i vart fall i de områden där vården haft den sämsta kvaliteten.

## Fastighetsköp

Arbetet med produktion av informa-

tionsmaterial kom igång ordentligt under 1985. Svenska Diabetesförbundets skriftserie har startat, tre broschyrer är klara, om ögon, njurar och fötter, fler är på gång. Förbundet har även under året producerat två videofilmer på cirka 20 minuters speltid vardera.

En film heter "Fotokoagulation", och visar en patient som får besked om att ögat måste koaguleras samt hur ingreppet görs. Den andra filmen heter "Beslutet är mitt" och handlar om egenvård vid både diabetes typ 1 och 2.

Under våren fick förbundet slutligt besked från Stockholms kommun om att lokalerna på Vasagatan skulle saneras. Detta föranledde förbundsstyrelsen att köpa en egen fastighet i Enskede utanför Stockholms centrum att förlägga förbundskansliets verksamhet i. Styrelsen valde att köpa en egen fastighet för att kunna ha kontroll över den framtida hyresutvecklingen vilket ibland kan vara ganska svårt i Stockholm.

En av förbundets allra viktigaste frågor är stödet till den medicinska forskningen. Under 1985 passerades en historisk gräns, då förbundet kunde fördela över en miljon kronor till direkt forskning. Förutom detta har under året fördelats 70.000 i resebidrag, samt cirka 60.000 kronor i utbildningsstipendium för ögonläkare och i gästforskarstipendium. Detta har blivit möjligt tack vare att så många, både kända och okända givare stött både forskningsfonden och förbun-

det på ett utomordentligt sätt. För detta skall ni alla ha ett varmt tack.

## Fotåret

Årets tema har varit den diabetiska foten. Antalet amputationer som internationellt sett är osedvanligt högt i Sverige oroar oss mycket. Under året har många aktiviteter och i vissa fall direkta stöd varit riktade för att komma tillrätta med dessa problem. Förutom utbildning av diabetikerna själva i egenvård av sina fötter krävs många andra åtgärder, inte minst en förändrad sjukvårdsfilosofi. Vården när det gäller diabetesgangrän är i dag en defensiv sjukvård. Åtgärderna är nästan enbart inriktade på att söka rätta till redan uppkomna skador. Den förebyggande vården måste få en starkare profil, och det är en av förbundets viktigaste kommande arbetsuppgifter. Diabetiska senkomplikationer tar mer än en tredjedel av all kostnad för diabetes. Det är för mycket. Åtgärder som är inriktade på att förebygga och senarelägga komplikationerna måste komma till stånd.

Sammanfattningsvis har vi nog alla anledning att vara nöjda med "diabetesåret 1985". Mycket har hänt som förbättrar vår situation, ännu mer måste dock hända. Exempelvis måste insulinpumparna upp på hjälpmedelslistan och bli ett fritt tekniskt hjälpmedel. Merkostnadsbiten måste lösas. Det har även börjat röra sig på ett oroande sätt när det gäller körkortsfrågan. Inom gemensamma marknaden har man tagit ett principbeslut som kommer att försvåra avsevärt för diabetiker att få körkort. Här i Sverige har länsrätterna börjat frånta diabetiker som erhållit C-behörighet i sina körkort den rätten. Allt detta går naturligtvis inte att lösa i ett kort perspektiv men jag hoppas att när vi skall sammanfatta verksamhetsåret 1986 skall en del av dessa frågor vara åtgärdade. ■

**Berndt Nilsson är kanslichef på Svenska diabetesförbundet.**



# NovoPen<sup>®</sup>, pennan som är en insulinspruta. Diskret och enkel i olika livssituationer.



## FUNKTION

NovoPen är avsedd för injektion av snabbinsulin i anslutning till måltider. NovoPen laddas med en specialkonstruerad insulinampull, som innehåller 150 enheter snabbverkande humaninsulin. Ampullen behöver endast bytas c:a en gång per vecka. Insulinet doseras genom att trycka på en knapp.

## DOSERINGSSÄKER

NovoPen avger 2 enheter insulin vid varje tryck (två tryck = 4 enheter osv.). Doseringen är precis och pålitlig.

## ENKEL ATT ANVÄNDA

NovoPen är lätt att använda. Enkelt byte av insulinampull och den specialslipade kanylen (12,5 mm lång).

## PATIENT- ERFARENHETER

Det stora flertalet diabetiker, som använt NovoPen, föredrager NovoPen framför konventionella insulinsprutor och har funnit NovoPen enkel och bekväm att använda.

**NOVO PEN<sup>®</sup> OCH KANYLER  
FÖR NOVO PEN ÄR  
KOSTNADSFRIA  
HJÄLPMEDEL**

**NOVO INDUSTRI AB**

Box 69, 201 20 Malmö





# Dietisten: Banta med förnuft

— Av Lalla Lindström —

**Banta med förnuft. Lägg om vardagsvanorna, välj magrare pålägg och undvik fett i matlagningen.**

**– Bara av att gå ner ett par kilo mår diabetikern mycket bättre, säger dietisten Gerd Faxén, som här ger oss en kort repetition av hur man skär ner på fettet i maten.**

– Många diabetiker lyckas gå ner i vikt bara genom att tänka på vilket pålägg de använder. Det gäller att äta mager mjukost och keso, i stället för drivor av margarin och fet ost, säger Gerd Faxén, som är dietist på Huddinge sjukhus. Hon hjälper ofta diabetiker med övervikt att lägga om kosten.

– Det är de små förändringarna av vardagsmaten som ger effekt på sikt. Den som lyckas lägga om sina vanor kan behålla sin idealvikt, medan den som snabbant snabbt går upp i vikt igen när han börjar äta som vanligt, för ingen kan ju leva hela livet på bara kokt torsk och keso.

Utgå från den egna maten och det du tycker om – men byt ut det fetaste mot magra varianter på samma mat. Byt ut vispgrädden mot gräddfil, den feta osten mot mager ost, byt ut falukorv mot lättkorv och wienerbrödet mot en god smörgås.

– Drick lättmjölk i stället för standardmjölk. Bara den lilla skillnaden gör drygt 12 grams fett om dagen om du dricker en halv liter, säger Gerd Faxén.

## Gärna majsolja

Målet är att vi ska få bara 30 procent av vår energi från fettet – de flesta äter nu mer än 40 procent fett. Varje gram fett ger dubbelt så mycket energi som kolhydrater och protein.



– Många diabetiker går ner i vikt bara genom att tänka på vilken sorts pålägg de använder, säger dietisten Gerd Faxén.

(Foto: Olof Näslund)

Riktmärket är alltså att man ska undvika mat som har en fetthalt på över 15 procent.

När Gerd undervisar diabetiker hur de ska äta, talar hon också mycket om hur man tillagar maten. Det är viktigt att inte steka i drivor av fett.

– Tänk på att margarinet som du smälter i stekpannan innehåller 80 procent fett. Om du ändå vill steka maten så ta ytterst lite fett, gärna majsolja, eller köp en stekpanna som du kan använda utan fett.

– Undvik över huvud taget fett i matlagningen. Toppred såsarna, använd lergryta, grilla i ugnen, laga mat i folie.

– Men ingenting ska överdrivas, poängterar Gerd. Att äta någon enstaka oliv är inte farligt i sig, fast den är fet. Det beror ju på vilka mängder man äter. Den som inte kan avstå från smaken på till exempel ädelost, kan blanda ner lite i keso för smakens skull. Och ingen behöver övergå till den smalaste mjukosten på fyra procent som bara smakar klister. Mat ska vara god, även när den är nyttig.

## Bra med riktmärke

Gerd berättar att det är svårt att få diabetiker att gå ner i vikt. Kanske beror det på att de flesta misströstar eftersom det går så sakta.

– I början minskar du snabbt, genom att du förlorar så mycket vätska. Men sedan ska fettet förbrännas för att du ska minska mer, och det tar tid. Ha som riktmärke mellan ett och två kilo i månaden, fortare går det sällan. Den som ska minska tio kilo kanske får vänta ett helt år innan det lyckats, men klarar sen av att hålla vikten när den nya kosten och motionen blivit en vana. Och den diabetikern mår också mycket bättre. Råden till den som bantat gäller ju också för diabetiker som inte har övervikt: Ät fett snällt och må bättre.

## Att bre' på mackan

Här lite tips om vad som är bäst att ha som pålägg på smörgåsarna. Allt detta är magert pålägg:

Hamburgerkött  
Kalvsylta  
Kassler  
Korvett/Lättkorv  
Renstek  
Saltkött  
Skinka, kokt och rökt utan synligt fett

Leverpastejer:  
Mästerpastej (10 % fett)  
Hejare (13 % fett)  
Alla tidars (17 % fett)

Ost:  
Hårdost 20+ (10 % fett)  
Hårdost 30+ (17 % fett)  
Mjukost (smältost 4–17 % fett)  
Keso (färskost 4 % fett)

Men undvik dessa pålägg, som är alltför feta eller innehåller för mycket socker: Messmör av alla sorter, mesost, marmelader – marmelad om den inte är helt osötad. Påläggskorvar är alltför feta, t. ex. medvurst, prickig korv, salami och även vanlig leverpastej är alltför fet. De hårda ostar som betecknas 45+ och 60+ innehåller också för mycket fett liksom dessertostar.

## Fetthalten i kött

En hel del kött innehåller för mycket fett. Kött som består av mer än 20 procents fett bör man undvika.

Däremot kan du äta all fisk – det är egentligen bara ålen som är för fet, den består av 25 procent fett.

Så här mycket fett innehåller kött:

### Mycket magert, 2–8 procent:

Kalv: – kalvkotlett, -stek, -filé och kalvsylta.

Oxkött: Innanlår, ytterlår, fransyska, mörghäls, oxfilé. Gris: Filé.

Saltkött. Allt vilt.

Hamburgerkött. Fågel: Kalkon.

Lamm: Lammlägg, lammstek.

Lever, njure hjärta.

### Relativt magert, 10–15 procent:

Oxkött: Rostbiff, mager nötfärs och tunga.

Gris: Fläskkotlett, kassler och skinka.

Lamm: Lammrygg och lammkotlett.

Fågel: Höns, kyckling, broiler.

Mager falukorv (korvett, lättkorv)

### Alltför fett, 20–50 procent:

Oxkött: Entrécote, högrev, oxbringa.

Gris: Rimmat och rökt fläsk, revbensspjäll, fläskkarré. Fågel: Gås, anka.

Lamm: Bringa. De flesta korvsorter.



## SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET

diabetikernas intresseorganisation med 33.000 medlemmar fördelade på 99 lokalföreningar söker

### FÖRENINGSKONSULENT

till ett projekt med uppsökande verksamhet bland förbundets lokala och regionala verksamhet. Projektid 2 år med start den 1/10 1986.

#### Arbetsuppgifter:

Uppsökande verksamhet inom läns- och lokalföreningarna. Aktivera lokalföreningarna, hjälpa till att anskaffa lokaler, hjälpa till med att lägga upp rutiner för att ansöka om lokala bidrag, bistå föreningarna via kontakter med arbetsförmedlingarna att erhålla lönebidragsanställda. Hjälpa till att lägga upp flerårsplaner för den lokala studieverksamheten, flerårsplan för föreningsverksamheten etc. Biträda initialt vid förhandlingar med landsting och kommun. Sammanställa statistik över utgående bidrag och bidragsutveckling, samt utgöra ett stöd till nybildade lokalföreningar.

Innehavaren av projektanställningen bör ha en stor vana vid föreningsliv, vara beredd att ta egna initiativ och ha förmåga att arbeta självständigt. Erfarenheter av hur kommuner och landsting fungerar är också nödvändiga. Projektet kräver en ganska omfattande reseverksamhet i olika delar av landet.

Tillträde till projektanställningen sker den 1 oktober 1986. Ansökan med löneanspråk skall vara Svenska Diabetesförbundet, Box 5023, 125 05 Älvsjö tillhanda senast den 7 juli 1986. Upplysningar lämnas av kanslichef Berndt Nilsson, eller facklig företrädare, HTF, Monica Hulting på telefon 08/81 04 90.

## Ungdomskonferens

Sätravallen, Linköping 28/8–31/8 1986

Ungdomskonferensen tar upp årets förbundstema "Psykologiska aspekter", samlevnad, kost- och näringslära och diabeteskunskap.

Föreläsare: Psykolog Marianne Helgesson, docent Sture Cullhed, dr Göran Hermansson, sjuksköterska Eva Cornell-Liljeblad och dietist Elin Carlsson, samtliga från regionsjukhuset i Linköping.

Friskvård och positivt tänkande har några timmar på programmet. Det är Göran Andersson och Torkel Söderberg som delar med sig av sina kunskaper. Båda har gått friskvårdsutbildning på Väddö folkhögskola och arbetar på Svenska Diabetesförbundets "kollo" på somrarna.

25 deltagare i åldern 17–25 år kan vara med. Deltagaravgift 200 kr samt tillkommer utgifter för resan.

Anmälan till Svenska Diabetesförbundet, Box 5023, 125 05 Älvsjö, tel 08/81 04 90. Sista anmälningsdag är 15 juli 1986.

## Kalorinåla sockerersättaren

**Canderel**<sup>®</sup>  
med NutraSweet<sup>®</sup>\*



Så gott som socker. Så gott som kalorifritt.

\* NutraSweet är ett registrerat varumärke för G. D. Searle & Co. 040/10 14 10. Canderel säljes i livsmedelsbutiker, varuhus, på apotek och i väl sorterade hälsokostaffärer.



**MED FLERDOS:**

# Karin mår så mycket bättre

— Av Ulla Ernström Foto: Denny Lorentzen —

— Karin, 7 år, tar fyra sprutor om dagen.

— Ibland fem, säger hon tufft som om det vore den naturligaste saken i världen.

— Skillnaden mellan flerdos och hur det var förut, med tvådos, är enorm. Då var vi hela familjen styrda av Karins diabetes. Nu slipper vi leva i ständig oro för att något ska hända henne, berättar Eva Hoffman, mamma till Karin.

— Aldrig! säger Eva Hoffman om att återgå till tvådos. Det vore omöjligt nu när vi har sett hur bra Karin mår med den här insulinterapin. Trots att den tarvar en hel del arbete.

Vid Diabetes första kontakt med familjen Hoffman från Järna utanför Stockholm var det sommar och 1985. Karins föräldrar hade just varit på kurs för föräldrar till barn som har diabetes, där kursledarna var ett team från Linköping (kursen anordnades av diabetesförbundet).

Då sa Eva Hoffman i telefon:

— Det talades mycket om flerdos på kursen. Det vi fick höra av läkaren och de andra föreläsarna gav oss styrka, vi kände att vi var på rätt väg. Karin hade redan tre sprutor om dagen och efter kursen vågade vi ändra insulinet till fyra och ibland fem doser om dagen.

— Det var också skönt när kursen plockade bort en del moment, säger Eva när vi långt senare möts i Järna. Alla spritsuddarna till exempel, sådana använder vi inte på fingret heller längre, bara lite vaselin, och det blir inga märken. Man är tacksam för varje liten avlastning.

## Eländig inledning

Karins diabetesdebut för två år sedan orsakade en familjekris. Plötsligt skulle



Pigga Karin gillar att vara tillsammans med kompisar. I höst börjar hon skolan. Någon oro inför skolstarten känner inte Eva Hoffman.

Karin och hennes sjukdom ha all tid och all oro fast det fanns två barn till i familjen, Christian 10 år och Åsa 16 år.

— Det var eländigt, ett liv utan like. Alla fick hjälpa till med att jaga Karin, för sprutorna måste hon ju ha, hon gjorde allt för att slippa dem.

Något måste göras för att ändra på situationen. Familjen enades om att testa med massiv uppställning. Karin skulle få sticka alla familjemedlemmarna så mycket hon ville. Kanske kunde hon på det sättet få ut sin rädsla och sin aggressivitet.

— Man riktigt såg hur hon stack oss i sin ilska, säger Eva. Vi var alldeles blå på benen av stick. Men efter en dag av in-

tensivt och ettrigt stickande familjen fick utstå och känna på sa Karin att "nu ska jag sticka mig själv". Sedan har hon gjort det själv, utan problem.

## Rutintester

Karin får hjälp med att dra upp rätt mängd insulin i den vanliga engångsprutan och hon har alltid någon som stöd och medhjälpare vid blodprovstagningen. Sticken i fingret ser Karin som rutin. Ibland kan hon komma hem från lek på gården och undra om det inte är bäst att ta ett prov för hon känner sig lite trött.

Än kan Karin inte avläsa klockan, för säkerhets skull har hon en alarmklocka på



armen. Den är inställd på tid och när uret ger signal vet hon att det är dags att gå hem och "kolla läget".

## Gastkramningen borta

Förr hade Karin "dunderkänningar". Hon kunde komma in som en "fyllegubbe", berättar Eva. Med två dagliga insulindoser höll hon både familjen och personalen på daghemmet mer eller mindre i gastkramning, en ständigt närvarande oro för att Karin skulle "stupa".

– Då vågade jag aldrig låta henne vara ute på det här sättet, säger Eva och nickar mot den lilla kvartersgatan, där Karin befann sig för en liten stund sedan, nu syns hon inte till. Det var kaos och brådska inför varje måltid här hemma, på dagis fick hon ofta sitta i köket hos husmor och äta före de andra.

– Nu slappnar personalen på daghemmet av. Där är en underbar personal som vet precis hur Karins diabetes ska skötas och jag känner mig trygg när hon är där. Personalen har fått information om diabetes genom oss.

