

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

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



DIABETES

Nummer **4** 1978



Rätt insulin är bara en del av en välskött diabetes.

Självklart betyder ett rent och bra insulin mycket för ditt välbefinnande. Men det betyder långt ifrån allt. Förutom de rena monocomponent-insulinerna MC Actrapid, MC Semilente, MC Rapitard, MC Monotard, MC Lente och MC Ultralente har Novo också några små broschyrer som gör det lättare för dig att förstå och leva med din diabetes.



"Per och Lisa har diabetes" förklarar på ett lättfattligt sätt för både barn och vuxna vad det innebär att få diabetes.

"Novo Insulin" är ett litet kort som beskriver skillnaden mellan Novos olika insulinpreparat.



"En liten handbok för dig som injicerar insulin" ger dig värdefulla råd om injektionsteknik, förvaring och mycket annat som rör själva injiceringen.

"En liten handbok för dig som ska resa utomlands" ger dig råd och tips inför semester och resor.

Du kan få de här broschyrerna hos den läkare eller sköterska som brukar kontrollera din diabetes.

NOVO INDUSTRI AB

Box 69, 201 20 Malmö 1, Tel 040/18 11 40.



Ansvarig utgivare:
Kanslichef Stig Andersson

Redaktionskommitté:
Kanslichef Stig Andersson
Docent Jan Östman
Kanslichef Berndt Nilsson
Journalist
Larserik Johansson

Redaktör:
Larserik Johansson

*Redaktion, expedition och
annonskontor:*
Vasagatan 38
Box 266
101 23 Stockholm
Tel. 08/23 66 25
Postgiro 90 09 01 - 0

Kanslichef
Berndt Nilsson

Prenumerationspris:
25:— kr pr år

Tryck:
Rosenlundstryckeriet AB
Stockholm

Utges även som taltidning

Svenska Diabetesförbundet:
Vasagatan 38
Box 266
101 23 Stockholm
Tel. 08/23 66 25
Postgiro 90 09 01 - 0

Ordförande:
Kanslichef
Stig Andersson
Svärdsliljevägen 33
162 43 Vällingby
Tel 08/52 07 10 (arb)

Kassaförvaltare:
Advokat Arne Ringblom
Box 15
901 02 Umeå
Tel 090/13 70 50 (arb)

Eftertryck tillåtet om källan anges

DIABETES

Nummer 4, augusti 1978, årgång 28
Organ för Svenska Diabetesförbundet

Innehåll:

Det är bara Rfv som inte förstår av <i>Stig Andersson</i>	3
Socialministern uppvaktad ytterligare en gång	5
Diabetikerna utestängda från vårdbidragsförmånen	7
Gangrän av <i>Folke Lithner</i>	8
Bocksjölägret — underbart för barnen	11
Läkarrådets tack till Nancy av <i>Jan Östman</i>	13
Nancy Eriksson med. heders- doktor	14
Vi presenterar — Margit Stridh	15
Länskonferens 30 sept.	15
Matsidan av <i>Solweig Eriksson</i>	18
Hälsokostdebatt i Kopparberg	24
Det var tråkigt i början	26
Föreningsnytt	28

Rätt insulin är bara en del
av en välskött diabetes.

Särligen lämpligt för barn och ungdomar som har diabetes.



Absolut rent.

Ramlösa är ett absolut rent källvatten, helt opåverkat av ämnen i vår yttre miljö. En ren naturprodukt, lätt kolsyrad för att understryka friskheten.



— tappat från landets enda naturliga mineralvattenkälla i Ramlösabrunn.

NOVO INDUSTRI AB

www.novo.se

Det är bara Rfv som inte förstår

När detta skrivs lyser solen från en nästan molnfri himmel. Hoppet om att de regniga dagarna skall göra ett längre uppehåll infinner sig.

Smatter från gräsklippningsmaskinen hörs avlägset. Betydligt mera påtagligt och nära hörs familjens två ungdomars arbete med att färdigställa en rullbrädesramp. Denna senaste av flugor. Rullbrädesåskandet kräver tydligen en hel del energi, det märks tydligt eftersom ungdomarna sådana här dagar äter betydligt mera. Numera skall man ju inte heller sänka insulindosen utan istället låta ungdomarna äta mera när lek och arbete ökar.

Från ungdomarnas arbete med rampen förs tankarna in på vår uppvaktning hos socialministern, angående vårdbidrag, i början av juli. Det var förbundets andra uppvaktning i samma ärende. Orsaken till uppvaktningen är att tillsynsmyndigheten (Riksförsäkringsverket) i det närmaste helt gått emot att vårdbidrag skall kunna utgå vid juvenil diabetes. Försäkringsdomstolen har också i sin prövning i stort givit Riksförsäkringsverket rätt i deras tolkning av lagtexten. I

det läget återstår det bara för förbundet att fästa det ansvariga statsrådets uppmärksamhet på situationen och hoppas på en ändring.

Ungefär samtidigt som uppvaktningen ägde rum, utkom ett betänkande från Familjestödsutredningen. Betänkandet handlar om föräldraförsäkring. Utredningen har bl.a. arbetat med frågorna ang. föräldrapenning för tillfällig vård av barn samt ersättning vid sjukresor.

Till årets riksstämma hade det motionerats om att den åldersgräns på 10 år, som idag gäller för tillfällig vård av barn, skall höjas till 16 år. Bakom motionens syfte och innehåll ställde sig både förbundsstyrelsen och riksstämman. Föräldrapenning infördes med motivet att ge föräldrar möjlighet att vara lediga från sitt arbete då de behöver ta hand om sina barn utan att behöva göra stora ekonomiska förluster eller förlora sin anställning. Det kan t.ex. vara när ordinarie vårdare blir sjuk eller vid besök i den förebyggande barnvården. Idag gäller att förälder har rätt från 12 till 18 dagar per år beroende på antalet barn.

Forts. på sid 32



Ytterligare en gång har Svenska Diabetesförbundet uppvaktat socialministern angående vårdbidraget. På bilden ses fr v socialminister Rune Gustavsson, förbundsordförande Stig Andersson, Larserik Johansson från Au, och riksdagsman Bertil Dahlén från förbundsstyrelsen.

Socialministern uppvaktad ytterligare en gång

Nu har Svenska Diabetesförbundet ytterligare en gång uppvaktat socialminister Rune Gustavsson angående vårdbidraget. Det skedde tisdagen den 4 juli när förbundsordföranden Stig Andersson, Larserik Johansson från Au och riksdagsman Bertil Dahlén från förbundsstyrelsen stegade in på socialministerns tjänsterum.

I den muntliga föredragningen framhöll Stig Andersson bl a att försäkringsdomstolen genom sina utslag på senare tid i praktiken stängt ute föräldrar med diabetesbarn från rätten till vårdbidrag.

Han påpekade också att vi i den här uppvaktningen endast åberopar tillsynsbehovet. Vad gäller merkostnadsbiten kommer vi att återkomma senare när vår egen utredning är klar.

Socialministern som hade biträde av departementsrådet Gustav Jönsson lovade att ta sig an problemet och bl a undersöka vad som ligger till grund för försäkringsdomstolens negativa inställning.

Förbundet avvaktar med spännt intresse vad socialministern kommer fram till.