– Det är klart att Karin får "känningar" nu också, men inte som förr. Måltiderna är lugnare tillställningar, ingen behöver ha så bråttom längre, det gör ingenting att skjuta på en måltid någon timme.

## På barnkalas

Med de två doser Karin hade var det svårt att veta var hon låg i insulindos. Två doser innebär en "överlappning" man kommer ifrån med flerdosterapi. När Karin ska på barnkalas tar hon en spruta med sig och tar den där. Sedan äter hon ganska ohämmat av det som serveras.

– Med den "gamla" terapin hade hon fått avstå från vissa utflykter dagis gör. Karins lunch halv tolv har inte alltid gått att passa, antingen har en personal fått stanna hemma hos Karin eller har lunch fått tas med till henne. Nu kan man utan svårighet låta Karin vänta med maten till halv ett då alla äter, säger Eva.

## Raka besked

Var tredje månad går Karin till doktorn. Sjukhuskontakten är god, med särskilda träffar på kvällar för föräldrar till barn som har diabetes. Eva tror att de har tur som bor i ett storstadsområde och har tillgång till bra läkarvård på nära håll.

– På Sachsska barnsjukhuset hade de då ingen större erfarenhet av att så små barn som Karin hade flerdos. Men där fick vi stöd i våra tankar och vi har sjukhusets förtroende. De vet att vi ändrar insulinet och att vi klarar av det.

– Kraven som ställs för flerdosterapi,



Karin i en stilla fundering på dockskåpstaket.

med blodsockertagning ofta, kan tyckas höga, ändå väljer vi det för att Karin mår så mycket bättre.

Här inflikar Eva att det går ju bra för Karin, men att det är viktigt att inte andra föräldrar till diabetesbarn får dåligt samvete när de ser att det kan gå ganska bra att klara av saker. För allt är individuellt. Många småbarn kan inte på samma sätt som Karin tolerera flerdosregim och då får man vänta tills de blir lite äldre.

Genom föreläsningar och böcker skaffar familjen Hoffman sig så mycket kunskap som möjligt om diabetes. Ju mera de vet desto lugnare och bättre känns det.

– Det är bra med våra läkare på Sachsska, att de talar om allt, försöker inte skyla över utan ger raka besked om vad som kan hända en diabetiker.

## Ingen oro för skolan

Karin är en alert och pigg liten tjej med många kompisar. Någon större oro inför hösten, då Karin ska börja skolan, känner inte Eva.

– Jag tror det fixar sig, det känns så. Personalen på fritidshemmet informeras av Karins "gamla fröknar". Lite betyder det kanske också att jag är skolkurator där hon ska gå i skolan.

Allt eftersom slutet på skoldagen är inne droppar Christian och Åsa in för att ta sig ett mellanmål vid köksbordet. Ingen av dem tycker att Karin och hennes sjukdom tar för stor del av familjens tid. Alla tar sin del av ansvaret och de gör

det gärna. Det märks att de inte säger det av ren artighet, de menar det.

Dietmat var ingen nyhet för familjen. Christian har födoämnesallergi att ta hänsyn till och den är något alla dragit sina lärdomar av.

– Jag ser inte Karins mat som någon dietmat, förklarar Eva. De söta frukostflingorna har med tiden hela familjen övergett, utan protester idag. Det här med lite fett och lättmjölk och fibrer har alltid varit min linje, det är så vi alltid har försökt äta. Åsa har kallat oss "lätta familjen".



Familjen Hoffman i Järna, lite innan pappa kommer hem, Christian, Eva, Åsa och Karin.



# MONOJECT - SYSTEMET

## förenklar vardagen för diabetiker.



FÖRLÄNGD HATT, Monoject.

FÖRSTORINGSGLAS, Monoject.

MONOJECTOR, blodprovstagare.

INDOS, doseringsinstrument.

INJECTOMATIC, injektionspistol.

MONOLET, lancetter.

TENDOS, doseringshjälpmedel.

SKYDDSHYLSA, Monojector blodprovstagare.



*0,5 ml och 1 ml med fast kanyl och original lancet slipning*

De välkända Monoject-sprutorna och kanylerna bildar grunden i Monoject-systemet. Ett system av diabeteshjälpmedel som vuxit fram ur en lång erfarenhet och ett stort engagemang. Det var Monoject som utvecklade den sk lancett-slipningen av kanyler och produktutveckling pågår ständigt i syfte att underlätta vardagen för diabetiker. Flera av hjälpmedlen är kostnadsfria, kontakta gärna BDF för ytterligare information om Monoject-systemet.

BDF ●●●● Beiersdorf AB, Box 10056, sektion medical, 434 01 Kungsbacka, Tel. 0300-550 00, Telex 27026 bdfs.

### FÖRLÄNGD HATT Monoject

Förlängd hatt (extender cap) som passar till Monoject 1 ml och 0,5 ml sprutor. Den förlängda hatten kan ersätta den ordinarie på enstycksförpackningen för att skydda färdigdoserade sprutors innehåll och volym.

Art.nr 97202

Fabr.nr 8881-912102

**PROVEXEMPLAR KAN FÅS KOSTNADSFRITT FRÅN BEIERSDORF**

### FÖRSTORINGSGLAS Monoject

Ett litet praktiskt hjälpmedel för synsvaga, som sättes direkt på Monoject 0,5 ml eller 1 ml sprutor.

Art.nr 97202

Fabr.nr 8881-641008

**PROVEXEMPLAR KAN FÅS KOSTNADSFRITT FRÅN BEIERSDORF**

### MONOJECTOR blodprovstagare

Monojector är en praktisk och behändig blodprovstagare som är enkel och bekväm att hantera. Den levereras med sex Monolet lancetter, en påsatt skyddshylsa, samt tre i reserv.

Art.nr 9005-65

Fabr.nr 8881-602117

Ap.Vnr 26 58 92

**KOSTNADSFRITT HJÄLPMEDEL**

### James TENDOS

**doseringshjälpmedel**

Tendos är utvecklad speciellt för synsvaga diabetiker som har problem med doseringen. Den består av 10 hylsor och är mycket enkel att använda. Tendos är tillverkad i en tålig acrylplast och kan rengöras med sprit eller kokas. Tendos doserar mellan 0,1 ml - 1,0 ml.

0,1 ml = minsta hylsan, 1,0 = största hylsan.

OBS! Tendos passar bara Monoject 1 ml spruta med fast kanyl.

Art.nr 9005-92

Ap.Vnr 26 81 77

**KOSTNADSFRITT HJÄLPMEDEL**

### INDOS doseringsinstrument

För personer med nedsatt syn är indos ett utmärkt hjälpmedel. Spruta med kanyl och insulinflaska placeras i Indos varefter dosering görs med hjälp av ratten. Avsedd för Monoject 2 ml sprutor.

Art.nr 9005-90

Ap.Vnr 25 52 73

**KOSTNADSFRITT HJÄLPMEDEL**

### INJECTOMATIC Injektionspistol

En liten, enkel och mycket behändig injektionspistol som användes tillsammans med Monoject engångssprutor med fast kanyl. Injectomatic finns i två storlekar - för 0,5 ml och för 1 ml spruta.

Art.nr 9005-93 (0,5 ml)

9005-94 (1,0 ml)

Fabr.nr 8881-602901 (0,5 ml)

8881-602927 (1,0 ml)

Ap.Vnr (0,5 ml) 26 93 73

Ap.Vnr (1,0 ml) 26 93 81

**KOSTNADSFRITT HJÄLPMEDEL**

### MONOLET lancetter

Monolet lancetter har "tre-slipad" jämnt formad spets för lätt penetrering med minimal smärta. Skyddshatten är värmesvetsad, vilket garanterar steriliteten.

Förpackning å 200 st

Art.nr 9005-66

Fabr.nr 8881-602018

Ap.Vnr 26 59 00

**KOSTNADSFRITT HJÄLPMEDEL**

### SKYDDSHYLSA till Monojector blodprovstagare

Separata skyddshylsor som reglerar penetrationsdjupet. Förpackning å 1000 st. För komplettering vid hemmabruk, kontakta Beiersdorf, så kan ev mindre antal skickas.

Art.nr 9005-67

**PROVEXEMPLAR KAN FÅS KOSTNADSFRITT FRÅN BEIERSDORF**



*Injectomatic automatiska injektionspistol gör injektionerna enkla och så gott som smärtfria.*

## SKICKA EFTER DITT INFO-PAKET!

Beställ informationspaketet om Monoject-systemet, det är bara att skicka in kupongen och är givetvis helt gratis. Har du tillgång till en VHS videobandspelare får du samtidigt låna ett intressant videoprogram som berättar om hjälpmedlen och hur dom ska användas.

Med Info-paketet får du också en praktisk diabetesdagbok, där du kan föra in blod- och urinsockervärden efter den dagliga självkontrollen. Folderserien "Leva bättre med diabetes" berättar både om injektionsteknik och vilka hjälpmedel som ingår i Monoject-systemet. Ett speciellt intressant sådant är Injectomatic injektionspistol, som gör injektionerna enklare och så gott som smärtfria. Det är dessutom ett kostnadsfritt hjälpmedel. Beställ ditt Info-paket direkt!

Ja tack, skicka mig Info-paketet om Monoject-systemet.

Jag vill också låna videokassetten under 14 dagar.

Namn: \_\_\_\_\_

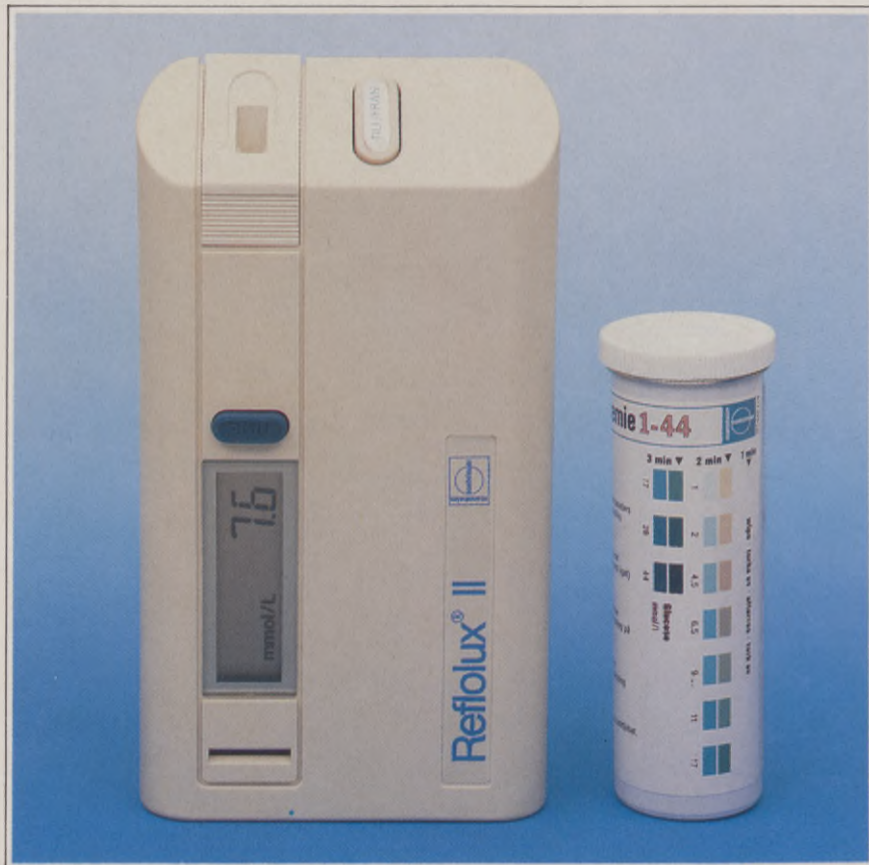
Adress: \_\_\_\_\_

Postadress: \_\_\_\_\_

DIABETES 3/86



# SJÄLVKONTROLL AV BLODSOCKER



## MED NYA BM-TEST GLYCEMIE 1-44 OCH REFLOLUX®II "Hjälpredan"

Vare sig Du vill testa Ditt blodsocker visuellt (med ögat) eller med hjälp av blodsockerapparaten Reflolux, är det viktigt att det är enkelt, smidigt och säkert.

Nya BM-Test Glycemie 1-44 har ytterligare ett färgblock, vilket underlättar avläsningar i det höga området.

Dessutom kan Du göra avläsningar i området 8-11 mmol/l med ännu större noggrannhet än tidigare.

Du känner igen nya BM-Test Glycemie 1-44 genom att ytterkartongens stora "R" är rosa.

R

Nya Reflolux®II är en ännu bättre blodsockerapparat än den mycket omtyckta Reflolux®. Den är:

- hälften så stor — får lätt plats i ficka eller handväska
- enklare — 6 moment i stället för tidigare 12
- noggrannare — större noggrannhet i det låga (hypoglykemiska) området
- mer omfattande — mätområdet utökat (0,5-27,7 mmol/l) samt dessutom betydligt flera mätningar — 1000 st per batterisats. Allt detta utan att apparaten har blivit dyrare!

## FÖR SÄKER BESTÄMNING AV BLODSOCKER — NYA BM TEST GLYCEMIE 1-44 och REFLOLUX®II "Hjälpredan"

Jag beställer \_\_\_\_\_ ex av REFLOLUX®II att sändas mot postförskott. Pris: kr 1895:—/st (inkl moms och frakt)

Namn \_\_\_\_\_

Jag vill ha ytterligare information om REFLOLUX®II

Adress \_\_\_\_\_

Vg texta. Kupongen insändes till:

Postnr \_\_\_\_\_ Postadress \_\_\_\_\_

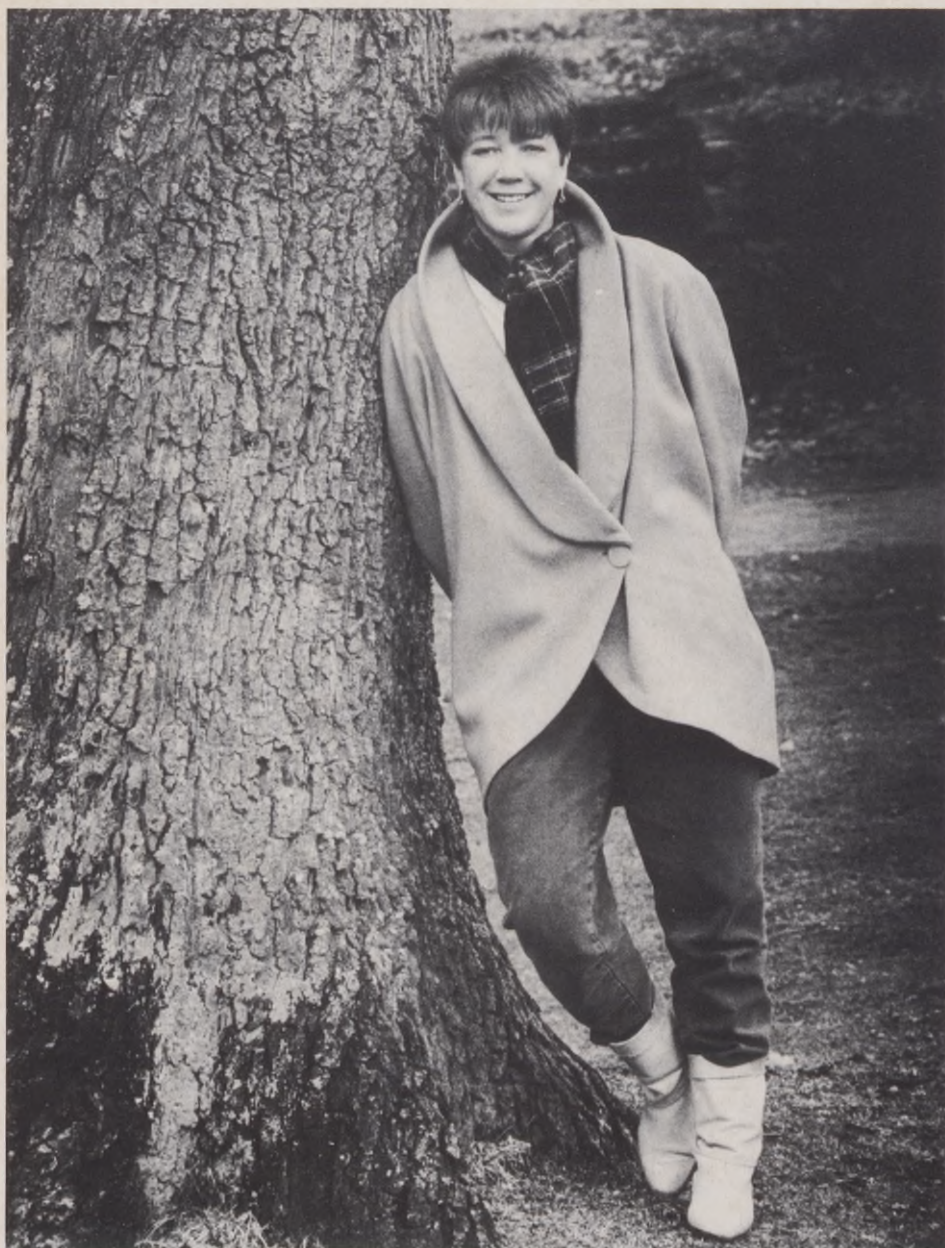
Boehringer Mannheim Scandinavia AB Adolfsbergsvägen 11 · Box 147 · 161 26 Bromma · Tel: 08-988150



Boehringer Mannheim Scandinavia AB  
Adolfsbergsvägen 11 · Box 147 · 161 26 Bromma 1 · Tel: 08-988150



# Tog flerdos med storm



– Många tror nog att det är väldigt jobbigt att ha flerdosbehandling, säger Annica Wiik. Det kan det förstås vara om man är mycket stickrädd. Å andra sidan finns det nu hjälpmedel som underlättar en flerdosterapi.

Annica arbetar som sjuksköterska på en barnavdelning i det medicinska vårdlaget. Dit kommer diabetesbarnen.

– Kanske ger det bättre genomslagskraft när jag ska visa barnen eller prata med dem om diabetes om de vet att jag också är diabetiker. Jag lär barnen hur de ska ta sina injektioner och ibland får de öva på mig, det upplever de som roligare än att bara träna med koksaltlösning. Det är också bra för dem att få se att de inte är ensamma om att få ta regelbundna sprutor.

– På vår avdelning jobbar vi på ett ganska ovanligt sätt. Det tror jag. Vi lagar mat tillsammans med barnen, vi går och simmar. Vi åker ut till barnens skolor och berättar om diabetes eller kan vi ta barnens dagmammor till vår avdelning så de får lite information om diabetes.

Annica har haft diabetes i 21 år och har inga komplikationer, hon känner sig i utmärkt form. Det betyder en hel del för barnens föräldrar att se det, de oroar sig ofta för vad som kan hända deras barn.

– Visst svänger mitt blodsocker lite och ibland vet jag inte varför. Men med den nya behandlingen har det blivit lättare att komma tillrätta med blodsockret.

Foto: Lennart Magnusson

**Annica Wiik, 31 år, sjuksköterska i Borås och diabetiker gick över till flerdosbehandling för omkring tre år sedan. Hon kunde inte låta bli att skriva brev om det och hur det gick till.**

Brevet Annica skrev till frilansjournalisten Lalla Lindström (diabetiker) med anledning av Lallas dagbok, publicerad i Diabetes nr 1/86, är långt. Så långt att här får inte hela plats. Annica skriver lite om sin barndom och om jobbet, där hon ibland kan uppleva en underförstådd rädsla hos arbetskamrater för att "det ska hända något". Men här hoppar vi direkt in i "äventyret", då "det" började, på en veckas diabeteskurs 1983:

”Kursen var mycket bra. Allra bäst var Johnny Ludvigsson, en barnprofessor från Linköping. Han pratade sig genomsvett om individuell behandling av diabetiker och om flerdos. Han menade att det var orimligt att diabetiker skulle rätta sig efter insulinet och inte tvärtom. Självt åt han frukost på morgonen, jobbade hela dagen och åt sedan en måltid lagom för en jätte på kvällen. Han är inte diabetiker förstås, då skulle det ju inte gå.

Johnny Ludvigsson menade att diabetiker är människor, ytterst. Få klarar de stränga regler som traditionellt har inpräntats i diabetikerna. Det är inte diabetikernas fel om han misslyckas, det är sjukvårdens!

Han menade att om man tar flerdos kan diabetikern bli friare. Han kan skjuta på måltiden genom att ta sprutan senare. Han kan ta mera insulin om han ska gå på fest, mindre om hård motion är på gång, mer sådana dagar när motionen inte kommer att utföras. Eftersom man ger mindre insulin varje gång minskar risken för känningar.

Men – flerdos kräver egenansvar. Täta-re provtagning, framför allt blodsocker för att lära känna sig själv. Men också eget ansvar för sitt eget liv.

Fest:

- Ta mer insulin
- äta gott utan dåligt samvete
- minskad risk för komplikationer.

Vänd



### TOG FLERDOS MED STORM . . . forts

Johnny Ludvigssons ord tog mig med storm. Fyrdos skulle jag ha! Äntligen fick jag svart på vitt att jag inte var någon slarver bara för att jag inte orkade med alla regler. Jag hade också fått erfara att sockret verkligen kunde spela spratt trots att man följde reglerna.

Redan på kursen började jag med fyrdos, jag kunde bara inte vänta. Det blev ju inte perfekt direkt förstås. Känningar och toppar förekom fortfarande. Jag frågade barnläkaren om råd, för min medicindoktor mottog nyheten att jag gått över till fyrdos med tämligen svalt intresse. Så småningom ordnades så att jag fick komma till en annan doktor på medicin, en som är intresserad av nya behandlingsformer och dessutom *förstår*

hur jag känner mig.

Vi fick fin kontakt från början. Tillsammans har vi utarbetat en insulinregim som passar mig. Jag mår jättebra. Visserligen ligger jag inte alltid helperfekt, men svängningarna har blivit mindre och kortvarigare. Känningar har jag en del, men de är inte svåra. Psykisk stress påverkar mig. Men framför allt är jag en friare individ.

Numera har jag sällan dåligt samvete. Jag är mer intresserad av att sköta mig också eftersom jag vet att jag själv bestämmer över mitt liv. Jag har ett fantastiskt stöd hos min man och min doktor. När jag läste om dig slog det mig direkt: Hon ska ha flerdos! Du är en spontan tjej med ett intressant jobb, varför ska diabetesen inskränka din frihet så?

Med små doser kan du faktiskt äta middag lite senare. Vill du äta lasagne och dricka vin kan du ta mera insulin en halvtimme innan. Du behöver inte planera på morgonen vad du ska göra på kvällen.

Själv har jag nu femdos. Låter det urjobbigt? Det är det inte. Jag har en insulinpenna, en tjugig sak som ser ut som en penna men har en nål. Den är laddad med insulin, jag behöver inte dra upp insulin varje gång, det underlättar. Det går att ha flerdos utan insulinpenna, man har så mycket att vinna."

Annica avslutar med att beskriva sitt insulinprogram. Det innefattar också långtidsverkande insulin, det tar hon på kvällen, med vanlig spruta. ■

## Diabetes frågade docent Göran Blohmé: Varför flerdos?

**– Insulinbehandlingen har, framför allt vid typ 1 diabetes, helt ändrat karaktär under de allra senaste åren, säger docent Göran Blohmé vid diabetespolikliniken, Sahlgrenska sjukhuset, Göteborg. Den har blivit alltmer individanpassad – skraddarsydd. Orsakerna till detta är flera.**

För det första har attityden till själva behandlingen förändrats hos såväl patient som vårdteam, fortsätter Göran Blohmé. *Egenvården* sätts nu mer i centrum än tidigare.

Det är patienten som genom kunskap och intresse skall ta ansvar för behandlingen. För det andra har nya metoder introducerats för kontroll av behandlingen – HbA1c och egenmätning av blodglukosnivån. För det tredje har kunskaperna om vissa "effekter" gjort att äldre 1 och 2 dossystem rent teoretiskt visat sig underlägsna 3–5 dossystem. Dawn- eller gryningseffekten innebär att blodglukosnivån automatiskt stiger

under senare hälften av natten hos många diabetiker för att sedan skjuta i höjden efter frukost. Detta är bakgrunden till att den sena kvälldosen (22.00–24.00) av ett medelverkande insulin på kort tid blivit grunden för modern insulinbehandling.

### Basdos och måltidsdos

Olika insulinsystem ger olika mängd insulin som ligger i depå – depåeffekten. Vid enbart medelverkande insulin blir depån hög medan den blir extremt låg vid enbart kortverkande insulin, t.ex. vid behandling med insulinpump. Hög depå ger stor dag- till dagvariation i insulineffekt. Variationer i t.ex. fysisk aktivitet, temperatur – bastubad/kallbad – och stress slår igenom på ett helt annat sätt än vid låg depå. Strävan är därför att sänka depån så långt som möjligt för att garantera en stabil och jämn insulin-effekt från dag till dag.

Detta sker genom att ersätta en del av det medel- eller långverkande insulinet med kortverkande givet före huvudmålen. Vi talar idag om basdos respektive måltidsdos. Basdosen ges i form av medelverkande insulin oftast 1 eller 2 gånger/dag. Måltidsdoser ges som kortverkande insulin 2 eller 3 gånger/dag. Man kan nu också lättare variera dosen

efter behov. Detta innebär att risken för insulinkänningar minskar liksom risken för rekyleffekter. Rekyleffekt innebär att blodglukosnivån skjuter i höjden efter en insulinkänning och kan förbli förhöjd flera timmar upp till något dygn innan balansen återställs.

### Man mår bättre

Det finns således många teoretiska fördelar med en uppdelning av insulindosen på 3 eller flera injektioner/dag. Vad som är minst lika viktigt är att det även i praktiken upplevs som överlägset. De diabetiker som provat vill endast undantagsvis återgå till tidigare system. Man mår bättre, framför allt på morgonen och förmiddagen, har mildare och mindre antal insulinkänningar, kan förskjuta måltiderna mera, kan variera dos efter mat och aktivitet etc. Man kan ha en betydligt mer flexibel livsföring än tidigare. Man styr sin tillvaro och är inte styrd av insulinregimen längre.

Övergången till flerdosystem har underlättats av den friare attityd till injektionstekniken som slagit igenom på många håll. Tag bort onödiga rutiner! Sluta tvätta huden innan injektionen. Använd gärna samma plastspruta flera gånger t.ex. i samband med resor. Drag upp dosen och tag med när du går bort. Gör det du tycker är enklast!

Ytterligare ett steg i riktning mot optimal förenklad injektionsteknik har industrin hjälpt till med genom att ta fram nya hjälpmedel. ■



# Seven-Up Light

Smakfull, ren och klar.

Seven-Up and 7UP are registered trademarks identifying a product of The Seven-Up Company.

Släck törsten med något riktigt gott som inte innehåller en massa onödiga kalorier. Pärlande friska Seven-Up Light. Det gör inget om du tar mer än en.

Sockarfri.



Marknadsföres av Falcon AB. Tel. 08-23 15 95.



# SOMMAR-MIDDAGAR OCH UTFLYKTSMAT

Matredaktör: Ulla Ingeson

Kokt fisk är sommarlätt mat, vi bjuder på gädda, kanske egenhändigt fångad. Små fina färska potatisar

och en god pepparrotssås hör till. En riktigt varm och solig dag blir det ett färgglatt salladsfat mitt på bordet, med smak av en lätt fälsås och ett gott hembakat korgbröd.



## SOMMARMAT

Pepparrotsgädda  
Färsk potatis  
Sockerärter och grönsallad

\*\*\*

Smulpaj med blåbär

\*\*\*

Sallad med röda bönor  
och tonfisk

\*\*\*

Korgbröd av bondbröds mjöl

\*\*\*

Ångamat

\*\*\*

Utflyktssmörgåsar

\*\*\*

Barley Water

Milkshake

med jordgubbssmak

\*\*\*

Foto: Bengtowe Angare



# Kära alla matglada läsare!

Hoppas att du slår upp ditt nummer av *Diabetes med fint väder!*

Det är i alla händelser lätt att föreställa sig sommarmaten den här gången även om vi inte lyckades få tag i sockerärter till fotograferingen.

I förra numret skrev jag om självplock av jordgubbar. Får jag "puffa" en gång till? I min frys finns ännu kvar några paket, alla "gubbarna" har kvar blomfästet och tro mig – de här bären smakar mera och bättre än något tidigare års infrysning. Men det gäller att tina upp bären precis lagom. Åt dem då de fortfarande är aningen frysta inuti eller på ena sidan.

Gäddan är kokt i ugn på mycket låg

värme, 100°. Det är en metod som vi i Provköket verkligen vill rekommendera. Fisken kokar "i sitt spad". Man får kvar alla fina smakämnen och all saftighet. Och visst är det en bra tillagning under sommaren då man inte i onödan vill ha extra värme inomhus om solen skiner. Fisken sköter sig själv och det är en fröjd att dra av skinnet och se det fina vita fiskköttet, perfekt kokt. Som efterrätt har jag föreslagit en smulpaj men den kan lika väl ätas efter den goda sommargrönsaksoppan. Till fisken vill man ju gärna ha potatis och inte "tulla" på portionen ens om det vankas smuldeg.



Ulla Ingeson är dietist på KF:s provkök och har många års erfarenhet av kostrådgivning till diabetiker.

## Gädda, kokt i ugn på låg temperatur

5–6 portioner

1 färsk och fin gädda 1–1½ kg (eller någon annan mager fisk, t. ex. kolja eller småtorsk)

Sätt ugnen på 100°. Rensa fisken, skölj den hastigt i kallt vatten. Lägg fisken i en långpanna och sätt in den i ugnen. En fisk i den här storleken blir kokt på 45–

70 minuter.

Tag bort skinnet och flytta över fisken på ett varmt serveringsfat.

## Pepparrotsås

4 portioner

4 dl fiskbuljong (eller 3 dl buljong + 1 dl mjölk)  
1 msk mjöl  
2–2½ msk riven pepparrot (½ msk margarin)

Rör eller skaka ut mjölet i en redningsbägare med lite kall mjölk eller kallt vatten. Häll det under omrörning i buljongen. Låt såsen koka 3–5 minuter, rör om då och då. Smaksätt med riven pepparrot. Rör till sist ner margarinklicken.

Färskokt potatis ska det naturligtvis vara till fisken. Man kan kosta på sig en liten "extra" utanför den ordinarie portionen som du säkert har lärt dig. (Färskpotatisen innehåller lite mera vatten, vilket gör att portionsstorleken ökar från ca 75 g till ca 100 g med samma kolhydratvärde.)

Sockerärter är gott till den nykokta gäddan. De första brukar finnas att köpa omkring midsommar.

## Smulpaj med blåbär

4 portioner

½ liter färska blåbär (sötmedel)  
50 g margarin  
4 msk havregryn  
3 msk vetekli  
½ paket GB light vaniljglass

Sätt ugnen på 225°.

Lägg de rensade, sköljda blåbärens i en ganska hög ugnssäker form. Den bör inte vara alltför vid upptill. (Söta med önskat sötmedel.) Smält margarinet i en kastrull. Tillsätt havregryn och vetekli och rör om. Strö blandningen över bären. Grädda smulpajen 20–25 minuter.

Servera smulpajen med mjuk eller halvsmält glass.

Bra att veta: 1 portion motsvarar en vanlig fruktportion, ½ bit knäckebröd med ganska rikligt matfett ovanpå.

## Sallad med röda bönor och tonfisk

4–6 portioner

1 burk tonfisk (i vatten)  
1 burk röda bönor (S & W)  
1–2 huvuden grönsallat  
1 liten purjolök  
1 gul eller grön paprika  
1 zucchini eller ½ squash  
2–3 tomater

**Sås:** 3 dl avrunnen filmjölk  
½ tsk salt  
1 tsk finstött dragon  
1 tsk fransk osötad senap  
finhackad dill

Öppna burkarna och låt vätskan rinna av genom ett durkslag. Skölj grönsakerna. Strimla purjolök och paprika. Skär zucchini i tunna skivor och tomaterna i klyftor. Lägg upp de olika grönsakerna i grupper på en bädd av grönsallatsblad på ett stort serveringsfat. Blanda salladssäsen i en skål men håll den inte över salladen. Låt var och en servera sig själv. Naturligtvis kan man koka bönor själv istället för att köpa den färdiga på burk.

## Korgbröd av bondbröds mjöl

2 runda bröd

25 g jäst  
25 g margarin  
6 dl vatten  
2 tsk salt  
18 dl (ca 1 kg) Bondbröds mjöl\*

Smula sönder jästen i en bunke. Smält margarinet i en kastrull. Tillsätt vattnet och värm till 37°. Rör ut jästen med lite av degspadet, tillsätt resten av degspadet, salt och nästan allt mjölet.

Vänd





## MATEN . . . forts

Spara lite till utbakningen. Arbeta kraftigt till en smidig deg. Låt degen jäsa övertäckt i bunken ca 45 minuter.

Tag upp degen på bakbordet. Knåda den med några få tag, bara så mycket att gasblåsorna från jäsningspressas ur.

Dela degen i två lika delar och forma dem till runda bröd. Lägg dem till jäsnings i två mjölade flätade korgar. Låt dem jäsa övertäckta 25 minuter. Stjälp sedan försiktigt över dem på smord plåt så att den från korgen mönstrade sidan kommer uppåt. Låt bröden jäsa ytterligare 5–10 minuter utan bakduk. Värm under tiden ugnen till 250°. Sätt in bröden i 250° ugnsvärme men sänk samtidigt temperaturen till 200°. Grädda 25–30 minuter. Låt bröden svalna, gärna utan bakduk.

\* *Detta mjölet är Juvels bondbrödsmjöl som är en blandning av Bakvetemjöl Special, fullkornsmjöl av råg och rågsikt. Dessutom innehåller mjölet surdegspulver och skållat rågmjöl. Andra mjölsorter som hör till den här familjen är Kungsörnens Lantbrödsmjöl som finns i tre olika sorter: vitt, ljust, mörkt. Alla tre innehåller surdeg och skållat rågmjöl. Men du kan använda andra mjölsorter och recept till ditt korgbröd likaväl som de ovan nämnda.*

## Ängamat

(redd grönsakssoppa)  
4 portioner  
3–4 små morötter, ca 150 g  
100 g sockerärter  
(eller 2 dl spritärter)  
100 g färsk spenat  
8 små blomkålsbuketter  
6 dl vatten  
1½–2 tsk salt  
4 dl mjölk  
1 msk vetemjöl  
1 äggula  
½ dl grädde  
hackad persilja

Ansa grönsakerna, skiva morötterna och skär sockerärterna i breda strimlor om de är stora. Spenaten kan vara hel eller strimlad. Koka upp vatten och salt. Lägg i grönsakerna och koka dem mjuka. Börja med morötterna som tar lite längre tid, därefter blomkål och sockerärter, sist spenatbladen. Men låt ingen sort bli mera än mjukkott. Tag upp grönsakerna med hälslev och lägg dem i en soppskål eller serveringsgryta. Rör ut vetemjölet med lite kall mjölk, tillsätt resten av mjölken och håll redningen i det varma grönsaksspadet under omrörning. Låt koka några minuter. Blanda äggulan och grädden och tillsätt under omrörning. Soppan

får därefter inte koka. Håll den het över grönsakerna, strö över hackad persilja och servera soppan t. ex. med ostsmörgåsar.