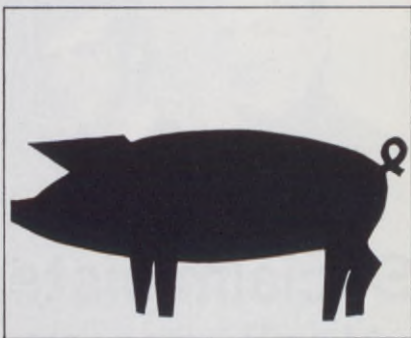
Vi kommer också att göra oss påminda även i framtiden.

Leo insulinpreparat R.I.

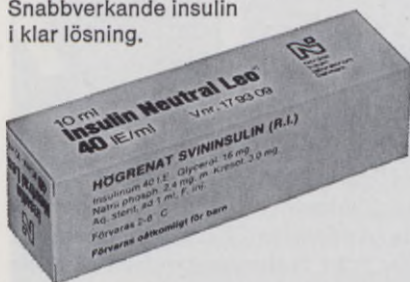
Högrenat svininsulin

R.I. (Rare Immunogenum) anger, att dessa preparat endast sällan medför en immunogen reaktion som leder till bildande av antikroppar.

Leo-insulinpreparaten har alltsedan år 1968 innehållit enbart svininsulin och man har därför kunnat rena dem till R.I.-kvalitet utan att deras välkända duration har förändrats.



Insulin Neutral Leo
Snabbverkande insulin
i klar lösning.



Insulin Retard NPH Leo
Med retarderad verkan.
Mikrokristallinsk
suspension.



Preparaten kan blandas i injektionssprutan i de proportioner som önskas — **utan att de olika enskilda preparaten mister sina karakteristiska egenskaper** — och kan sålunda anpassas till patienternas individuella behov.



Nordisk Insulinlaboratorium

Ombud:
AB Leo, Hälsovägen, 252 42 Helsingborg
Tel. 042 - 12 06 00

Diabetikerna utestängda från vårdbidragsförmånen

Det uttalande som togs på Riksstämman i Skellefteå låg till grund för uppvaktningen hos socialministern. Till detta hade också fogats några "kommentarer" för att visa att tillsynsbehovet av den juvenila diabetikern är omfattande och konstant. Genom kommentarerna ville förbundet också ge en bild av den verklighet diabetikerna med familj lever i.

Här följer uttalandet från Riksstämman som överlämnats till socialministern medan vi av utrymmesskäl inte kan publicera kommentarerna.

Till Statsrådet och Chefen för socialdepartementet Rune Gustavsson.

"Svenska Diabetesförbundet har vid sin Riksstämma den 4—5 maj 1978 i Skellefteå gjort följande uttalande att framföras till socialministern.

Beslutet om ett statligt vårdbidrag hälsades med stor tillfredsställelse av familjer med diabetesbarn. Bidraget skulle utgå till barn under 16 år, då ett särskilt vårdbehov förelåg och då vården medförde merkostnader. Tyvärr har tillämpningen av bestämmelserna blivit sådan, att familjer med diabetes i realiteten blivit utan vårdbidrag. Även i fall då försäkringskassan tillerkänt ett barn vårdbidrag, har detta tagits tillbaka vid prövning i riksförsäkringsverket.

Detta har skett även när det gällt familjer med små barn under skolåldern, där dagliga injektioner måste ges. På läkares ofta mycket bestämda inrådan måste man lägga stor omsorg och kontroll över barnets sjukdom, varför föräldrarna, oftast modern, får avstå från förvärvsarbete under barnets uppväxttid. Kontrollen under uppväxten är avgörande för hur diabetikern som vuxen skall fungera i arbetslivet och kunna hålla tillbaka komplikationer i ögon och njurar.

Mot denna bakgrund kan Svenska Diabetesförbundet icke godta att diabetikerna i praktiken blivit utestängda från vårdbidragsförmånen.

Vi hemställer, att Socialministern måtte ompröva bestämmelserna för vårdbidrag, så att även diabetiker-nas familjer får del av förmånen."

Vid Riksstämman i Skellefteå höll docent Folke Lithner, Umeå, ett mycket uppskattat föredrag om gangrän, som summariskt refererades i förra numret av *Diabetes*. Här nedan återkommer Folke Lithner själv med en sammanfattning av föredraget.

GANGRÄN

Av Folke Lithner

För de flesta diabetiker är gangrän påfallande okänt och ofta ett fruktat begrepp. Dock är prognosen i regel god och utläkning sker. Inte minst av förebyggande skäl kan det vara av värde att få ökad kunskap om detta ämne. Med gangrän avses vävnadsdöd, vanligen innebär det sår genom huden på fot eller underben oftast på tå eller häl. I sällsynta fall kan andra delar av kroppen drabbas. Ibland kan det gå djupare ned i vävnaderna.

Det är framför allt äldre diabetiker som får det, de är vanligen mellan 60 och 70 år gamla. Det är sällan någon är yngre än 40 år. Ofta kommer det i anslutning till någon akut sjukdom som försämrar cirkulationen, oftast hjärtsvikt.

Sår på fötterna hos diabetiker tar upp mer sjukvårdsplatser än alla andra diabetes-komplikationer tillsammans.

För 30—40 år sedan redovisade man i flera stora undersökningar att gangrän på fötterna var vanligare hos diabetiker än hos icke-

diabetiker. På den tiden ansåg man att sådana gangrän berodde på åderförkalkning i de större blodkärlen till fot och underben och eftersom gangrän var vanligare hos diabetiker drog man den slutsatsen att åderförkalkning är vanligare hos diabetiker utan att närmare analysera sakförhållandet. Den åsikten, byggd på nämnda uppgifter, hänger fortfarande kvar i våra medicinska läroböcker trots att man vetenskapligt allt mer börjat ifrågasätta denna teori.

Numera anser man alltmer all-

mänt beträffande den kliniska sjukdomsbilden att det huvudsakligen finns två typer av gangrän lokaliserade till fötterna:

1) Gangrän betingade av åderförkalkning (atheroscleros). Denna typ av åderförkalkning innebär skador på blodkärlens insidor och ibland förträngning eller t.o.m. total avstängning av blodkärlet i fråga. Detta är en allvarlig sjukdom som ger försämrad blodcirkulation genom kärlet i fråga med syrebrist och olika skador kan inträffa, t.ex. gangrän i större eller mindre delar av foten. Dessa patienter har värk och kyla i den drabbade foten. Om denna typ av förkalkning är vanligare hos diabetiker än hos icke-diabetiker är, som ovan nämnts, numera en kontroversiell fråga.

2) Diabetes-gangrän. Vid denna typ av gangrän finns inga tecken på försämrad blodförsörjning till foten. Tvärtom, pulsarna är kraftiga och fina långt ut på fotryggen och foten är varm. Värk förekommer sällan. Orsaken till diabetesgangrän är ännu inte helt klarlagd. Förmodligen är det skador i de små blodkärlen och i de små nervtrådarna i foten. Samt att gangränen utlöses av andra akuta sjukdomar som försämrar cirkulationen till foten.

Det är praktiskt viktigt att avgöra vilken typ av gangrän en diabetiker har, då det typiska diabetesgangränets med tecken på god tillförsel av blod har en synnerligen god prognos, vid adekvat behandling läker nästan allesammans ut. Gangrän som beror på åderförkalkning däremot, med sin dåliga blodförsörjning, är ett betydligt större problem. Hos diabetiker är, uppskattningsvis, det typiska diabetiska

gangränets ungefär 10 gånger vanligare än det typiska åderförkalkningsgangränets.