## Packa matsäckskorgen

En dag när solen skiner drar man iväg på badutflykt med cykel, båt, bil eller bara ut i närmaste skogs-dunge, kanske för att plocka blåbär, skogshallon eller "själv-plocka" jordgubbar. Matsäcken följer med i kylväska. Det finns små behändiga, lagom för färdiga smörgåsar och tilltugg. Man kan också skiva brödet, ta med färdiga fyllningar och göra smörgåsarna på plats.

## Utflyktssmörgåsar

Välj bröd som inte smular eller går sönder. Mängden är naturligtvis individuell men tag gärna till lite i överkant så att det finns några smörgåsar i reserv om utflykten blir längre än beräknat eller aktiviteterna flera än planerat i förväg. "Grunda" alltid med sallatsblad under de olika fyllningarna.

### Fyllning nr 1:

Fisk med currysmaak  
Lagom till 4 dubbelsmörgåsar.  
Kanske blev det fisk över från middagen eller tonfisk från saladsrätten?  
1–1½ dl kokt rensad fisk eller tonfisk

3 msk gräddfil  
(+ 1 tsk majonnäs, gärna lättmajonnäs)  
curry – börja med 1 kryddmått

### Fyllning nr 2:

Kryddgrön färskost  
Lagom till 4 dubbelsmörgåsar  
1–1½ dl Keso eller hemgjord färskost  
1 msk finhackat kryddgrönt (persilja, dill, gräslök)

## Äggsmörgåsar

Lagom till 4 dubbelsmörgåsar  
Gör en fransk omelett av  
2 ägg  
4 msk mjölk  
1 kryddmått salt  
2 msk finhackad gräslök (blandas i smeten)  
Skär omeletten i breda strimlor och lägg dem på brödet gärna ovanpå sallatsblad.

## Rökta klämmor

Lagom till 4 smörgåsar  
4 bitar mjukt tunnbröd  
8 skivor hamburgerkött (eller renstek)  
4 msk gräddfil, smaksatt med riven pepparrot.

Lägg sallatsblad på brödet, därefter köttet och bred till sist över den smaksatta gräddfilen. Rulla ihop till klämmor.

## Sommargrönt för utflykten

Mitt i sommaren kan det minsann vara svårt att hitta grönsaker, lämpliga för matsäcken. Självlängtar jag redan efter årets morotsskörd. Kanske har du tillgång till de första späda? Annars får det bli rädisor av olika slag, stora bitar färsk gurka, hela tomater och varför inte fräscha sallatsblad. Allt kan ätas med jordgubbar.

## Varmt eller kallt i termos

Varmt te och kaffe är året-runt-drycker – naturligtvis. Men varför inte prova med något kallt, läskande för en gångs skull även om du har passerat barn- och ungdomsåren.

Kallt te med citron är alltid läskande och gott, likaså vanligt citronvatten. Stoppa några isbitar i termos!

Eller gör en sats av den kungliga drycken – Barley Water. Recept fanns med i Diabetes nr 2, ärgång 1985 men här kommer det igen för säkerhets skull.

## Barley Water

ca 1½ liter  
2 citroner  
5 msk korngryn  
2 liter vatten

½ dl aspartam (Canderel, Result)

Borsta citronerna väl och skala av det gula. Koka korngrynen i vattnet under lock, cirka 20 minuter. Häll vätskan het över skalerna. Låt svalna. Pressa citronerna och tillsätt saften. Söta efter egen smak, börja med ½ dl aspartam. Sila drycken och kyl den före servering. Lägg gärna i några tunna skivor citron.

En annan kallt läskande sommar-dryck är:

## Milk Shake

Till 1 liter=5 mjölk- (eller bär)portioner

6 dl mjölk  
1½ dl vaniljglass, GB light (tredjedelen av paketet)  
ca 3 dl färska (eller djupfryssta) jordgubbar

Med mixer: Kör glass, jordgubbar och ett par dl mjölk i mixern, tillsätt resten av mjölken och blanda.

Med elvisp: Låt djupfryssta bär tina i en skål som rymmer 3 liter. Lägg i glassen, håll över en liten del av mjölken och vispa så att allt blandas. Häll i resten av mjölken och vispa till en jämn dryck. Servera genast eller håll upp drycken i termosar men fyll dem inte helt upp. Drycken behöver skakas om innan man kan hålla upp den.



## För ömtåliga FÖTTER

### Fotvänlig socka i 100% bomull

- Svensk tillverkning i samråd med experter på diabetesfotvård.
- Utåtvända sömmar hindrar nötning mot huden
- Mjuk elastisk resår- viktigt vid försämrad blodcirkulation
- Fuktabsorberande - håller fötterna torra.

Till CH-TEXTIL HB Box 354, 852 32 Sundsvall

Sänd mot postförskott följande sockar:

Antal . . . . . Storl. S  M  L  XL

Färg: Pärilgrå  Beige

Namn .....

Adress .....

Postadress .....

Tel .....

# 29:90





# Fruktsocker. Om du vill använda lite naturlig sötma.

Fruktsocker är naturens eget sötningsmedel och smakämne. Det finns i tex nästan alla söta bär och frukter och i honung. Fruktsocker har en långsam omsättning i kroppen och ringa inverkan på blodets sockerhalt. Därför kan också diabetiker, som är i god balans, använda en viss mängd fruktsocker som en del av den diet som doktorn ordinerat.

För sötning av vissa bakverk och efterrätter kan du använda fruktsocker i stället för vanligt socker, sorbitol eller konstgjorda sötningsmedel.

Fruktsocker har samma kalorivärde som vanligt socker. Men det är sötare och därmed kan du ta mindre mängd och på så sätt minska kalori-intaget. Och fruktsocker orsakar inte diarré, vilket ju sorbitol kan göra.

Men som alltid. Rådgör alltid med läkare innan näringsintaget förändras.

Beställ vår receptbroschyr!

Den innehåller 32 recept och en massa tips om gott och vettigt med fruktsocker. Du får den helt kostnadsfritt.

Skicka in kupongen till Sockerbolaget, Box 17050, 20010 Malmö. Märk kuvertet "Fruktsocker". Ja, tack. Skicka receptbroschyren till:

Namn \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

Postnr \_\_\_\_\_ Postadress \_\_\_\_\_



**Sockerbolaget**

Box 17050, 20010 Malmö.

Det är vi som marknadsför fruktsocker i Sverige.



# Stämman med dramatik

- Ny förbundsordförande.
- Dramatik.
- Både nydanande beslut och, skulle det visa sig, beslut som följdes av ånger.
- Intressanta föreläsningar.
- Bra organisation.

Så kan Svenska Diabetesförbundets riksstämman 8–10 maj 1986 i Falun kort sammanfattas. Riksstämman har bestämt riktlinjerna för förbundets arbete under de närmaste åren.

— Av Ulla Ernström —

Riksstämman mjukstartade till musik. Herrgårdssensemblen från Bjursås tog med sin välljudande dalamusik makten över de 300 stämmodeltagarna i inledningen.

Stämman hälsades välkommen till Falun av representanten för Kopparbergs läns landsting, Britt Källström, ordförande i landstingets förvaltningsutskott. Hon var i stort sett den enda av talarna från orten som under stämmodagarna inte med ett ord nämnde om den vinterolympiad Falun bespetsat sig på att få 1992. Istället anknöt hon till historien bakåt, berättade om drottning Kristinas roll i det gamla Falun. Än idag sätter drottningen sin prägel på stan, den utmärkta kongresshallen, stämmolokalen, heter Kristinehallen.



Vägen mellan Kristinehallen och hotellet var inte lång. Skönt med luft och rörelse mellan sittningarna. (Foto: Rolf Ståhlberg).

I inledningsceremonien ingick en tyst minut för att hedra den förra året bortgångne förbundsordföranden Bertil Dahlén, som sett fram emot att få ta emot stämman på sin hemort, men inte fick uppleva det.



Svenska Diabetesförbundets nya styrelse med suppleanter: Fr. v. står på första trappsteget Anders Eriksson, Löderup, suppleant, Anne-Marie Bark, Norrköping, Rune Rehnholm, Hammarstrand, Anna-Maj Almqvist, Umeå, Nils Hallerby, Stockholm, ny förbundsordförande. Runt Lars Thörnqvist, Göteborg (i mitten i vit skjorta) har grupperat sig fr. v. Marianne R Lymer, Tranås, Eric Andersson, Stockholm, Bo Lundberg, Umeå, Bertil Robertsson, Ronneby, Arne Svensson, Falköping, Hans Bolöv, Stockholm, Carita Henriksson, Alingsås (suppleant).



Nyvalda suppleanten i förbundsstyrelsen Elisie Brolin, Östhammar, kom inte med på "trappfotot". (Foto: Pia Thorné).

## Bredare demokrati

Stämmans förhandlingar startade programenligt på fredagsmorgonen. Verksamhetsberättelserna för åren 1983–1985 godkändes utan några stora anmärkningar och sedan bar det rakt in i motionsskörden.

De två motionärer som föreslagit att förbundsråd mellan riksstämmorna bör inrättas, Gotlands diabetesförening och Stor-Stockholms diabetesförening, hade fått gehör för detta hos förbundsstyrelsen och förslaget bemöttes positivt även av stämman.

Förbundsråd inrättas som ett sätt att bredda demokratin. Det nyinrättade rådets uppgift ska vara rådgivande mellan stämmorna och träffas en gång varje år utom stämмоåret. Förbundsrådet ska bestå av 55 ledamöter, det blev slutbudet efter en diskussion om antalet. Här propsade Norrbotten på att om det är demokratin som ska öka genom ett förbundsråd ska det vara demokrati i fördelningen av representanterna också.

– Finns det någon demokrati i att en fjärdedel av Sverige bara får två represen-

tanter, frågade Allis Blomberg, Piteå.

Det tyckte tydligen inte stämman, därför blev resultatet att de 55 representanterna från länen fördelas på två från varje län, d. v. s. 48, samt från Norrbotten ytterligare en representant, resterande sex fördelas mellan föreningarna i förhållande till medlemsantalet.

Den årliga samlingen vid länskonferenserna slopas och ersätts av förbundsraden.

## Märkliga saker hända

Pengar kan få de mest märkliga saker att hända. Så även på denna riksstämman.

Praktiskt taget utan diskussion tog stämman beslutet om flerårsbudget för 1987–1991 så som förbundsstyrelsen presenterade den. Sedan kom debattörerna igång i frågan om höjning av medlemsavgifterna till förbundet för åren 1988, 1989 och 1990.

– Vi gillar inte medlemsavgiftshöjningar. Varför ska de behövas när förbundets ekonomi är god? undrade Ture Wiklund från Härnösand. Låg avgift är ett sätt att få flera medlemmar till förbundet. Ta istället tag i medlemsvärningen, lägg



upp en kampanj! föreslog han.

Andra förslagsställare var något hovsammare och föreslog en höjning med 3 kronor per år istället för förbundsstyrelsens föreslagna 5 kronor per år.

Det hela slutade med beslut om en höjning av medlemsavgiften till förbundet om 5 kronor för 1988 och ingen höjning för de två kommande åren. I praktiken spräckte därför stämman den flerårsbudget man tagit beslut om en liten stund tidigare. Hoppsan! Hur går det då med förbundets planering? Det frågade sig också den röstande församlingen senare under förhandlingarnas gång, då argumenten var många för nya krav



Ombuden röstar om ny förbundsstyrelse. Rörstråkarna hade en svettig uppgift med att räkna rösterna från de 250 ombuden. (Foto: Rolf Ståhlberg).

på verksamheter och önskemål som kostar en massa pengar. Mycket klubbades också som uppgifter för förbundet att ta itu med.

## Omöjligt ändra

Presidiet fick så småningom en lista med över 100 namn att ta ställning till, namn som undertecknat en framställan om att frågan om medlemsavgifterna skulle tas upp igen. Denna ånger kunde dock inte presidiet ta hänsyn till. Beslut fattade i demokratisk ordning är att betrakta som orubbliga.

Däremot var det inte en enda röst som ville göra sig hörd när punkten om att höja tidningsavgiften med 3 kronor för de tre budgetåren kom upp på dagord-



Professor Johnny Ludvigsson, Linköping, populär föreläsare om barn och ungdom och psykologi (t. h.), underhåller läkarrådets ordförande Jan Östman, Huddinge (mitten), och stämmans gäst från Belgien, professor Joseph Hoet. (Foto: Rolf Ståhlberg).

ningen. Pang! så föll klubban.

Vår före förbundsordförande använde 100 arbetsdagar under ett år för arbete inom förbundet, för det fick han 2.300 kronor, en symbolisk summa. Detta otidsenliga sätt att arvoda en så tung och krävande post hade tre motionärer uppmärksammat.

Förbundsstyrelsens förslag om arvodering av ordföranden enligt basbelopp (23.300 kronor 1986) och uppräknat enligt index godkändes. Förbundskassör, VU-ledamöter, övriga styrelseledamöter och revisorer arvodas också, med 30 %, 10 % respektive 30 % av basbeloppet. Sammanträdesarvode ska utgå med 300 kronor per sammanträdesdag. Läkarrådets arvode blir 10.000 kronor/år.

Det bestämdes att till nästa riksstämman ska ett nytt förslag om formerna för förbundsordförandens arbete föreligga.

## Barn och ungdom

Barn- och ungdomsverksamheten utlöste en engagerad debatt. Stämman ville inte gå med på styrelseförslaget att det finns många andra vägar att skaffa pengar till lokala arrangemang för barn och ungdom och till föräldraverksamhet än att begära pengar från förbundet. Där biföll stämman motionen om att bidrag ska kunna utgå från förbundet. Motionen om en "kraftinsats för barn- och ungdomsdiabetikerna" med förslag om särskilt informationsmaterial och en ungdomskonferens bifölls av stämman. Enighet var det också om att behoven av material för utställningar är stora. En ny medlemsvärningsbroschyr är en av de broschyrer som ska arbetas fram. Riksstämmans stora debatt orsakades av det ID-märke fem motionärer anser att diabetikerna ska ha, ett märke att bära som en trygghet.

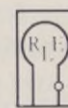
Om man får märket inarbetat och känt ja, möjligen då, kan ett särskilt ID-märke för diabetiker vara en trygghet, kom det fram i debatten. Men att få fram ett märke kostar stora pengar, för att inte tala om vad det ska kosta och ta lång tid innan märket är känt.

ID-brickan hade många förespråkare:

– Den finns ju redan att köpa, en sådan man hänger om halsen, den har personnummer och kan kompletteras med ordet diabetiker.

– Jag föreslår en gemensam marknadsföring av ID-brickan med andra handikappförbund, sa Anders Eriksson, Österlens diabetesförening.

Det förslag till ID-märke som presenterades av representanterna från Östergötland mötte inte något jubel.



Stämman beslöt efter debatt att inte införa något särskilt diabetesmärke.

Floran av märken är redan stor, här är diabetesförbundets logotype längst ner till höger. Hur många känner igen alla dessa märken?



Att arbeta fram en sjukdomssymbol som ID-märke för diabetiker, göra det allmänt känt och gångbart i hela världen blev det avslag på. Det räcker med ID-brickan som redan finns att köpa ute i handeln (Hallbergs Guld). På den låter man gravera in personnummer och på baksidan att man är diabetiker.

## Logon går bra

Tjustbygdens diabetesförening, med Edvin Strömberg i spetsen, motionerade för tredje stämman i rad om ett ID-märke att fästa på kläderna. Kanske insåg han det lönlösa i att försvara motionen, han gjorde det inte med någon större energi. Utan undrade mest om förbundets logotype med de fem D:na får användas på T-tröjor och dylikt. Och det går bra, fick han veta. Eftersom logon inte är någon sjukdomssymbol.

Epilepsimärket är kanske det mest kända av de sjukdomssymboler som finns i Sverige. Det intrycket har i alla fall Bertil Robertsson, Ronneby, fått under sina besök i skolorna.

– Men det är en sak att veta vad ett märke betyder och en annan att veta vad man ska göra med en epileptiker som får ett anfall, menade han.

Hans Bolöv, Stockholm slog också ett slag för ID-brickan.

– Den är bra och populär bland ungdom-

Vänd



# HJÄLPMEDEL SOM UNDERLÄTTAR!

## Knappa in på sticken – Stick i knappen!

**INSULINKNAPPEN** – smärtfri insulindosering under 3–4 dagar med **ett enda stick**.

**INSULINKNAPPEN** reducerar årligen antalet stick från drygt 1400 vid flerdos till **mindre än 100/år!**

**INSULINKNAPPEN** passar **alla terapiska** – men framför allt för flerdosbehandling vid varje huvudmål och mellan mål om så önskas.