SKELETTSKADOR

Vid gangrän eller hotande gangrän på fötterna hos diabetiker är det vanligt att det samtidigt även finns skador på fotens skelett. Det kan bli sönderfall eller upplösning (= osteolys) av delar av fotskelettet. Vid en undersökning nyligen i Umeå upptäckte vi detta hos mer än en tredjedel av undersökta diabetiker med sår eller gangrän på fötterna. Vid röntgenundersökning går inte denna förändring att skilja från "benröta" betingad av bakteriell infektion (= osteomyelit). Förr kunde det hända att man satte diagnosen "benröta" enbart genom röntgenundersökning och att patienterna då ibland kunde bli föremål för amputation. Men denna form av skelettskador i fötterna hos diabetiker är *icke* orsakad av bakterier; den är vanlig och kan ibland helt läka ut. Orsaken till dessa diabetiska skelettskador är okänd, möjligen är det fråga om en form av diabetesgangrän. Diabetesgangrän drabbar huvudsakligen äldre personer men även något yngre som haft sin diabetesjukdom länge. Det är vanligt att dessa personer har nedsatt känsel på grund av skador i fotens små nervtrådar. Diabetiker har därför sällan ont av sina sår i fötterna, vilket nog är en av förklaringarna till varför det ibland händer att diabetiker går länge med sina sår på fötterna, tills de hunnit bli stora och svårbehandlade. "Jag har ju inte haft några besvär och jag ville vänta och se om det skulle läka av sig själv" är en kommentar

man ibland hör. **Diabetiker med sår på fötterna bör genast söka läkare, ju tidigare de kommer, ju fortare och lättare går det att få såren att läka.** Sannolikt har diabetiker lika god sårhäkning som icke-diabetiker. Detta dock under en viktig förutsättning, nämligen att sockerläget är bra. Genom experimentell forskning är det visat att höga blodsockervärden ger sämre förutsättning för sårhäkning. Enligt min mening bör en diabetiker vårdas på sjukhus tills såret är helt läkt. Men som bekant är vårdtrycket på våra sjukhus stort och det kan ibland ta lång tid för dessa sår att läka. Inte minst patienten själv pressar ofta på och begär utskrivning. Det är ett tungt ansvar att sköta dessa vanliga äldre diabetiker med sår på fötterna i hemmet. Det kan gå bra, om läkningen fortskrider tillfredsställande, om sockerläget hålles normalt och kontrolleras med hjälp av daglig självkontroll av urinsocker i hemmet och besök en gång varje vecka på en och samma diabeteskunnige läkares mottagning. I hemmet daglig sårömläggning av distriktssköterska eller annan instruerad person under distriktssköterskas överinseende. Om sockerläget ej är bra bör patienten genast läggas in på sjukhus.

Den behandling av diabetiska fotsår som vi använder oss av är mycket enkel. Förutsättning för sårhäkning är att man tar bort den bensvullnad som dessa patienter ofta har; bl.a. medelst elastiska bindor. Såret läker inte förrän bensvullnaden är borta. För själva lokalbehandlingen använder vi oss av zinkhäfta direkt på såret, en effektiv och väl prövad behandlingsme-

tod, både kliniskt och experimentellt.

Den förebyggande fotvården skall jag inte ta upp här, den har tidigare beskrivits i denna tidning, dock är det viktigt beträffande äldre diabetiker att anhöriga regelbundet granskar deras fötter.

Av allmänna förebyggande saker skall rökning framhållas. Rökning försämrar blodcirkulationen, bl.a. genom att långvarigt rökande ger upphov till ökad åderförkalkning. Det är känt sedan länge att rökare lättare får dålig cirkulation i benen och ibland även gangrän.

Som bekant så kan diabetessjukdomen ibland ge skador på blodkärlen och därför är rökning särskilt farligt för diabetiker; de löper stor risk att få ytterligare en typ av kärlskador.

Att komplikationer är vanligare hos diabetiker som röker än hos diabetiker som inte röker, har visats på senaste tiden, bl.a. av dr Gunnar Persson i Lund.

Högt blodtryck skall också framhållas då man vet att detta ger ökad åderförkalkning. Högt blodtryck är sannolikt något vanligare hos diabetiker än hos icke-diabetiker. Då högt blodtryck är en sjukdom som i sig själv nästan aldrig ger några symtom är det viktigt att diabetiker kontrollerar sitt blodtryck regelbundet. Det finns numera moderna och bra blodtrycksmediciner som gör att blodtrycket blir normalt igen.



Så här gott humör har man när man är på Bocksjölägret. Här ses några ledare och många barn under andra koloniperioden.

Bocksjölägret — underbart för barnen

Bocksjölägret — det måste vara underbart för ett barn med diabetes att få tillbringa tre veckor i Tiveden! I år liksom tidigare år har Svenska Diabetesförbundet arrangerat två treveckors barnkolonier på lägret. Sammanlagt har över 60 ungdomar från 8—16 år beretts plats vid lägret. Förutom trivseln och aktiviteterna på både dagar och kvällar hoppas — och tror — man att barnen också lärt sig något om diabetes.

Föreståndare i år har Hans Sjöswärd varit. Till sin hjälp har han haft 13 ledare — plus två sjuksköterskor — husmor plus fyra

personer i köket och dessutom två vaktmästare och en lokalvårdare.

När Diabetes var på besök tycktes alla trivas. Barnen hade fullt

upp med alla aktiviteter, ledarna sysselsatte både sig själva och barnen, en av sjuksköterskorna kunde inte vara med på aktiviteterna ute, eftersom ett av barnen inte mätte helt bra. Och över alltihop höll förståndaren ett vakande öga. Man fäste sig verkligen vid entusiasmen hos alla.

DAGSPROGRAMMET

Dagsprogrammet började kl 07.30 och slutade 22.00 med tystnad. Mellan dessa båda klockslag var det full fart. 07.30 var det väckning och frukosten serverades 08.30. Där emellan testades dock urinsockret och sprutan togs. Detta övervakade de båda systerarna. Ingen fick ta sin spruta utan att syster såg på. Samtidigt undervisade också syster. Bara några dagar efter det att barnen kommit till Bocksjölägret hade de flesta av de som förut inte tagit sprutan själva lärt sig detta. På systerarnas program stod också att lära barnen något om hygien, fotvård och kostens betydelse.

Efter frukosten stod en förmiddagsaktivitet på programmet. "Fullastade" med mellanmål gav man sig iväg till badet — och simskolan — de dagar vädret så medgav.

Lunchen serverades kl 12.00 och mellan 13.00—16.30 var det eftermiddagsaktiviteter, badturer, vandring i naturen, minigolf, etc. Plus mellanmål, förstås, kl 14.00.

Middagen serverades kl 17.00 och en timma senare var det träff i "diskobaracken" där kvällsaktiviteten tog vid. Varannan kväll var det diskotek och varannan kväll var myskväll. I diskobaracken pratades man också vid och tog upp

eventuella misshälligheter. Varje kväll hade också ledarna en träff för sig själva, för att diskutera igenom eventuella problem och nästa dag, förslag till aktiviteter och liknande.

21.30 var det läggdags och 22.00 sov förhoppningsvis trötta men glada barn.

Tre gånger per dag har man också testat urinsockret med clinitest.

På programmet stod också tältning. Man fick låna tält och sov säckar av militären och gav sig ut för att övernatta i det fria. Mat kördes från lägret och ut till tältet. Men sprutan, ja, den tog barnen i tältet. Också det en upplevelse kanske...

Ja, det är lite av vad som hänt på förbundets egen koloni Bocksjölägret i sommar.



Hans Sjöswärd är ny föreståndare för Bocksjölägret. Här sitter han tillsammans med sonen Marcus på trappan till den nya och fina föreståndarbostaden.

Läkarrådets tack till Nancy

Av Jan Östman

Diabetesförbundets Läkarråd vill — och det representerar ett betydande antal läkare — framföra sitt djupa tack för alla de insatser Nancy Eriksson, avgående förbundsordförande, gjort och vad hon hittills betytt för svensk diabetologi.

Den svenska läkarkåren har under flera decennier fått bevittna hur en patientorganisation påtagligt vuxit i betydelse och åstadkommit förbättrade villkor socialt, ekonomiskt och medicinskt för diabetiker. Jag vill framhålla att även läkarna åtnjuter stöd genom Nancy Eriksson och Svenska Diabetesförbundet, vilket indirekt bör resultera även i bättre vård av diabetiker. Detta stöd innefattar bland annat samarbete i arrangemangen av den internationella världsdiaabeteskongressen i Sverige 1967, bidrag till läkare för besök på kongresser och specialkliniker samt kanske framför allt genom årliga forskningsbidrag. Forskningsfondens storlek tillåter numera årliga anslag på en halv miljon kronor. Vid det senaste ansökningstillfället delades bidrag ut till drygt 70-talet forskare.

Det är uppenbart att det är inte ens förtjänst då så storartade framgångar nås utan de har vunnits i samarbete med andra ledamöter av förbundets styrelse, som Lennart Dahlström och Ingmar Nygren-Bonnier, vilka jag vill omnämna speciellt, då även de ju lämnat förbundsstyrelsen.

På olika nivåer har jag haft förmånen att samarbeta med Nancy, i början på 1960-talet som tacksam mottagare av forskningsbidrag, därefter som ledamot i arbetsgruppen för diabeteskongressen i Stockholm, medlem av diabetestidningens redaktion, läkarrådsmedlem och under de senaste åren ledamot i arbetsutskottet. Det har då framstått på ett påtagligt sätt att utan Nancys självupppoffrande arbete, ut hållighet, nära nog hänsynslösa entusiasm och lysande verbala förmåga hade många av de mål som diabetesförbundet satt upp förvisso inte kunnat förverkligas.

Många svenska diabetesläkare har under årens lopp haft tillfälle att komma i nära kontakt med Nancy, kanske inte minst i samband med de långa resorna till de olika kongressplatserna Toronto, Buenos Aires och New Delhi.

På nära håll har då rikliga tillfällen givits att uppleva Nancys spontanitet och stora aktivitet, inte bara i de sociala avsnitten och i lekmansektionerna utan även i betydande grad, och det kanske är de bilderna som framför allt etsat

Forts. på nästa sida



Nancy Eriksson promoveras den 7 oktober till medicine hedersdoktor vid Umeå universitet, för sitt stöd bl a till diabetesforskningen. Nancys engagemang kan man inte ta miste på eller vad sägs om utstrålningen i ovanstående bild som är hämtad från årets riksstämma i Skellefteå.

Forts. fr. föreg. sida

sig fast på nåhinnan, såsom trogen åhörare på de kongressavsnitt som berört högspecialiserade områden. Man kan fråga sig, varför Nancy då ställt upp. Jo, för att själv se hur de unga svenska diabetesforskarna klarat sina framträdanden, hur deras föredrag har accepterats och diskussionen skötts.

Som högaktiv bakom forskningsfonden känner Nancy självfallet stor förväntan och glädje vid dessa tillfällen.

I Läkarrådet sitter många av Nancys gamla vänner och det sk ungar gardet. Alla har vi en sak just nu gemensam, nämligen att betyga vår beundran och uttala vår tacksamhet för Nancys storartade insatser.

Nancy Eriksson med. hedersdoktor

Så har Nancy Eriksson än en gång officiellt uppmärksammats för sina insatser i Svenska Diabetesförbundet. Den 7 oktober promoveras hon nämligen till medicine hedersdoktor vid Umeå universitet.

Det är framförallt hennes insatser för att stödja diabetesforskningen som ligger bakom utnämningen.

Det var en nästan till tårar rörd Nancy som i början av juni tog emot meddelandet om sin utnämning.

— Jag visste inte vad jag skulle säga, sade hon. Jag blev naturligtvis oerhört glad när jag fick meddelandet. Men tänkte samtidigt "jag är väl ingen doktor".

PROMOVERING 7 OKT.

Den 7 oktober är det dags för promovering. Då får Nancy Eriksson motta diplom, hatt och ring som bevis på sin doktorsvärdighet.

För oss i förbundet är ju Nancy Erikssons insatser ingen nyhet, men det känns stimulerande och skönt att "etablissemang" nu också erkänner och uppskattar de insatser människor i ideella organisationer som vår utträttar.

Samtidigt som vi hurrar fyrfaldigt för Nancy konstaterar vi också att Svenska Diabetesförbundet på sistone vunnit erkännande som kan få betydelse för framtiden.

Red.

VI PRESENTERAR

Med början i det här numret kommer Diabetes att presentera de anställda på förbundskansliet. Detta för att medlemmar och övriga skall få en uppfattning om vem som är vem på kansliet och i den mån det är möjligt även vilka arbetsuppgifter vederbörande har.



Margit Stridh

Margit Stridh

Margit Stridh, 60 år, av Nancy Eriksson en gång kallad "Förbundets goda fe", är kanslist på förbundskansliet. Hon kom till oss den 15 januari 1970 från ett försäkringsbolag.

För tillfället arbetar Margit som vikarierande ombudsman på halvtid.

Arbetsuppgifterna är av allehanda slag.

— Telefonen tar nog den mesta tiden, säger hon. Men jag håller också i föräldrakurserna på Bocksjölägret och fungerar som kursledare på ort och ställe.

— Dessutom ingår talbanden och annonserna i Diabetes i mina arbetsuppgifter.

Och Margit trivs bra, med sitt jobb. Hon har arbetat på kontor ända sedan 1935, men säger ändå:

— Det här jobbet är det intressantaste jag har haft någonsin. Kontakten med lokalföreningarna, enskilda medlemmar och allmänhet är mycket stimulerande.

— Visserligen är det oerhört jobbigt för det mesta... men jag trivs ändå, slutar Margit.

Och förbundet bara tackar och tar emot givetvis.

Länskonferens den 30 sept

Årets länskonferens hålles veckoslutet 30.9—1.10 i Stockholm. I år hålles länskonferensen således över ett veckoslut med början på eftermiddagen den 30 sept. På lördag förmiddag sammanträder förbundsstyrelsen och Fs' ledamöter kommer att vara med under länskonferensen.

Anledningen till att förbundet i år gör en tvådagars länskonferens är att man tänkt lägga in ett kursavsnitt under konferensen. Detta kommer att handla om Vårdprogrammet.

Att få Vårdprogrammets intentioner beträffande diabetesvården förverkligade är en av våra viktigaste uppgifter den närmaste tiden.

Det går bra att koka sylt och saft med Diabet strösötmedel – och du kan också baka gott bröd med Diabet...