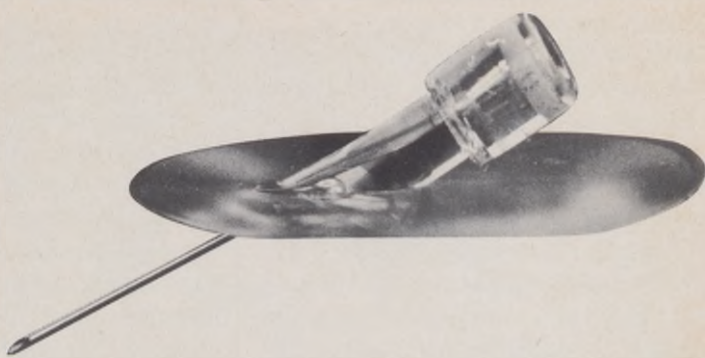
**INSULINKNAPPEN** passar **alla insulintyper** – byt direkt mellan kort- och långtidsverkande insulin.

**INSULINKNAPPEN** är **kostnadsfritt hjälpmedel** – kontakta diabeteskliniken.



Insulinknappen fästes på lämplig plats, varefter all insulindosering göres smärtfritt i knappen.  
– Inga stick i huden!

## Insulin knappen



## Insulindosering utan sprutor! Rätt insulindos vid rätt tillfälle – vid måltiderna.

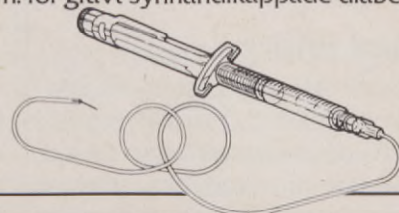
**PEN INFUSER®** manuell pump för 10 dagars insulindosering utan sprutor och stick.

**PEN INFUSER®** väger endast 35 gram och bäres t. ex. i halskedja under kläderna.

**PEN INFUSER®** kopplas med en tunn slang till diabetikern, som endast vrider på doseringsratten för rätt insulinmängd.

**PEN INFUSER®** ger ifrån sig ett distinkt knäpp, som både känns och hörs, vid varje enhet insulin som injiceras. Pen Infuser lämpar sig därför t. o. m. för gravt synhandikappade diabetiker.

**PEN INFUSER®**



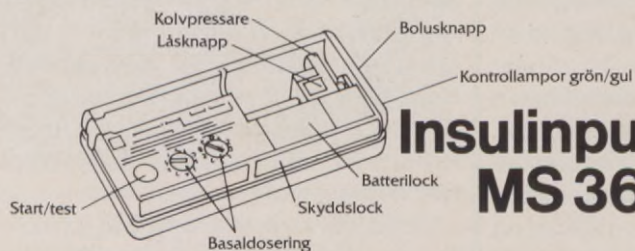
## Lättare kan det knappast bli!

**Insulinpump MS 36** ger optimal blodsockerkontroll under dygnets alla timmar.

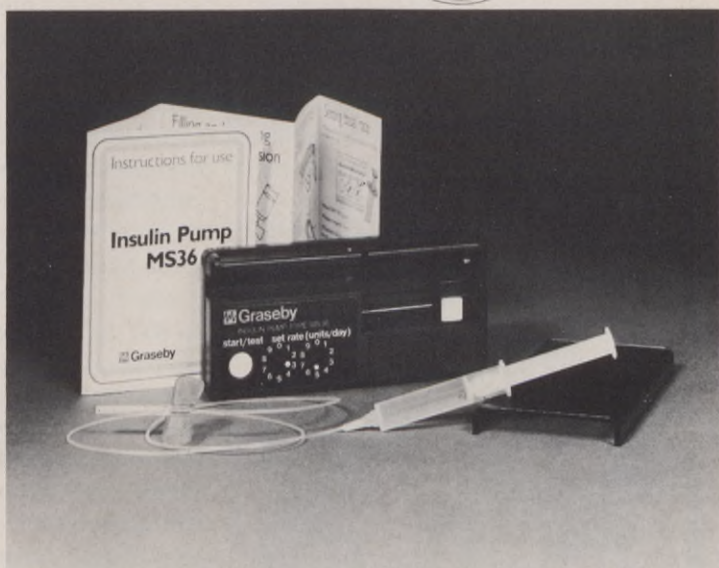
**Insulinpump MS 36** är driftsäker och enkel att använda. – **Kontinuerlig basaldos** och **bolusknapp** för måltidsinsulin.

**Insulinpump MS 36** rymmer insulin för 4–5 dagar.

**Insulinpump MS 36** är liten – ungefär som ett cigarettpaket och väger endast 170 gram.



## Insulinpump MS 36



**DARTEC**  
DEVELOPMENT AND RESEARCH TECHNOLOGY

DARTEC AB, Box 117, 230 10 Skanör. Telefon: 040-47 34 91.



## STÄMMA MED DRAMATIK . . . forts

men. De som vet hur en sjuk person tas om hand tittar efter ID-brickan om hal-sen.

### Det slutgiltiga

Presidiet såg till att allt flöt, de 63 motionerna avverkades inom utsatt tid. Det var valen till ny förbundsstyrelse som inte gick som smort, det vill säga stämman ville inte utan vidare godkänna valberedningens förslag på namn.

När nya namn kom upp på förslagslistan företogs slutna omröstning. Tidsödande och omständigt med 250 röstande, och det tog sin tid innan det slutgiltiga resultatet var klart.

Det blev den enhälligt nyvalde ordföranden i Svenska Diabetesförbundet, Nils Hallerby från Stockholm, som fick upp-

giften att tacka alla som medverkat till att riksstämman blev vad den blev. Ett utmärkt arrangemang, på alla sätt. Falun-Borlänge diabetesförening har gjort ett gott jobb.

Hallerby vände sig speciellt till stämmans gäst från Belgien, professor Joseph Hoet, representant från Internationella Diabetesfederationen, som tålmodigt suttit och lyssnat på det obegripliga svenska språket i flera dagar. Han fick en dalahäst, modell större, att pryda Bryssel med. Tack med presenter fick de två avgående styrelseledamöter som blir hedersledamöter, då de suttit i styrelsen i tio år.

### Påverka lokalt

Nils Hallerby avgav inte någon stor programförklaring:

– Besluten ska fullföljas, sa han, kort och kärnfullt.

Men tillade:

– Det är ute på fältet påverkan kan ske, man ska komma ihåg att det är där det viktiga arbetet kan göras. Riksdagsmännen är till exempel mer påverkbara på det lokala planet än för påverkan från förbundsstyrelsens sida. ■

## Budgeten spräckt

– Det är synd att stämman fattade detta beslut, säger omvalde förbundskassören Bertil Robertsson, Ronneby, om nejet till höjning av medlemsavgifterna till förbundet åren 1989 och 1990.

– Vi hade äntligen byggt upp en trygghet och så raserar man den genom beslutet och spräcker den rambudget man nyss tagit.

– Beslutet innebär att man blir bunden på ett annat sätt. Hade vi missat det första årets höjning hade det inte varit så farligt, men det finns ingen som kan se så långt fram som till 1989–90. Vi vet inte om den förutsatta medlemsökningen håller, om hur det går med vårt lotteri och det är inte särskilt troligt att vi får så stora summor i statligt stöd till tidningsutgivningen i fortsättningen. Även om stämman tog höjningen av tidningsavgiften handlar det hela om förbundets pengar.

– Vi får gneta så gott det går ändå. Den viktiga broschyrserien ska ut förstås, den finns det pengar avsatta för, och barn- och ungdomsverksamheten ska vi satsa på. Men man vågar inte planera så mycket nytt, det blir något av en handlingsförlamning för de sista budgeterade åren.

## Stämmospecial

Den psykologiska avdelningen inleddes av professor Johnny Ludvigsson, Regionsjukhuset, Linköping, som fick deltagarna att "blunda och fantisera sig in i" hur det kändes för Anna, 12 år, att ha diabetes. Åhörarna lät sig fångas av denna berättelse, som Diabetes återkommer till i ett av de närmaste kommande numren.

★ ★ ★

Den vetenskapliga avdelningen innehöll förutom föredrag om diabetes och psykologi också en redogörelse för hur förbundets läkarråd arbetar. Docent Jan Östman, Huddinge, ordförande i läkarrådet, stod för denna avdelning om hur fördelningen av pengar ur forskningsfonden går till, om hur man resonerar, kanske är det någon ny diabetesforskare som ska uppmuntras och man föreslår förbundsstyrelsen forskare som ska få fortsatt stöd. Jan Östman presenterade siffror på fördelningen av forskningspengar mellan olika områden.

Diabetes återkommer i ett senare nummer med en närmare presentation av Östmans föredrag.

★ ★ ★

Talen vid stämmans bankett på Grand Hotel i Falun var många, men föredömligt nog inte så långa. Norska diabetesförbundets ordförande Björn Ewang, som var med under hela stämman, var en av talarna. Professor Joseph Hoet, Bryssel, Belgien, förklarade också sin tillfredsställelse över att få vara med. Flera handikappförbund var representerade och framförde hälsningar: Handikappförbundets Centralkommitté Riksförbundet mot astma-allergi, Riksförbundet för njursjuka och Psoriasisförbundet.

★ ★ ★

Omkring 200 av stämmans deltagare närvarade när vice ordförande Bo Lundberg under en av dagarna lade ner en krans från förbundet på förre förbundsordföranden Bertil Dahléns grav.

### Att leva med diabetes

Gun Björkman

Vid 20 blev hon söt

Sofia Torgil är ung och nygift studentska när hon får diabetes. Romanen om hennes kamp med sockersjuka, graviditet, orkeslöshet och fetma är en klok, varm och lärorik berättelse. (Pocket, utkom 1975, -83)

Sofia i säcken

Sofia har nu levt i över tjugo år med diabetes. Hennes äktenskap med den alkoholiserade och manodepressiva Pontus står på ruinens brant. Men trots alla problem är *Sofia i säcken* ingen svår bok. Den ger prov på att mod, envishet och familjesammanhållning kan övervinna det mesta. (Inbunden, utkom 1985)



Jag beställer:

..... ex av Vid 20 blev hon söt à 25:–  
inkl. moms och porto

..... ex av Sofia i säcken à 110:–  
inkl. moms och porto

Jag önskar också Trevis kataloger

Namn .....

Adress .....

Postnr .....

Postadress .....

Kupongen sänds till: Bokförlaget Trevi  
Barnhusgatan 3  
111 23 Stockholm  
Tel: 08/10 15 90





## Valen

**Till ny förbundsordförande valde riksstämman:**

Nils Hallerby, Stockholm

**Övriga ordinarie styrelseledamöter blev:**

Nils Hallerby, Stockholm

Anna-Maj Almqvist, Umeå (omval)

Eric Andersson, Stockholm (omval)

(2:e vice ordförande)

Anne-Marie Bark, Norrköping (nyval)

Hans Bolöv, Stockholm (nyval)

Bo Lundberg, Umeå (omval)

(1:e vice ordförande)

Marianne R Lymer, Tranås (omval)

Rune Rehnholm, Hammarstrand

(nyval)

Bertil Robertsson, Ronneby (omval)

Arne Svensson, Falköping (omval)

Lars Thörnqvist, Göteborg (nyval)

**Till styrelsesuppleanter valdes:**

Anders Eriksson, Löderup (nyval)

Carita Henriksson, Alingsås (nyval)

Elsie Brolin, Östhammar (nyval)

**Till ordinarie revisorer utsågs:**

Revisionsgruppen Lindeberg & Co AB, Stockholm

Paul Gröön, Stockholm (omval)

Gun Wårdell, Linköping (omval)

**Till revisorsuppleant utsågs:**

Birger Westberg, Stockholm

**Ledamöter i verkställande utskottet:**

(VU) blev (utsedda av förbundsstyrelsen)

Nils Hallerby

Bo Lundberg

Bertil Robertsson (kassör)

Marianne R Lymer

**Avgående styrelsen:**

Två avgående ledamöter har suttit i styrelsen i över tio år och blir därför hedersledamöter, de är:

Billy Lyander, Visby

Bertil Ströhm, Åsbro

**Övriga avgående ledamöter:**

Annie-Marie Gustafsson, Strömsund

Agneta Viberg, Sundsvall

Per-Acke Wavrecka, Göteborg

Kjell Nilsson, Malmö (suppleant)

Nils Hallerby, ny ordförande

# Van att skriva ledare

**Nils Hallerby, Stockholm, är ny ordförande i Svenska Diabetesförbundet. Känd i vida kretsar, åtminstone för stockholmarna och för andra som sysslade med landstingsfrågor på 1970-talet.**

**– Det är alltid roligt att börja med något nytt. Nyfikenhet ligger väl i viss mån i min natur, säger före detta journalisten Nils Hallerby.**

— Av Ulla Ernström —

Nils Hallerby erkänner att han tvekade inför uppdraget att bli ordförande i diabetesförbundet.

– Jag tyckte det i första hand skulle vara någon som är diabetiker.

Men han ställde upp som kandidat.

– Jag tänkte som så att det är ju medlemmarna som ska bestämma vem de vill ha till ordförande.

## Lyssna och läsa

Diabetes och diabetesvård är ett nytt område för Nils Hallerby. Han hade, som han säger, normalkunskap om diabetes tidigare och har börjat sätta sig in i det nya på allvar.

– Jag tänker använda samma teknik som jag brukar göra. Jag lyssnar och läser, det är det mest effektiva. Särskilt lyssnandet kan man lära sig mycket av. Nils Hallerby har en del andra föreningsuppdrag, är till exempel ordförande i Läns-HCK sedan ett år. Han har även andra uppdrag, är nämndeman i Svea hovrätt.

Det var 1982 han började varva ner från arbetslivets blåsvädersida. Då tyckte han det var tid att avgå efter nio år på två olika landstingsrådsstolar i Stockholms län. Sex år som sociallandstingsråd och tre år som finanslandstingsråd föregicks av det kommunala uppdraget som borgarråd i Stockholm.

## Många journalistår

Under de 20 journaliståren på tidningen Expressen hann Nils Hallerby skriva många ledare, han var politisk redaktör. År 1963 efterträdde han Carl-Adam Ny-cop som andre redaktör och förblev det i fyra år innan de kommunala och landstingskommunala uppdragen kallade.

Nils Hallerby har varit representant i många utredningar, inte sällan har det



Nils Hallerby, förbundets nye ordförande. (Foto: Sam Stadener, Pressen Bild)

handlat om barn, handikappade barn. Det var till exempel på 1950-talet då "barnanstalterna" utreddes och det var på 1970-talet då omsorgskommittén arbetade fram den nya omsorgslagen.

– Jag skrev många ledare om institutioner av olika slag under min tid på Expressen.

## Ungdomssidan viktig

Det är ännu för tidigt att komma med några stora idéer om vad som kan göras på den nya posten som förbundsordförande i Svenska Diabetesförbundet, anser Hallerby.

– Men ungdomarnas situation har alltid legat mig varmt om hjärtat och det förändras säkert inte nu.

– Annars räknar jag med att få ta itu med litet av varje, deklarerar Nils Hallerby och ser ut all vara full av energi.

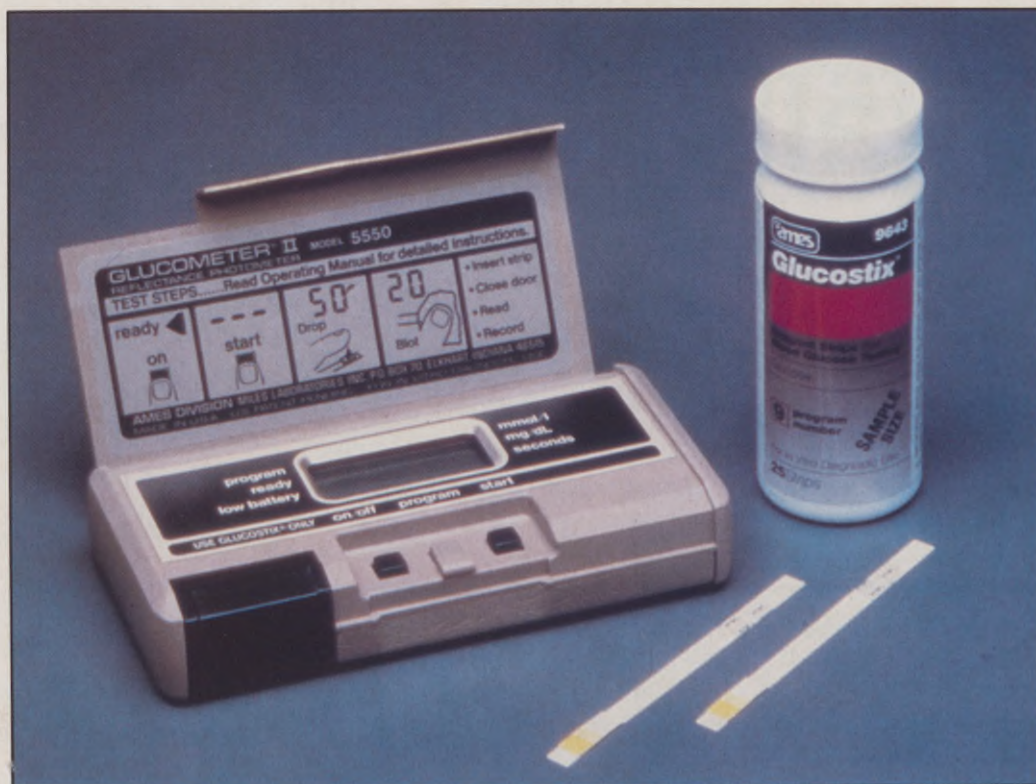
Han är nybliven folkpensionär, är född 1921. Det är en ny och ibland märklig situation, påpekar han. Senast var det i biljettkön till Dramaten, då han kom underfund med att som pensionär får man rabatt.

– Det är inte klokt, nästan för bra. Jag tycker det slår fel när det är familjer med barn som får betala höga priser, det blir ett hinder för barnfamiljer att göra saker tillsammans.

Så talade politikern Hallerby privat. Nu får han använda sina politiska erfarenheter i Svenska Diabetesförbundets tjänst. Välkommen!



# Ames introducerar



## Glucometer II<sup>®</sup>

Marknadsledande teknologi när det gäller  
blodglukosmätning

**\* Unik tryckknappskalibrering**

Inga krångliga kalibreringsremсор,  
innebär enkelt handhavande.

**\* Liten och kompakt**

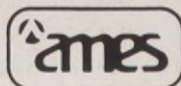
GLUCOMETER II tar liten plats och är därför lämplig  
för blodglukostestning var som helst.

**\* Snabbt blodglukossvar  
– 50 sekunder!**

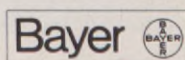
Längre tid än så skall man inte behöva vänta.

**\* Visuellt avläsning**

går naturligtvis också bra.



Vill du veta mer, kontakta:  
Bayer (Sverige) AB, Ames Diagnostica, Box 5237, 402 24 GÖTEBORG, Telefon 031-83 05 80





# Folke Lithner: Barr i skägget och fjällsippor i skorna

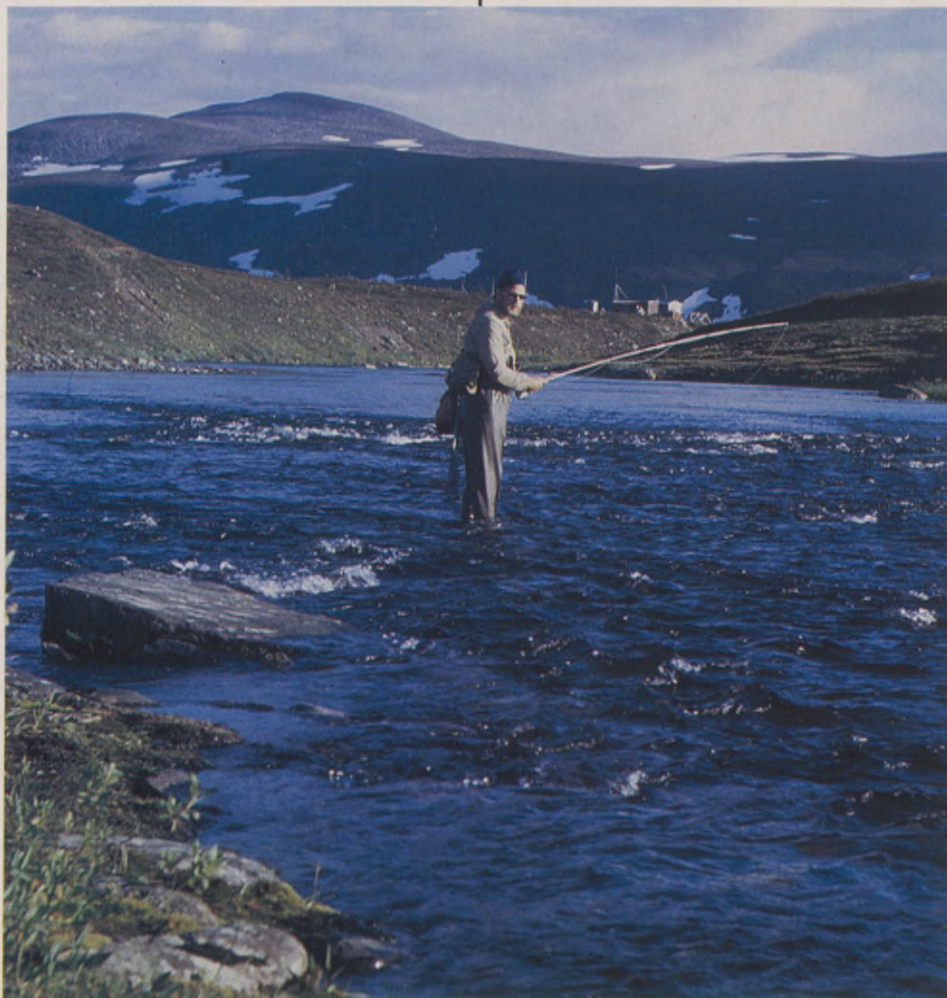
— Av Ulla Ernström —

För dagen är han klädd i ljusgrå kostym. Men när han talar om naturen i norr, om fjäll och fiske, ser man nästan granbarren i skägget och ett par fjällsippor liksom uppstickande ur skorna. Folke Lithner, docent och expert på diabetesfötter, från Umeå, är urnorrbottningen som engagerar sig hårt för patienterna, men blir inte populär i alla läger för det.

Stress, en oändlig ström av människor som samlas för att vänta, vänta på samma sätt som vi gör, Folke Lithner och jag, på att det så ofta försenade pendeltåget ska komma och skjutsa oss dit vi vill, in till Stockholm.

— Nej, det här är inte mitt bord, säger Folke Lithner. Det är trevligt att besöka Stockholm då och då, men Norrland är min favorittrakt.

Det är där han hör hemma, i Umeå, nära till lugnet i skogar och vid sjöar och



Fiske har varit ett av Folke Lithners stora intressen sedan tidig barndom. På bilden idkar han flugspöfiske.

vattendrag i fjälltrakterna. Det är där han varje arbetsdag äntrar sin cykel, året om, temperaturen spelar ingen roll. — Man blir så varm av att cykla. Jag har dubbdäck på cykeln. Inga undantag, jag cyklar alltid till mitt arbete på sjukhuset. Fast det var en gång när det var 44 grader kallt, då frös oljan i kedjan och de sex kilometerna tog en kvart extra. Osäkert är om olja som fryser är ett utslag av norrländsk humor eller om det är alldeles sant. Jag vet inte.

### Jungfrueligt område

I en lugnare miljö, i ett bibliotek, kommer vi in på huvudämnet — diabetesfötter — där Folke Lithner är en banbrytare. Ingen i hela Sverige, förmodligen inte i Europa, har forskat så mycket som han på detta område. Som var jungfrueligt när han började för 18 år sedan.

Det var en före detta chef som gjorde en påstötning hos Folke Lithner: Var han intresserad av att forska i diabetesfötter? Jodå, han började och efter tre och ett halvt års nystande i ett diffust och oklart forskningsområde visste han att han satsat rätt.

— Det passade mig, jag hade en lämplig bakgrund.

— Det jag gjorde var att titta på skador och förändringar. Att ingen ägnat diabetikernas fötter något större intresse tidigare beror säkert på att det är en tung och hård bit av den kliniska sjukvården. Folk som jobbar i vården har inte tid och ork med fötter.

### Många resor

Efter mellanlandningen i Stockholm ska Folke Lithner till Bollnäs för att prata fötter, berätta om sin forskning, om hur diabetesfötter med gangrän ser ut. Han beskriver sitt material och låter det tala för sig själv.

— Jag har alltid rest mycket. Redan när jag började min forskning var jag ute i diabetesföreningarna och pratade om fötter. Intresset var dåligt i början. Även bland diabetikerna. Det är roligt att se





Folke Lithner har många vänner bland samerna och här gäller det vedhugning vid en kåta.

vilket intresse det är nu.

Han arbetar med gangränpatienter varje dag. Gränsen mellan forskningen och den kliniska verksamheten är inte skarp. Den dagen han slutar träffa dessa patienter slutar han också åka runt och beskriva gangrän, påpekar Folke Lithner. Man måste veta vad man talar om.

– Klinisk forskning tar en stor del av min arbetstid. Det är då stor risk att man tar på sig för mycket. Under senare år har jag lärt mig tacka nej, är inte längre intresserad av att skriva för att samla meriter utan vill nu bara göra den forskning jag tycker är rolig och som är kliniskt väsentlig.

Folke Lithner får lätt kontakt med sina patienter. Det händer att de är långväga, att de har hört talas om honom och hans sätt att bemöta patienterna.

– Där betyder min bakgrund mycket. Jag kommer från arbetarmiljö, är född i Abisko och uppväxt i Kiruna. Det underlättar förståelsen för människors problem och har betytt mycket socialt och politiskt för mig.

## Mänsklig förståelse

Om att en umeåbo till Diabetes-redaktionen sagt att Folke Lithner är en sådan god psykolog säger han:

– Ojdå, jag är egentligen inte intresserad av ämnet psykologi. Men det är så att ju mera jag arbetar med diabetiker desto mera psykologi blir det av det hela. Det är där de stora problemen ligger. Vården är i det fallet många gånger medeltidsmässig.

– Det finns så mycket vardagspsykologi, mänsklig förståelse, man har nytta av. Oftast är det tid och ork med detta som saknas.

In med mera fantasi i diabetesvården! Denna efterlysning och önskan kommer Folke Lithner med och återknyter till de psykologiska problemen, som han anser är de största.

Han ser det som fel att lägga in unga människor som får diabetes på sjukhus. Där de får ligga ensamma i sin ångest under en stor del av tiden när de istället borde prioriteras.

– Jag styr alla nya diabetiker jag når från intagning. De får vara på vår poliklinik några timmar varje dag första tiden, de får ställa frågor till vårdpersonalen, vi får ta oss tid med dem och deras anhöriga.

– Många läkare vet det här, men eftersom det är enklast att lägga in patienterna blir det så. Jag tycker det är viktigare att de får stöd från omgivningen i början än att få blodsockret snabbt under kontroll.

## Tar ofta strid

Något unikt, där Folke Lithner är en av personerna bakom, är att i Umeå finns en särskild diabetesbarnmorska. Alla gravida diabetiker kan gå till henne och

slipper då ofta sjukhusvård före förlossningen.

– Diabetesbarnmorskan har blivit en succé. Ett nytt och humanare sätt än att ta in varenda patient för behandling.

Den som läser lokalpressen i Umeå får bilden av Folke Lithner som en stridbar man, en som kan dundra på mot politikernas sätt att behandla patienter.

– Jag tar ofta strid mot politiker och tjänstemän. Men det är inte striden som roar mig utan det blir för jobbigt att hålla tyst när jag stöter på orättvisa. Det är klart att jag inte blir populär. För mig är det viktiga att jag är nöjd med mig själv och med det jag gör. Det är viktigare än publicitet.

Det hårda patientengagemanget tror Folke Lithner finns att söka i hans bakgrund, den bidrar till att han inte förmår se orättvisorna utan att delge de ansvariga sina argument och ställa upp på den som befinner sig i underläge.

Urnorrbottningen har gjort avstickare till södra Sverige. Han trivdes på de platser han bodde på som student och som nyutbildad läkare. När han skulle upp till övre Norrland för att vikariera trodde han det var tillfälligt. Väl där kände han att det var där han borde förbli.

– Det har att göra med människan också. Ju äldre man blir desto intensivare tänker man på den plats där man växte upp.

Semesterresan bär alltid åstad i samma riktning. Norrut. Där naturen är som generösast med fjällbäckar och fisk. Naturen är Folke Lithners andningshål. Familjen är oftast med, i alla fall delar av den, frun och de fyra barnen i ålder 17–25 år.

Folke Lithner tycker att han har ett stimulerande yrke som innehåller allt.

– Jag ser det som ett stort förtroende att vara läkare. Fortfarande efter alla dessa år känner jag dagligen stor tacksamhet och har svårt att fatta att just jag fått den förmånen. ■



Renkalvmärkning.



## Kvartettens första stämma

— Av Ulla Ernström Foto: Pia Thorné —

Många unga, fräscha ansikten sågs i vimlet på diabetesförbundets riksstämma i Falun i maj. Det tyder på intresse och på att hopp finns om god återväxt inom förbundet. Diabetes dök på fyra av dessa nya krafter för att kolla inspirationen och reaktionerna på stämman.



**Sven-Inge Andersson, 37 år, Kisa**

— Bra organisation på stämman. Min första inom diabetesförbundet, men jag kan jämföra med liknande inom det politiska arbetet. Jag har känt samhörighet och är nöjd med dagarna i Falun.

— Jag var väl mer eller mindre intresserad av det mesta i motionsfloden. ID-märket? Jag tror att ett sådant skulle behövas. Alla skulle säkert inte bära det, men för varje som bär det vore det positivt i alla fall. Halskedjan med ID-bricka är bra, men det finns en risk där för att skolungdomar byter kedjor med varandra och då fyller de ingen funktion längre.

— Stämmans beslut om att inte höja medlemsavgifterna så som förbundsstyrelsen föreslagit var olyckligt. Men som ombud sitter man med dubbla lojaliteter, det kan vara svårt. Den ekonomiska frågan borde kommit i slutet av förhandlingarna, då hade nog styrelsen fått igenom kraven på avgiftshöjningar även för åren 1989 och 1990 och grunden för en del av den framtida verksamheten i förbundet hade varit tryggare. Nu vet vi inte hur det går ihop sig.

— Motionen om att förbundet ska verka för att diabetiker ska få göra värnplikt om de vill det hade jag velat bifalla. När jag mönstrade 1968 ville jag göra militärtjänst. Det hjälpte inte att jag sa att jag tar hand om min diabetes annars och då kan jag göra det då också, de gick inte med på det ändå. Då fanns knappast vapenfri tjänst, inte på samma sätt som idag. Värnplikten är väl egentligen inget att sträva efter, men

man vill inte vara särbehandlad, det är vad det hela handlar om.

— Jag har varit med i diabetesförbundet sedan Kinda-Ydreföreningen startade för tio år sedan och jag har varit diabetiker i 34 år. Medelåldern i vår förening är hög och så har vi "norrlandsproblem", vi är en jordbruksbygd med långt mellan orterna. Vi försöker lägga våra möten på olika orter, men det funkar inte så bra för då kommer bara de som bor på just den orten.



**Håkan Bulin, 19 år, Västerås**

— Kul och intressant. Dels att träffa andra diabetiker och dels att få direkt information om olika beslut. Jag blir inspirerad. Någon direkt förhandsbild av hur stämman skulle vara hade jag inte. Men måste säga att det var roligare än jag trodde.

— Föredraget om psykologi var intressant. En bra motion var den om fria blodsockermätare. ID-märke tycker jag inte behövs alls. Det kostar för mycket att få fram och informera om. ID-brickan är bra, det räcker om den finns. Ett ID-märke tror jag inte man sätter på kläderna, en bricka om halsen är betydligt bättre.

— Militärtjänst? Ja, det är rätt aktuellt för mig. Jag har mönstrat, men när jag inte fick vara ute i fält, som jag ville, godtog jag frisedeln. Jag har ingen lust att sitta på ett kontor, det är detsamma som maljtjänst, då kan man lika gärna vara utan.

— Stämmans beslut om att inte gå med på de avgiftshöjningar styrelsen före-

slagit för att klara den framtida verksamheten var dåligt. Förstår inte vad ombuden tänkte på. Det är konstigt att folk inte fattade vad det innebär för verksamheten.



**Christina Zedren, 27 år, Örebro**

— Jag var rädd för att här skulle vara mest äldre personer så åldersfördelningen är för mig en positiv överraskning. Att fler unga går in i föreningarna kan bero på att vården är på väg att förändras. Nu finns det dagvårdsavdelningar på många håll. Där träffar man andra diabetiker och börjar prata och puffa lite på varandra. Alla landsting har inte dagvårdsavdelningar än, men i Örebro finns det.

— Innan stämman var det väl ingen motion eller diskussion jag var mer intresserad av än någon annan. Det har varit intressant att lyssna på allt. Ska jag säga något negativt är det att hade jag fått vara med och bestämma över stämman hade det blivit flera raster. Jag tycker om att röra på mig, det är jobbigt att sitta så länge, man blir trött och slö av det.

— På tal om ID-märke tycker jag inte att diabetiker ska ha något sådant. Ungdomar vill inte ta det på sig. Det är svårt att få ett märke inarbetat. ID-kort däremot ska finnas och det är bra om där står vilken behandling man har.

**Elisabeth Josefsson, 26 år, Dalsjöfors (Borås)**

— Det är jätteroligt att träffa andra diabetiker. Här får jag idéer och hittar personer att diskutera dem med. Jag har fått några uppslag att jobba vidare på som studieorganisatör.

— Det är studieverksamheten som ligger mig närmast, vår förening har där lagt en motion om kompletterande material från förbundet som det är min uppgift att försvara inför stämman. Sönt är lite nervöst.

— Diskussionen om ID-märket förstår jag inte riktigt. Det är så många som vill ha ett sådant och så avslår man det.

— Jag tycker att allt på stämman varit bra. Möjligen var planeringen på banketten lite dålig för vi fick vänta så länge på maten att jag började må dåligt. ■





# Har alternativen

**B-D erbjuder valmöjligheter oavsett insulindosens storlek**

**B-D MINI-DOS 1/2 ml**

Alternativet för små doser.  
Liten, smidig och bekväm.  
Tunnaste kanylen för insulininjektion -  
MICRO FINE III.

**B-D 1 ml Insulinspruta**

Alternativet för de flesta.  
MICRO-FINE III kanyl - 10% tunnare  
än övriga fabrikat.

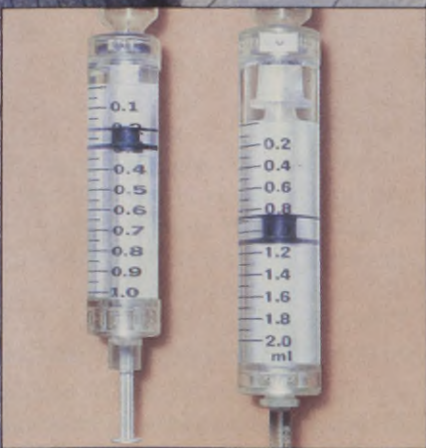
**B-D 2 ml Insulinspruta**

Alternativet för stora doser.  
En extra lång cylinder i kombination  
med en specialutformad skala gör  
doseringen av insulin både trygg och  
enkel.  
B-D 2 ml Insulinspruta kombinerad med  
kanyl - 0,38 x 16 mm.