Heistad Diabet är ett beprövat strösötmedel. Det har samma sötningsgrad och samma volym som vanligt strösocker och det doseras på samma sätt. Vid matlagning och bakning använder du Diabet i samma proportioner som kokboken anger för "strösocker" – effekten svarar också mot vanligt socker.

Diabet Strösötmedel innehåller 99,9% Sorbitol, som är en sockeralkohol beredd av majs, samt 0,1% natrium saccarin. Ca 375 Kcal/100 g. Dagsrationen per vuxen bör ej överstiga 40 gram.

Diabet strösötmedel ej granskat av Svenska Diabetesförbundet.

Omväxling och pålitlig kvalitet med Heistads specialprodukter för diabetiker.

Sötade utan socker (0,02% saccarin), framställda av finaste amerikanska råvaror med särskild hänsyn till diabetikers önskemål.



Granskade av



Heistads sylter, marmelader och apelsinsaft är specialprodukter anpassade till diabetikers önskemål, sötade men helt osötkrade. Inga "tillsatsråvaror" utöver den angivna sorten.



Heistad

ledande tillverkare av diabetesprodukter.

Marknadsföres av

Säljtrion AB
planerad aktiv försäljning

Malmö
040-687 87

Göteborg
031-87 03 20

Stockholm
08-97 01 55

Örebro
019-13 04 70

MATSIDAN



På lingonröda tuvor ...

Säga vad man vill, men hösten är en ganska skön tid på många sätt. Inga stora förväntningar på sol och bad, sommarlov eller semester, utan nu är det bara att ta för sig — ibland mot betalning ibland gratis. Jag tänker förstås på alla grönsaker både det vi odlat själva och det vi kan köpa från torg och butiker, och svampen i skogen och så lingonen förstås!

Nu är det ju dessvärre så att alla inte har tillgång till lingonskogar och gratis råvara, men många tycker ändå att det är värt priset att få ha tillgång till "egen" lingonsylt — även om man ibland betalar ganska dyrt för skogens röda guld.

Norrlandslingon ska ju vara speciellt goda och första receptet kommer därför från Bo Lundberg i Umeå, som varje höst gör

RÄRÖRD LINGONSYLT

1 kg lingon, 2 dl kallt vatten, 1—2 tsk natriumcyklammat.

Rensa och skölj bären. Rör eller stöt bären tillsammans med vattnet. Rör ner natriumcyklammat.

Skall sylten ätas upp ganska snart går det bra att förvara den i glasburk med lock i kylskåp, men för längre tids förvaring är det bäst med djupfrysning. Då rekommenderas förvaring i små frysförpackningar.

Natriumcyklammat har ju en mycket kraftig sötnings effekt och huvudregeln vid användandet bör vara — försiktighet!

När jag provade detta recept fann jag att för min smak var det

alldeles lagom med 1 1/4 tsk cyklamat. Då använde jag mig av en tesked från en måttsats bestående av decilitermått, matsked, tesked och kryddmått. Kostar inte mer än några kronor, borde finnas i varje hushåll, men är ganska okänd för många.

Du som inte redan har en måttsats, köp en eller flera och Du ångrar Dig aldrig.

Den som saknar frys, men har en bra källare kan pröva att koka lingonsylt.

KOKT LINGONSYLT

1 kg lingon, 2 dl vatten, 1—2 tsk natriumcyklamat.

Rensa och skölj bären. Koka bär och vatten i 10 minuter. Skumma sylten väl och håll den på väl rengjorda, varma burkar. Låt den svalna något och paraffinera. Bind över burkarna när paraffinet stelnat.

Smaksätt med cyklamat före användning.

Denna sylt kan förstås också förvaras för kortare tid i kylskåp och då göres sötningen sedan sylten svalnat något.

Lingon i bakverk användes kanske inte så ofta — men visst finns det recept, pröva följande — gott till eftermiddagskaffet.

LINGONBRÖD 2 st

25 g jäst, 1/2 tsk salt, 1 msk margarin, 2 1/2 dl lättmjölk, 5 dl rågsikt, ca 3 dl vetemjöl, 1 dl lingonsylt (osockrad).

Smula jästen i en bunke, smält margarinet och värm mjölken till

37°. Häll blandningen över jästen och rör så att den löser sig. Tillsätt salt och rågsikt och efter hand nästan allt vetemjöl. Arbeta degen smidig. Låt den vila i bunken ca 10 minuter, tag sedan upp den på mjölat bakbord, dela den i två delar och kavla ut varje del till en rund kaka, ca 1/2 cm tjock. Lägg över kakorna på lätt smord plåt och bred lingonsylt på varje kaka. Vik upp kanterna (ca 2 cm) runt om och tryck till. Låt dem sedan jäsa övertäckta ca 30 minuter. Gräddas i 225° ca 10—15 minuter.

Låt dem svalna på galler under bakduk.

Lika goda att äta färska, som dagen därpå — om det finns något kvar. Tyvärr är det ju inte något man kan äta "fritt" av.

Det kan man inte heller med nästa bröd — men gott är det.

HÅLKAKOR MED LINGON

50 g jäst, 50 g margarin, 1/2 liter lättfil, 2 1/2 dl vatten, 1 msk sirap (kan uteslutas), 1/2 dl osockrad lingonsylt, 13 dl rågsikt, 5 dl rågmjöl, ca 3 dl vetemjöl.

Smula jästen i en bunke. Smält margarinet, håll i vattnet, lättfil och låt det bli fingervarmt = 37°. Rör ut jästen med en del av blandningen och tillsätt resterande samt sirap, lingon, rågmjöl och rågsikt. Arbeta degen och tillsätt en del av vetemjölet till en lagom fast deg, som jäses ca 30 minuter eller till dubbel storlek, som det står i många recept.

Tag upp degen på bakbordet och knåda in resterande vetemjöl — om det verkar behövas. Dela degen i 6 bitar, som formas till runda

bullar, som antingen kavlas ut eller plattas ut med handen till runda kakor ca 18—20 cm i diameter. Lägg dem på lätt smorda plåtar, nagga dem med brödnagg eller gaffel och ta ut ett hål i mitten på varje kaka. Använd då ett litet glas eller mått, som dessförinnan dopats i litet mjöl, så går det lättare.

Låt hållkakorna jäsa på plåt ca 30 minuter och grädda dem sedan i 225° ca 10 minuter. Pensla med ljummet vatten efter gräddningen och låt dem kallna på bakgaller under duk.

Nu är också rätta tiden för kål i alla former — och lamm.

Passa på och frossa i kål medan den är färsk — i sallader, lätt kokt, i lådor, kålpudding och kåldolmar. Lägg upp ett lager i frysen — gott och bekvämt att hitta.

VITKÅLSSALLAD MED VARIATION

Strimla vitkål med vass kniv eller osthyvel, beräkna 4—6 dl strimlad kål till 4 portioner. Tillsätt något av följande förslag eller komponera själv:

- 1/2 dl finhackad persilja, 1 litet pkt djupfrysta gröna ärter, pressad citron
- 1 röd och 1 grön paprika i ringar, 1—2 msk vinäger- eller citrondressing
- en riven morot, 1 dl finstrimlad purjolök, ev pressad citron
- 1 dl krossad eller finhackad ananas + 1/2 dl spad
- 2 msk tomatpuré, saft av 1/2 citron, 1 liten gul lök i tunna

skivor, 2 msk kallt vatten, ev litet svartpeppar (salladen bör stå minst 1/2 tim före serv)

Använd fantasin — det finns otroligt många sätt att variera en vitkålssallad. Vill Du vara riktigt rationell kan Du strimla ett helt vitkålshuvud (drygt ett kg) på en gång, så räcker det en hel vecka. Men då måste Du förvara kålen i kylskåp antingen i stor plastpåse eller bunke med lock.

Den håller sig allra bäst och blir samtidigt litet mjukare och saftigare om man håller över den med en salladsås innan man sätter in den i kylen. Dessutom behåller den C-vitaminhalten bättre i den sura miljö, som vinäger eller citronsaft ger.

SALLADSÅS (för ett stort vitkålshuvud)

- 1/2 dl vinäger eller citronsaft
- 1 dl olja + 1 dl kallt vatten
- 1/2 tsk salt, litet nymald peppar

CITRONDRESSING (lagom till sallad på 4 port)

utan olja: 1 msk citronsaft, 3 msk kallt vatten
med olja: 1 msk citronsaft, 1 msk olja, 1—2 msk kallt vatten
smaksättning:

1. 2 msk finhackad persilja/dill/gräslök/kryddkrasse
2. 1—2 tsk körvel/basilika/timjan eller annan örtdrydda
3. litet italiensk salladskrydda eller Herbamare örtsalt

Den som inte tål den råa kålen kan koka den litet lätt eller pröva

KÅLLÅDA 4 port

1 litet vitkålshuvud, vatten, salt, 1 dl finhackad persilja, 3 ägg, 3 dl lättmjölk, salt, vitpeppar, 1/2 kryddmått timjan.

Strimla vitkålen fint. Förväll den i lättsaltat vatten några minuter, låt den rinna av väl.

Smörj en ungsäker form helt lätt. Vispa samman ägg, mjölk och kryddor. Varva i formen vitkål och persilja och håll äggstanningen över. Gräddas i 200° i ca 30 minuter. Serveras med tunna skivor kassler.

Vitkål och lamm eller får hör ju samman i får i kål, men lamm kan ju tillagas på väldigt många sätt. En god lammgryta med grönsaker passar ju särskilt bra när det nu finns gott om råvaror.

LAMMGRYTA 4 port

Ca 3/4 kg lammkött med ben (bog, rygg eller bringa), 1 msk margarin, 2 purjolökar, 2 äpplen, 2 färska paprikor, 4 färska tomater, 1—1 1/2 tsk salt, 1 lagerblad, 1 tsk oregano eller mejram, 3—4 dl buljong, 1 litet pkt djupfrysta ärter, finklippt persilja.

Bryn köttet och lägg över det i en gryta. Vispa ur stekpannan med 2 dl av buljongen, håll den över köttet, tillsätt salt (var litet försiktig, buljongen innehåller ju också salt) lagerblad och örtekrydda. Låt köttet sjuda ca 1/2 tim. Skölj och ansa under tiden purjolök, äpple, paprika, tomater. Purjolök och paprika i strimlor, äpplet i tärningar (behöver ej skalas, tomaterna i klyftor. Lägg ner grönsakerna i grytan, tillsätt resterande buljong och låt allt sjuda på svag värme tills

kött och grönsaker känns mjuka. Håll då på ärtorna och låt allt få ett uppkok. Strö persilja över och servera nykokt potatis eller kokt ris till.

En färsk frukt efteråt är allt vad som behövs.

Till slut vill jag slå ett slag för våra fina svenska grönsaker och rotfrukter — passa på nu medan dom är i bra kvalitet och pris att såväl tillaga och äta direkt och — om Du har tillgång till frys — förvälla, frysa och ha för kommande dagar.

När Du ex vis kokar grönsaker, tänk på att lägga ner grönsakerna i kokande vatten, lägga lock på och inte koka längre än nödvändigt — men hur mycket är nödvändigt? Det är visserligen en smaksak, men ingen gläds åt urkokta grönsaker — det är väl snarare så att den som är litet skeptisk till allt vad grönt är hellre äter grönsaker, som fortfarande har litet spänst kvar och ger litet tuggmotstånd — alla har vi säkert någon gång råkat få urkokt blomkål, som varken smakar som blomkål eller ser ut som blomkål — det handlar alltså om minuter!

Det kan också handla om smaksättning — örtekryddor passar utmärkt till grönsaker — men gå försiktigt fram med mängderna — för mycket och för litet skämmer allt!

Lycka till och välkomna med nya bidrag till matsidan hälsar

Solweig

Visst kan man kombinera elitidrott och diabetes.

1960 inleddes en epok i svensk ishockey. Då tog nämligen Gävlelaget Brynäs steget upp i dåvarande allsvenskan.

Idag, 17 år senare, vet vi att de unga lovande spelarna gjorde Brynäs till ett av Sveriges, ja t o m Europas, bästa klubbtag. En av spelarna var Håkan Wickberg.

Håkans spelskicklighet som kedjespelare uppmärksammades ganska snart och 1962 drog han på sig Tre Kronors tröja för första gången. Det fick han göra hela 162 gånger till.

När Håkan var 28, och fortfarande stod på toppen av sin karriär som hockeyspelare, fick han diabetes. Läkarna rådde honom att sluta med ishockeyn...



Hur kändes det?

– Jag tog det nog ganska bra. Trots allt innebar det ju inte att mitt liv skulle förändras helt och hållet. Jag ville inte ge upp tanken på hockeyn trots läkarnas råd. Jag fick också veta att Bobby Clarke, en av Kanadas bästa hockeyspelare, var diabetiker, vilket sporrade mig att fortsätta. Genom dåvarande förbundskaptenen Arne Strömberg fick vi kontakt med Bobby Clarke och kunde studera "hans fall".

Det gick ju bra - trots allt.

– Ja, det gjorde det. Med hjälp av läkarna i Gävle, som stöttade mig oerhört, prövade

jag mig fram. Efter ett tag fann vi att jag kunde hoppa över en av de två dagliga insulin doserna när jag tränade hårt eller hade match. Då förbränner kroppen själv det blodsocker, som insulinet annars skulle ta bort. Det fordrades en rejäl kroppsanssträngning för att sockret skulle förbrännas utan insulin.

– Till en början tog vi prover före, under och efter varje match för att veta hur kroppen reagerade. Sockervärdet får ju inte bli för högt, då orkar man ingenting, eller för lågt, så man får insulinkänning. – Under matcherna hade jag alltid en flaska med sockervatten i bäset. Det gick ju bra för mig som hockeyspelare, eftersom jag kom tillbaka dit med jämna mellanrum. Fick jag ändå för lite socker tog jag en druvsockertablett. Det är värre för andra idrottsmän, som är i elden hela tiden.

Vilka råd skulle du vilja ge andra diabetiker som tycker om att idrotta?

– Det viktigaste är att man lär känna sin kropp ordentligt och med hjälp av läkare prövar sig fram till det bästa resultatet. De reglerna måste man följa till punkt och pricka för att man inte ska ta skada.

– Idag vet man att all motion är bra för en diabetiker.

– Jag tycker inte man ska bli alltför orolig om man får diabetes. Det finns så många bra insulinpreparat att alla kan få något som passar perfekt. Vet man bara hur kroppen fungerar finner man snart sin egen rytm, avslutar Håkan Wickberg – en diabetiker som visar att det går att kombi-



nera diabetes och elitidrott. Efter beskedet om att Håkan hade fått diabetes, fortsatte han med ishockeyn i ytterligare några år och lade sedan av med elitidrotten av andra skäl.