**Bekvämt förpackade med  
säkra sterilskydd**

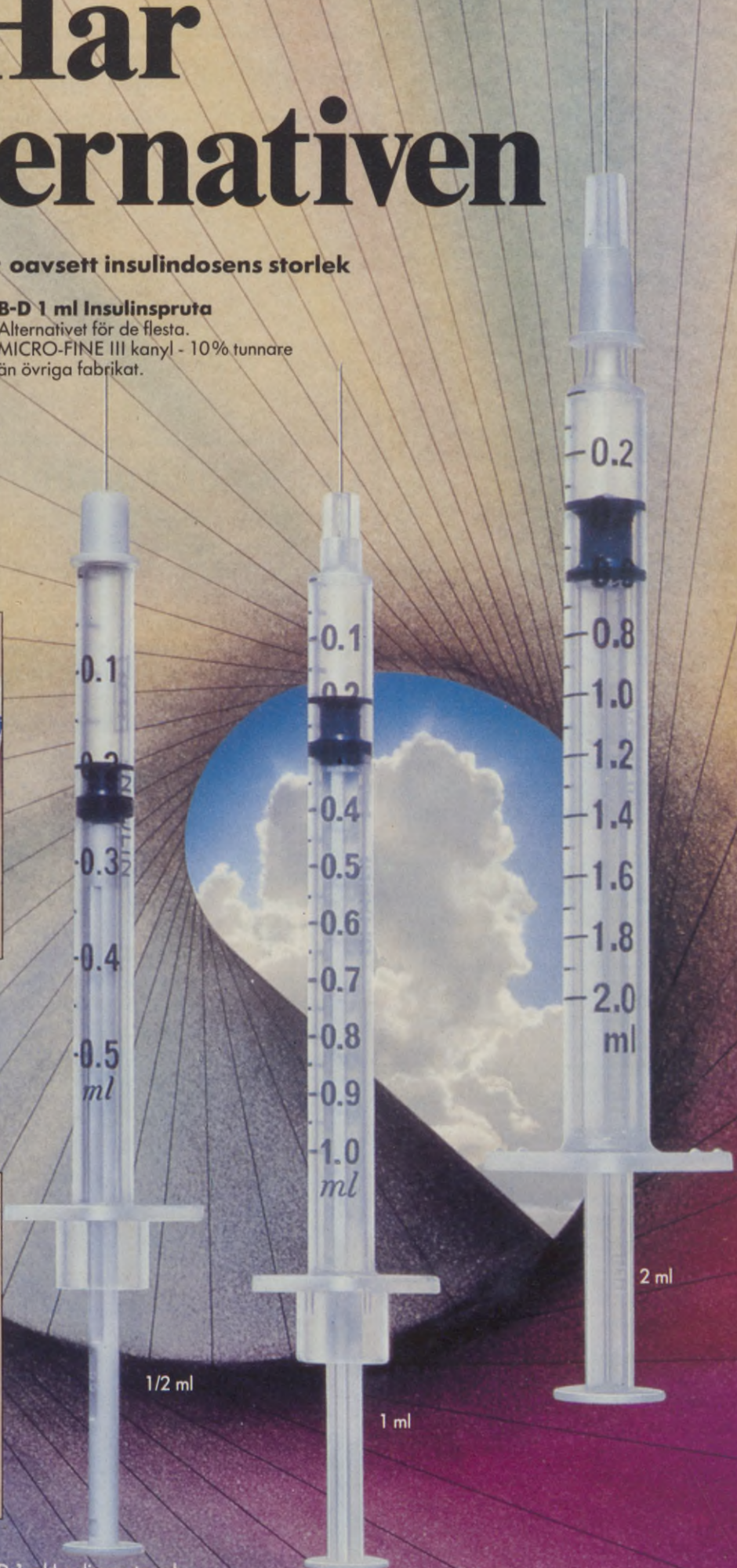
B-D MINI-DOS och B-D 1 ml Insulin-  
spruta är sterilt säkrade med effektiva  
skydd för kanyl och kolv. Praktiska och  
enkla att ta med på resan, till jobbet  
eller till skolan. En och en eller i den  
bekväma 10-påsen, helt efter behag.



**Magna-Guide**

Oron hos patienter att dosera fel  
minskas om de kan se skalan lite  
tydligare. Därför finns B-D Magna-  
Guide förstoringsglas både till

B-D 1 ml Insulinspruta och  
B-D 2 ml Insulinspruta.



1/2 ml

1 ml

2 ml

Becton Dickinson AB, Box 32054  
126 11 Stockholm. Telefon 08-18 00 30

**BECTON  
DICKINSON**



# KORT OM DIABETES

## socker och fett – En "olycklig" kombination

*I tre artiklar i detta nummer tas detta viktiga tema upp, och jag vill göra följande kommentarer, säger Jan Östman, Huddinge sjukhus.*

Maria Lind (sid 4–5) har lyckats med något fint, nämligen att banta ner en mängd kilo, trots att hon står på insulin för sin diabetes. Hon har således jagat både kalorier och "streck", något som är ytterst svårt. Det kan gå galeit åt båda hållen – jagar man för mycket kalorier medför detta insulinkänningar och så måste man äta. Alternativt man jagar för mycket "streck" och kanske går ned i vikt men går upp i socker i blodet och mår alls inte bra. Just det här problemet att banta när man har diabetes som kräver insulin har gjort att jag ständigt pläderar för mina patienter att det är viktigt att inte förändra sin vikt. Om du är normalviktig, försök behålla vikten. Maria har med sin lyckade bantning inte bara uppnått ökat välbefinnande, hon har säkerligen minskat risk för att få skador i kärlen.

Peter Arner (sid 6–7) har beskrivit den forskning vi i många år bedrivit på medicinkliniken Huddinge sjukhus och som utföres på få andra ställen i världen. Istället för att studera olika effekter i blodet, som ju avspeglar händelser från en rad olika sorters celler, har vi i dessa studier direkt undersökt effekt av hormoner, främst insulin på fettceller som med enkelt ingrepp kan erhållas efter lokalbedövning.

Gerd Faxén (sid 10) har pekat på att även relativt små åtgärder om de är många och genomförs under lång tid har betydande effekter på övervikt, detta gäller självfallet inte enbart diabetiker utan överviktiga överhuvud taget. Effekten av att banta är den samma vare sig man har diabetes eller inte, man mår bättre, får mindre besvär med leder, hjärta, blodtryck o.s.v. men har man dessutom diabetes kan man få sin insulinberoende diabetes väsentligt bättre kontrollerad. Har man vuxen eller åldersdiabetes så är det inte sällan som man kan slippa insulin eller/och tabletter om man går ned ett antal kilo i vikt. Således är socker utan fett en lycklig kombination.

## Blir vi sist i Sverige?

Kan man redan nu ana den dag då diabetikerna ska slippa sprutor och annan medicinering? Den frågan ställer ICA-kurirens reporter till professor Carl-Gustav Groth, transplantationskirurg på Huddinge sjukhus.

Han kommenterar:

– Man gör idag inga transplantationer annat än i nödvändiga fall då man har allt att vinna. Men den dagen är inte så långt borta då vi i förebyggande syfte kan byta ett organ eller flera. En avancerad form av friskvård i så fall.

I den aktuella och väsentliga frågan om dödsbegreppet hoppas professor Groth att Sverige inte ska bli det sista landet i världen som accepterar hjärndöden. Vi är tillsammans med Danmark de enda som tvekar ännu.

Chanserna till en lyckad transplantation ökar väsentligt om man får ta organ från en hjärndöd människa, alltså innan hjärtat slutat fungera.

– Jag hoppas och tror att Sverige snart tar ställning till den här frågan och att vi i fortsättningen ska kunna transplantera med betydligt större chans att lyckas, säger Groth.

## Lägre siffror om njurfunktionen hos barn

Göran Hermansson vid Regionsjukhuset i Linköping har undersökt njurfunktionen hos 230 barn och ungdomar som haft diabetes i mer än 10 år. Han lägger fram en doktorsavhandling där han visar att bara en procent av dessa unga diabetiker har fått bestående njurskador, främst äggviteutsöndring. Det är lägre siffror än vad som tidigare påvisats.

Njurkomplikationer uppträder sällan eller aldrig före puberteten. Med vanliga metoder upptäcks den först efter tio års diabetessjukdom. Problemet är att hitta metoder för att så tidigt som möjligt upptäcka vilka som är i riskzonen för att få njurskador. Hermansson har bland annat kommit fram till att även ganska små barn kan acceptera regelbundna blodprov i hemmet för att kontrollera urinutsöndringen. De mycket arbetskrävande undersökningarna av njurfunktionen

hos patienter i arbete, med hjälp av motionscykel, har inte särskilt stort egenvärde. De ger i allmänhet inte mer information än mätning av äggviteutsöndringen i urinen under ett dygn, enligt Hermansson.

## Hoppingivande forskning

Det görs en hoppingivande forskning i Boston, USA, där forskarna konstruerat ett speciellt skyddshölje för de celler som tillverkar insulin. Det innebär att insulinproducerande celler förpackas i mycket små kulor av detta skyddsmaterial och det fina är att detta inte uppfattas som främmande material och därför inte stöts bort av kroppen.

Än så länge har metoden med de små kulorna, som kan sprutas in i kroppen, bara prövats på råttor. Med goda resultat, efter 18 månader var nio av tio kulor oförstörda och skyddade fortfarande celler från angrepp av antikroppar. Professor Claes Hellerström vid Institutionen för medicinsk cellbiologi i Uppsala ser positivt på de nya rönen i Uppsala Nya Tidning.

– Eftersom skyddshöljet inte släpper igenom antikroppar och därmed löser problemet med avstötning kan insulinproducerande celler från annan djurart än människa användas, menar han. Eftersom skyddshöljet hindrar att cellerna stöts bort behövs inte heller läkemedel som skyddar från sådan avstötning. En stor fördel är att slippa den livslånga medicineringen med s.k. immunosuppressiva läkemedel som är ett måste vid vanlig transplantation.



**SVENSKA DIABETES  
FÖRBUNDET**

**Svenska Diabetesförbundet**  
Box 5023  
12505 Älvsjö  
Tel 08/81 04 90

**Förbundsordförande:**  
**Nils Hallerby**  
Verdandigatan 3  
11424 Stockholm  
Tel 08/10 1392

**Kanslichef: Berndt Nilsson**



# Uttalande om transplantationslagen

Aldrig har väl de ansvarstagande politikererna i vårt land låtit en form av sjukvård bli etablerad för att några år senare dra undan förutsättningen för den. Men det är precis vad som kommer att ske om transplantationslagen som gäller sedan 1975, ändras.

Det är omkring 500 personer/år som får en ny njure. En lyckad njurtransplantation är deras enda möjlighet att återfå sin hälsa. Transplantationerna förutsätter att njurar doneras i majoritet från avlidna personer. Vinner en nu förespråkad lagändring gehör minskar erfarenhetsmässigt bevisat tillgången på njurar för transplantation.

Vi i Svenska Diabetesförbundet tillsammans med Riksförbundet för njursjuka ser med mycket stor oro att förslag om

ett lagstadgat krav på skriftligt samtycke (s. k. donorcards) vid donation av organ från avlidne person tycks bli alltmer förankrat hos beslutsfattare i riksdag och regering. Detta anser vi är förvånande då den nuvarande lagstiftningen ger ett fullt skydd åt donatorns personliga integritet och vilja.

Svenska Diabetesförbundet anser att om en förändring av transplantationslagen ska göras ska den gå i motsatt riktning, d. v. s. att den avlidne skriftligt har motsatt sig donation av organ.

Vi finner det också märkligt att andra handikappförbund inom samarbetsorganet HCK inte känner solidaritet med oss i denna fråga, utan förespråkar krav som strider mot vårt absoluta behov, nämligen när den medicinska och tek-

niska utvecklingen nu har gått oss till mötes.

De Synskadades Riksförbund som driver dessa frågor mot oss har enligt vår uppfattning en relativt liten beröring med transplantationsproblematiken. Vi finner därför det märkligt, att SRF återigen agerar såsom någon enligt vår uppfattning självutnämnd polis inom handikapprörelsen.

Vi tror att förslaget om en transplantationslag i den riktning som nämnts grundar sig på otillräckliga grundkunskaper om transplantationsverksamheten i Sverige och konsekvenserna av en lagändring för de njursjuka och framför allt för de njursjuka med diabetesnefropati, där så gott som ingen annan behandling på sikt föreligger än transplantation.

Deltagarna i Svenska Diabetesförbundets riksstämman vädjade till regering och riksdag att inte ändra transplantationslagen från 1975 i denna fråga. ■

## NYA PRODUKTER

### En integrerad insulinpump

Nordisk Infuser är en elektroniskt styrd batteridrivna sprutpump som laddas med förfyllda insulinampuller med snabbinsulin. Pumpen är lätt att applicera, bära och sköta. Inställning av basaldos görs på ett enkelt sätt, och måltidsdos ges av patienten med ett lätt handgrepp. Insulinbehållaren byts efter ca 2 veckor, och batteriet håller 3-4 veckor.



Insulin Velosulin 100 IE/ml är nu registrerat i de speciellt för pumpen anpassade cylinderampullerna.

Nordisk-Sverige i Helsingborg lämnar upplysningar om Nordisk Infuser.

### Knäckebröd

Ett nytt knäckebröd introduceras på marknaden av Wasabröd. Lilla Extra är namnet på brödet som är en liten rund knäckebrödska med rågs smak. Den runda förpackningen innehåller ca 22 skivor fullkornsbröd bakat på rågmjöl. Den har också datumstämpling. Priset i butik är cirka 8:50 kr. Det nya knäckebrödet har redan funnits något år i Finland, Norge och Danmark.



### Fiberprodukt

Fibrex är namnet på en kostfiberprodukt som utvinnes ur sockerbeter, som en biprodukt vid sockertillverkningen. Denna nya produkt som än så länge mest finns i hälsokostbutiker har flera unika egenskaper, skriver dietisten Ulla Ingesson i matspalten i tidningen Vi. Betfiber är glutenfritt, d. v. s. bra för dem som inte tål de vanliga sädeslagen. Produktens sockernehåll är obetydligt,

vilket gör den intressant i diabetesammanhang. Studier har visat att varan liksom spannmåls- och fruktfiber bidrar till bättre tarmfunktion och dämpar blodsockerstegringen vid måltiderna. Betfiber kan användas vid bakning av matbröd och till exempel i färser istället för skorp mjöl och i paneringar. Betfiber suger inte upp fett. En påse med 500 gram Fibrex kostar 40 kronor.

### Bantningscirkeln

Bantningscirkeln är en plansch i format 35x50 cm, tryckt i två färger på stadigt papper. Cirkeln och bantningstipsen är utarbetade av Findus Nutrition för nummer 2/85 av tidskriften Nutrition, tema "Kost & Övervikt". Planschen kan rekvireras per telefon

08/79681 05 eller genom insättning av 15 kronor per exemplar på Findus Nutritions postgirokonto 4834-8. Bantningsnumret av tidskriften Nutrition kan rekvireras på samma sätt. Pris 20 kronor per exemplar. För fler än 5 exemplar är priset 15 kronor styck.

### Ny sticka och nytt mätinstrument.

Blodglukosstickan Glucostix är sedan mitten av maj kostnadsfritt hjälpmedel. Blodsockermätaren Glucometer II är ny i Sverige, dock inte kostnadsfritt hjälpmedel, priset är 1.500 kronor. Gluco-

meter II ger svaret inom 50 sekunder. Stickan Glucostix går att avläsa även visuellt. Bayer (Sverige) AB Ames Diagnostica är sverigeförsäljare av dessa nya produkter.