Diabetikern måste sköta om sin kropp - och välja de rätta hjälpmedlen.

Det är, som Håkan Wickberg säger, viktigt att man som diabetiker nogra följer läkarnas anvisningar - att man äter rätt, motionerar och tar sitt insulin vid rätt tillfälle i rätta doser. Det är också viktigt att man provar sig fram till rätt sorts spruta och kanyl - hjälpmedel som man måste kunna lita på hundra procentigt.

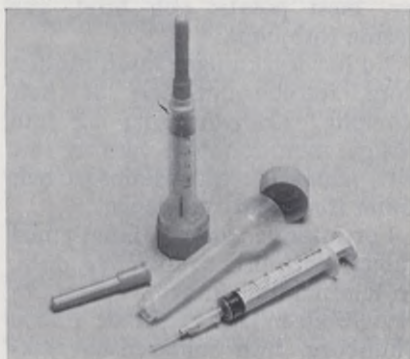
De flesta diabetiker använder Brunswick sprutor och kanyler.

Visste du att över 2/3 av alla injicerande diabetiker använder Brunswick sprutor och att Håkan Wickberg är en av dem? Anledningarna till detta kan givetvis vara många. Först och främst är det Brunswicks höga kvalitet, vilket betyder säkerhet och pålitlighet för dig, som är diabetiker.

Viktiga egenskaper är en jämn och säker gång, tydlig gradering och minimal risk för läckage m m.

Du kan dessutom alltid vara säker på att Brunswick-sprutan verkligen är steril, då den är förpackad i en hård och oöm för-

packning med ett sigill. Är sigillet intakt garanterar vi att sprutan är steril. Samma sak gäller för kombinationssprutor och kanyler.



Vill du veta mer om Brunswick?

Be din läkare eller ditt apotek, så visar de säkert Brunswicks sortiment. Har du frågor, synpunkter eller vill ha Lilla Sprutboken, är du givetvis välkommen att ringa eller skriva till oss på Beiersdorf. Fråga efter Anita Henricson, Beiersdorf AB, Sektion bmp, Box 10056, 434 01 Kungälv. Tel. 0300-170 00.

bmp
beiersdorf
medical
program

Hälsokostdebatt i Kopparberg

Av Margareta Yttergård

Hälsokost är på modet. Den sägs bota alla åkommor. Även diabetikerna, som lärt att sjukdomen är livslång, frågar: Kan det hjälpa mig? Är det en modenyck eller ett livsvillkor?

Den rubriken satte också Kopparbergs läns diabetesförening över årets diabetesdag, som hölls i Kongresshallen i Borlänge Folkets Park. Tydligt var det ett ämne som intresserade, ty det kom 160 personer.

Diabeteskosten innehöll tidigare mycket fett, rikligt med kött, fisk, ägg och vissa grönsaker. Kolhydrater, mest potatis och bröd, var nästan förbjudna.

Nu har forskningen insett att den stora fettkonsumtionen är helt olämplig. Kolhydraterna är inte farliga, men de måste vara av rätt sort, anpassade till insulinsort och jämnt fördelade över dagen.

Fortfarande anses rikligt med magert kött, fisk, ost och ägg, d.v.s. proteinrika födoämnen, vara en bra diabeteskost. Det berättade Phebe Thunborg, från Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg, en av Sveriges 60 dietister, och en av diabetesdagens debattörer.

Helt ense med henne angående fett och kolhydrater var den andre debattören, dr Karl-Otto Aly från Tallmogården. Men angående det rikliga inslaget av proteinrika, d v s äggviterika födoämnen, hade han en helt annan uppfattning.

— Vi äter för mycket äggvita, som ger proteinövergödning, yttrade han. Vi kan klara oss på 15—20 g äggvita i stället för 40—50 g. Proteinrik kost ger kapillärförtjockning, som medför högt blod-

tryck, höga blodfetter och större insulinbehov. Förtjockade kapillärer, d v s de allra minsta blodkärlen, släpper inte heller igenom de näringsämnen, som blodet skall transportera till kroppens celler.

— Grönsaker, därav mycket i form av råkost, och oraffinerade, d v s ej industribehandlade kolhydrater, täcker vårt behov av äggviteämnen. Äldre, överviktiga diabetiker är ofta sockerfria utan mediciner med enbart denna kost. Insulinkrävande sjuka kan vi inte bota med fasta och råkost, men insulinbehovet minskar markant. Barn behöver inte få bristsjukdomar. Grönsaker ger vitaminer och mineraler och vi har inte plockat bort mjölk och ost.

Med dessa anföranden hade debattörerna redovisat sina åsikter, och debattledaren, distriktschef Siewert Öholm, Sveriges Radio, Falun, kunde börja ställa frågor.

— Du, Phebe, säger: Ät kött, fisk, ägg. Aly säger tvärtom. Skulle ni inte kunna närma er varandra?

— Folk måste välja själva, svarade Phebe Thunborg. Kostens betydelse beträffande kärlförändringarna är inte helt klarlagd, men

vid bra kost är diabeteskomplikationerna små. Kosten blev tidigt proteinrik då fett och kolhydrater drogs in. Folk vill ha kött. Vill dom inte det, så understöder vi hälso-kost. Men man måste skaffa grundliga kunskaper i födoämneslära och ha samarbete med sin läkare.

Karl-Otto Aly:

— Samarbetet med läkarna är inte bra, även om det blivit bättre. Vi har kurser för både läkare och sjuksköterskor på Tallmogården. Läkarna har för lite kunskap om kosten. Vi ger mera under två veckor än de får under hela studietiden.

— Jag är inte forskare utan hänvisar till andras resultat. Därför vänder läkarna taggarna ut och ser rätt vid tal om hälsokost. Ändå är mycket nu populärt, som Are Waerland kom med redan för 40 år sedan. Jag har inte tid och ork att söka mer samarbete med läkarna, men kommer de så samarbetar vi. Alla läkare, som remitterar patienter till oss, får ordentlig information om våra resultat. En diabetiker, som vill försöka hälsokost, skall tala med sin läkare och samarbeta med honom.

— Hur ska en diabetiker börja, undrade debattledaren.

— Uteslut alla raffinerade kolhydrater, främst socker och vitt mjöl, och ät grönsaker till varje måltid, blev dr Alys svar.

— Och hur ser ni på hälsokostbutikerna och hälsohemmen, undrade debattledaren.

— Hälsokost är mest vad som inte finns i hälsobutiken. Jag är kritisk mot preparaten, men inte mot hälsokosten. Det är beklagligt med hälsohem, där man genast sä-

ger: Släng piller och sprutor, svärade dr Aly. Men till godkända hälsohem borde sjukkassan ge bidrag. Det kostar betydligt mindre där än sjukhusvård.

KORT KOMMENTAR

De allmänna näringsrekommendationerna för vuxna är enligt alla experter och gällande normer ett födointag motsvarande 0,9 g protein (= äggviteämne) per kg kroppsvikt och dygn. För en person som väger 70 kg och antas fordra 2.000 kcal/dag (8,4 MJ) motsvarar 63 g protein cirka 13 % av den totala energikonsumtionen, dvs födointaget.

Denna siffra motsvarar i stort sett vad många svenskar intar. *Diabeteskosten rekommenderas dock att vara mer proteinrik* — cirka 20 energiprocent — på grund av att kolhydrathalten skall vara måttlig (reglerad) och fetthalten låg (30—35 %).