### Insulinpennan fri

Novos insulinpenna, eller flergångsspruta, är sedan mitten av maj månad kostnadsfritt hjälpmedel. Insulinpennan laddas med en utbytbar ampull innehållande insulin 100/IE, det vill säga det nya mer koncentrerade insulinet. Användaren trycker på en tryckknapp och får då två enheter insulin. Även engångskany-

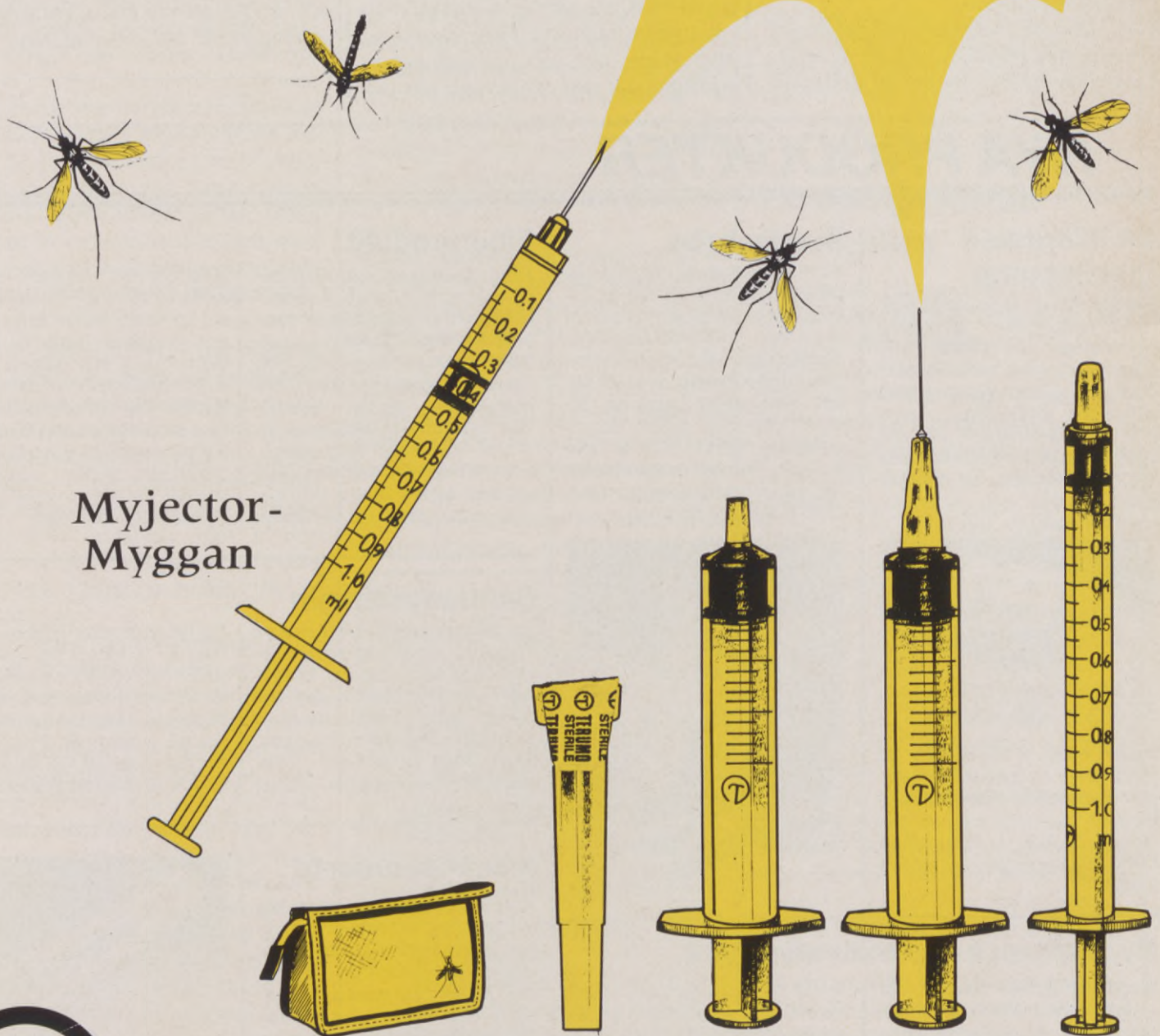


len som hör till Novos "penna" är klassad som kostnadsfritt hjälpmedel.



# SOMMAR... SOL!

och myggor,  
som inte känns.



Myjector-  
Myggan



**TERUMO** Sprutor och kanyler ger dig valfrihet

Schlytersvägen 35 126 50 Hägersten 08-744 2655



# DIABETES SERVICE

**NYHET: HYPOCOUNT MX BLODSOCKER-FOTOMETER** med minne, som samlar tidigare tester. Kan även hyras/hyrköpas.

Beställ vår nya produktkatalog!

Beställningskupong (urval ur produktsortimentet)

	Art. nr.	Produkter	Jfr.pris	Vårt pris	DU SPAR	Best. ant.
Sötningsmedel	100	Söta Lätt Strö cyklamat 100 g	<del>22</del>	20:80	1:20	
	101	Söta Lätt Flyt cyklamat 250 ml	<del>20</del>	21:40	7:60	
	102	Söta Lätt Bit cyklamat 2000 st	<del>48</del>	29:50	18:50	
	110	DDI Strö sorb. 125 g	<del>26</del>	21:70	4:30	
	120	Canderel Strö aspartam 75 g	<del>29</del>	27:-	2:-	
	121	Canderel Bit aspartam 100 st	<del>19.80</del>	18:80	1:-	
	130	Result Bit aspartam 100 st	<del>16.50</del>	13:-	3:50	
Vid insulin-känning	200	Druvsocker Flytande 35 ml citrussmak	<del>7</del>	4:-	3:-	
	211	Druvsockertabletter Vitalia 100 st	-	18:80	-	
Kost	300	Fibertabletter 240 st	-	49:-	-	
	320	Hushållsvåg	<del>78</del>	65:-	13:-	
	330	"Handbok om Diabetes" av T. Kangas	<del>108</del>	87:-	21:-	
	331	"Bra Mat vid Diabetes" av Ulla Sahlén	<del>67</del>	55:-	12:-	
	332	"Lätt & Gott för Diabetiker" av Ulla Ingesson	<del>140</del>	115:-	25:-	
Instrument (Ej Bonus)	400	Reflux blodsockerfotometer	<del>1895</del>	1895:-	-	
	405	Glucochek SC blodsockerfotometer	<del>1870</del>	1870:-	-	
	406	Glucochek Audio blodsockerfotometer (för synskadade)	<del>2220</del>	2220:-	-	
	410	Hypocount MX blodsockerfotometer	-	2315:-	-	
	415	Pen Ject	<del>296</del>	296:-	-	
Väskor m. m.	500	Diabetes-Set för insulin och tillbehör	-	135:-	-	
	511	Läderväska "Lillen" för insulin och tillbehör	<del>95</del>	89:-	6:-	
	521	Insulin-Annox för insulin och tillbehör	<del>55</del>	42:-	13:-	
	530	Läderetui för 6 st druvsockertabletter	-	15:-	-	
	542	Urinbehållare 2,5 l	<del>37</del>	25:-	12:-	
Fotvård	600	Fotbadsalt 500 g	<del>23.20</del>	15:80	7:40	
	610	CCS Fotvårdssalva 175 ml	<del>25.20</del>	18:80	6:40	
	611	Decubal 100 g	<del>19.90</del>	19:-	0:90	
	620	Essex kräm (blå) 100 g	<del>26.10</del>	24:90	1:20	
	630	Fotfil med smärgel	<del>15.50</del>	11:50	4:-	
	670	Socka oblekt frotté □ 35-39 □ 40-45	-	19:50	-	
	672	Socka mörkblå frotté □ 35-39 □ 40-45	-	21:-	-	
674	Socka vit bomull	-	15:80	-		
Munvård	700	Tandborste mjuk	<del>8.25</del>	4:80	3:45	
	702	Tandtråd 18 m	<del>13.10</del>	8:50	4:60	
	720	SMÅK munvatten	<del>40</del>	19:-	21:-	
Hygien	800	CCS Flyt. mild tvål 125 ml	<del>8</del>	7:-	1:-	
	801	Lactacyd flyt. tvål 500 ml	<del>25.80</del>	21:-	4:80	
	810	CCS Milt shampo 250 ml	<del>14</del>	8:80	5:20	
Identifikations-märken	900	SOS Amulett halskedja, gulddoublé	-	105:-	-	
	901	SOS Amulett halskedja, rostfr. stål	-	98:-	-	
	902	SOS Amulett armbånd, rostfr. stål	-	113:-	-	
	903	SOS Amulett f. klockarmband gulddoublé □ 12 mm □ 18 mm	-	79:-	-	

DB-Service, Box 10010, 181 10 Lidingö. Tel. 08-765 1503.

Klipp ur och skicka in till DB-SERVICE - Portot är betalt.



Namn: .....

Adress: .....

Postadress: .....

Telefon: .....

Porto  
Betalt

**DB-SERVICE**

**Svarspost**  
**Kundnummer 80191000**  
**181 20 Lidingö**

Ingen postförskotts-avgift. Full returrätt. Frakt o. exp. avg. tillkommer. Min.-order 50:-

- Jag vill hyra Reflolux i ..... mån.  
 Jag vill hyra Glucochek i ..... mån.  
 Jag vill hyra Hypocount MX ..... mån.  
 Sänd mig er nya produktkatalog

BONUS vid köp för 200:- och mer (dock ej för instrument)



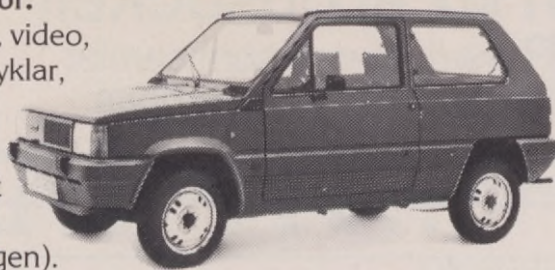
# Var med och vinn!

Diabeteslotteriet 1986/87 startar i augusti 1986.

Lotterna kostar bara 3 kronor.

Du kan vinna en Fiat Panda, video, färg-TV, Elna symaskiner, cyklar, solarier m.m. Sammanlagt cirka 4.000 vinster.

Lotterna köper du genom att skicka in talongen. (Du kan skriva av eller kopiera talongen).



**För var 10:e lott Du köper får Du en gratis.** Dragningslista medföljer. Lotterna skickas mot postförskott. Betalar Du i förskott till lotteriets postgiro 19 75 19-2 får Du lotterna portofritt direkt hem i brevlådan.

Vi behöver också lottförsäljare. Du som vill göra en insats för Diabetesförbundet, beställ lotter via talongen nedan så kontaktar vi Dig.

## Jag beställer

Engångsbeställning

5 st  10 st  20 st lotter .....st lotter

Månadsbeställning

5 st  10 st  20 st lotter .....st lotter

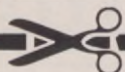
Namn .....

Adress .....

Postnr ..... Adr .....

Tel ..... (Texta tydligt!)

Jag vill sälja lotter, kontakta mig.



Frankeras ej.  
Diabetes-  
lotteriet  
betalar  
portot.

## Diabeteslotteriet

### Svarspost

Kundnummer 26765 00 8  
371 20 KARLSKRONA

# Att läsa om psykologi och diabetes

Det är tyvärr ont om artiklar på svenska om diabetes och psykologi, förbundets pågående tema. En sökning gav en förteckning över artiklar där två är på svenska, flertalet artiklar återfinns i engelskspråkig fackpress:

Thernlund, Gunilla, **Barnpsykiatriska aspekter på juvenil diabetes**, Psykisk hälsa 1/1986.

Malers, K., Selander, E., **Kunskaper och attityder vid juvenil diabetes – en undersökning av diabetesbarn, deras föräldrar och vårdpersonal**, Spri utredningsbanken 1984.

En förteckning över artiklar på engelska om diabetes och psykologi kan rekvideras från förbundskansliet, tel 08/81 0490.

# GLÖM DIN RÄDSLÅ FÖR NÅLSTICKET!

Automatiska injektorn **DBGM DIAMATIC**

- Med DIAMATIC-injektorn sker hela injektionen automatiskt. Du trycker bara ner spärren och så är det klart.
- Det snabba insticket gör injektionen praktiskt taget smärtfri. Du märker knappast nålen.
- Du sköter DIAMATIC med en hand och är fri att välja injektionsställen, som annars kan vara svåra att nå.
- DIAMATIC passar alla vanliga engångssprutor för 1 ml med fast kanyl.
- Till DIAMATIC finns en praktisk väska i konstläder med särskilda hållare för tillbehör.
- DIAMATIC är godkänd som kostnadsfritt hjälpmedel och utlämnas på alla apotek mot hjälpmedelskort.

Skicka in kupongen eller ring om du vill ha ytterligare informationer om DIAMATIC och våra andra artiklar för diabetiker.

**SEFACT AB**  
Rålambsvägen 65  
11256 Stockholm.  
Telefon 08-56 63 01.



Jag vill ha mer information om DIAMATIC och övriga artiklar

Namn .....

Adress .....

Postnummer .....

Postadress .....

**KUPONGEN SKICKAS TILL:  
SEFACT AB, Rålambsvägen 65, 11256 Stockholm.**



# Vitajet®

## — insulininjektioner utan kanyl

VITAJET gör de dagliga injektionerna behagligare — VITAJET kan hjälpa Dig att känna Dig fri.

### Lätt att använda

Sätt bara VITAJETs munstycke mot någon av de vanliga injektionsställena och tryck på knappen. En ultratunn stråle av insulin passerar genom Din hud på bråkdelen av en sekund. Allt Du känner är en liten "puff" när insulinet levereras. Inga kanyler — inget obehag.

### Säker och exakt

VITAJETs genomskinliga insulinbehållare ger Dig möjlighet att se dosen precis som med en spruta och Du vet att Du erhållit hela dosen.

Den ingraverade enhetsskalan är lätt att använda och gör det möjligt att ställa in dosen på en halv enhet när.

Injektionstrycket är justerbart för maximalt välbefinnande.

VITAJET gör det lättare att blanda olika sorters insulin i vilka proportioner som helst i en enda injektion.

Med VITAJET är det lättare att foga sig i en regim med flera injektioner per dag — speciellt för barn och tonåringar.



### Två års garanti

VITAJET är konstruerad för att hålla länge. Varje instrument är tillverkat av material av högsta kvalitet.

### Lätt medtagbar

VITAJET levereras i en hållbar, praktisk och elegant väska som rymmer allt Du behöver, inklusive insulin.

VITAJET används idag av tusentals diabetiker över hela världen.



**ORION DIAGNOSTICA AB**

Rådhuset, 150 13 Trosa. Telefon 0156-132 60

Jag vill ha mer information om **Vitajet®**

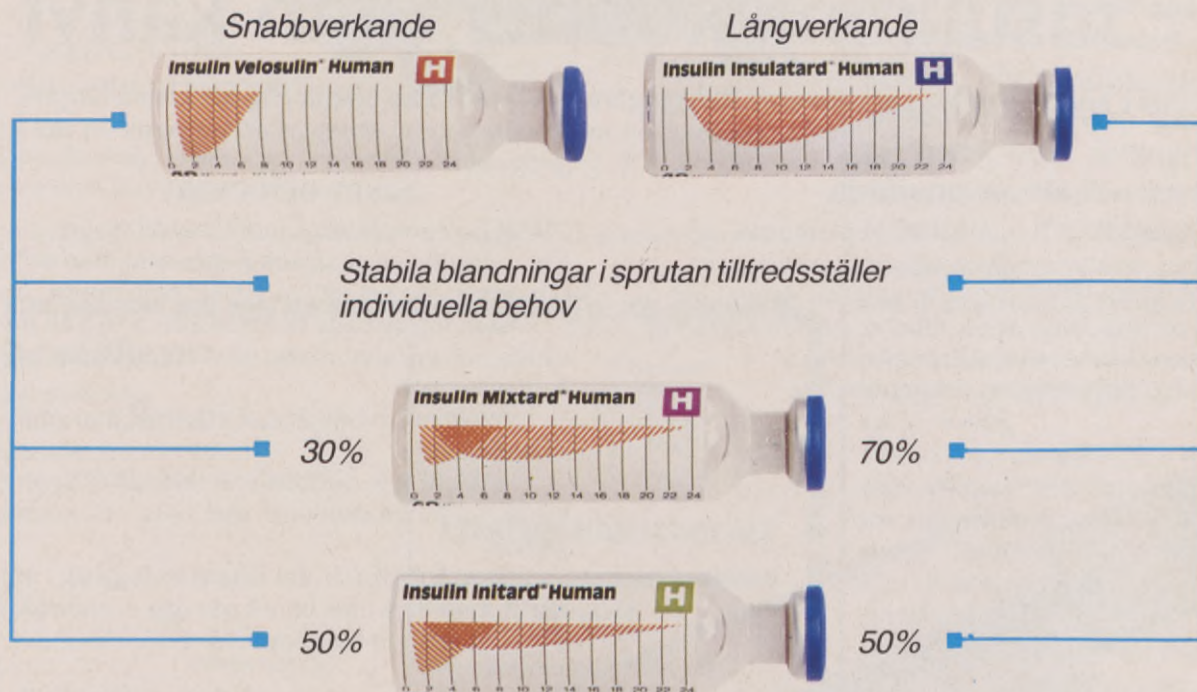
Namn.....  
Adress.....  
Postnr..... Postadress.....  
Telefon.....



Posttidning. Vid obeställbarhet returnera till Svenska Diabetesförbundet, Box 5023, 125 05 Älvsjö.  
Vid adressändring – notera nya adressen och sänd in **hela** övre delen av sidan till förbundet.

Ny adress .....

Nytt postnr ..... Ny postadress .....



## Det stabilt blandbara humaninsulinet

Det nya humaninsulinet från Nordisk Gentofte är exakt identiskt med mänskligt insulin.

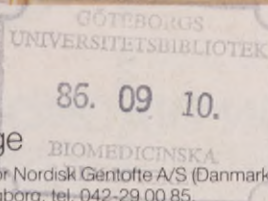
Det finns i ett komplett sortiment tack vare den goda blandbarheten. Varje diabetiker kan få en individuellt avpassad blandning av snabbverkande (Velosulin Human) och långverkande (Insulatard Human) insulin. Blandningarna är lika effektiva som de oblandade sorterna givna var för sig. De är dessutom stabila, så att de behåller sin effekt även om de injiceras flera dagar efter blandning.

*Insulatard Human har en duration på upp till 24 timmar.*



Nordisk Sverige

Informationsavdelning för Nordisk Gentofte A/S (Danmark)  
Box 942, 251 09 Helsingborg, tel. 042-29 00 85.



Nordisk Gentofte A/S är produktionsenheten av Nordisk Insulinlaboratorium, en genom kungligt beslut år 1923 upprättad stiftelse, som även består av Hagedorn Forskningslaboratorium och Niels Steensens Sjukhus.