För kortare tid kan givetvis proteinfattig kost ges till personer med icke-insulinkrävande diabetes och överviktiga. Exempelvis för bantare, som antas väga 100 kg och blir rekommenderade 1.000 kcal/dag, så kan man gå ner till 0,5 g äggvita/kg kroppsvikt.

Enligt referenten skall doktor Karl-Otto Aly ha sagt, att "proteinrik kost ger kapillärförtjockning, som medför högt blodtryck, höga blodfetter och större insulinbehov. Förtjockade kapillärer, dvs de allra minsta blodkärlen, släpper inte heller igenom det näringsämne, som blodet skall transportera till kroppens celler". Samtliga dessa påståenden är felaktiga.

Jan Östman

"Det var tråkigt i början men sedan blev det roligare och roligare ..."

I samband med riksstämman i Skellefteå visades utställningen "Lisa 15 år". Den är gjord av en grupp elever i klass 8f vid Sörböleskolan i Skellefteå och handlar om flickan Lisa som får diabetes i puberteten och hur hon upplever det.

Här berättar eleverna själva hur dom gjorde utställningen och vad dom tyckte om det och vad dom lärde sig om diabetes.

*

På en NO-lektion sa vår lärare, Greta Larsson, att klassen fått erbjudande om att göra en utställning om ungdomsdiabetes. När eventuell ersättning kom på tal blev alla mycket entusiastiska, men när vi fick veta att även håltimmar måste offras blev det "bara" tio kvar.

I början visste vi nästan ingenting om diabetes, så vi började forska i saken. Vi hjälptes åt att samla material att titta i. Dessutom intervjuade vi två läkare, en dietist och tre diabetiker. Vi kom

fram till att vi skulle skriva som om det var en tjej på 15 år som berättade om sin diabetes. Vi delade oss i smågrupper men hjälpte sen varandra med allt möjligt.

*

Mitt namn är Berit. Det var jag som var fotografen. Jag hade huvudansvaret för "Kära dagbok" och jag tycker att det var roligt att jobba med den.

Vi fick mycket experthjälp, särskilt av dietisten, som hjälpte till att indela Lisas dag.

Det var en massa förarbete innan man fick börja med planscherna. Allt som allt jobbade vi 50 timmar och de tre sista dagarna före majlovet arbetade vi alla timmar på dagen med utställningen.

Det var underbart att jobba på det här sättet, men i början var det ganska långtråkigt för det var en massa fakta, som vi måste stoppa i oss och det verkade som om man aldrig fick börja nån gång.

*

Det var roligt att jobba med den här gruppuppgiften om diabetes. Visst hade den sina mörka sidor men den hade även sina ljusa sidor. Jag — Regina — spelade Lisa på alla foton och jag gjorde även den näst sista planschen. Det var också jag som intervjuade de tre diabetikerna.

Jag vill gärna göra ett till liknande grupparbete för att det var roligt men också för att det var mycket lärorikt. Jag visste knappt att det fanns en sjukdom som heter diabe-

tes, men nu vet jag desto mer om den.

*

Vi heter Marie och Katarina och vi två hade fått medicinen på vår lott och det gällde att hitta så mycket som möjligt om insulin och tabletter mm. Då hade vi stor nytta av läkarnas besök. De berättade bl a om historiken och om hur undersökningen, där man kontrollerar om en person har diabetes, går till.

Till att börja med hade vi tänkt att göra *en* plansch, men när vi var färdiga hade det blivit *två*. På en av planscherna tog vi upp vad diabetes är och på den andra om medicinen som Lisa får.

Vi tycker att det har varit jätteroligt att jobba med utställningen och det är ju något helt annat än det vanliga skolarbetet. Dessutom har vi lärt oss väldigt mycket. Vi tycker att det har varit mycket givande och skulle gärna göra om det igen. (Om vi fick!)

*

Matens sammansättning och betydelsen av motion, det tyckte vi, Agneta och Maud, skulle vara intressant att veta mer om.

I början var arbetet ganska långtråkigt. Det kom experter som höll föredrag i flera timmar om sjukdomen diabetes. Solweig Eriksson, dietisten på Skellefteå lasarett, bidrog med broschyrer och annat material. Hon kom också till oss och berättade om kost för diabetiker. Vi fick veta att kosten borde vara fettreducerad och vitaminrik. Då vi samlat alla fakta om mat och

motion fick vi äntligen börja med planscherna. När vi väl hade börjat med dem var det genast mycket roligare.

*

Vår del av utställningen var att skriva om sjukdomens historik. Vi heter Tore och Roger.

För att få ihop vår plansch fick vi lov att använda oss utav följande hjälpmedel: böcker, tidskrifter och expertishjälp. Vi tyckte att det från början var ganska tråkigt men mot slutet blev det mycket roligare.

Det som var tråkigt var att lyssna på läkarna, för det dom sa, det kunde vi ju redan. Det blev en repetition av det vi hade läst om.

Det som var roligt var att få börja arbeta med planscherna. Att få börja skriva och att rita bilder som vi skulle ha på dem.

*

Vi, Ulla och Stefan, tyckte att arbetet var tråkigt från början men det blev roligare sen vi kommit en bit på väg. Vi hade till uppgift att beskriva symptomen. Först läste vi böcker för att få reda på så mycket som möjligt om symptomen och sen diskuterade vi hur vi skulle lägga upp arbetet. Vi kom fram till att vi skulle ha *stora bilder* och *lite* text med stor stil.

Det var svårast att rita bilderna vi skulle ha på planschen. Vi bestämde oss för att ha avvikande bilder som skulle ha ett roligt innehåll. När arbetet var klart var vi nöjda med resultatet.

*

FÖRENINGSNYTT

UDDEVALLA

Diabetesföreningen i Uddevalla förlade i år sin våravslutning till Lysekil med ett glädjande stort antal deltagare. Totalt var vi ett 75-tal personer, varav en hel del nya medlemmar, som ställt upp för att bli höra Nancy Eriksson berätta om Svenska Diabetesförbundet förr och nu. Nancy höll ett engagerande föredrag som uppskattades mycket.

Vidare deltog dietisten Ulla Dahlström, Uddevalla, och berättade lite om kostens "fällor och fel". Hon konstaterade bli att juice är mycket farligare än man tror.

Lej

SOLLEFTEÅ

Om 10—15 år kanske alla diabetiker kan leva som friska människor. Den profetian svarade doktor Christian von Scheele för när han talade vid Sollefteå diabetesförenings årsmöte.

— Diabetesforskningen går framåt, noterade von Scheele.

Under det gångna verksamhetsåret har föreningens medlemsantal fördubblats och omfattar nu 137 medlemmar.

Styrelsen fick följande sammansättning: Olav Holmberg, ordförande, Allan Sandström, sekreterare, Lars Ola Dahlin, samt Margareta Kjellgren, Karin Granström och Siv Sandström.

Föräldrasktionen: Marianne Dahlberg, Sollefteå, Karin Granström och Anna-Greta Ledin.

BonSwab tvättsudd

c:a 150 suddar

6:—/burk

Beställ direkt från

ESKILSTUNA DIABETESFÖRENING

Postbox 97 631 02 ESKILSTUNA Postgiro 46 88 57-8

Beställningstelefon 016/11 78 30, endast efter kl. 18.00

Kansli: Klostergatan 4, tel. 016/11 07 16

Öppet tisd. 18.30—20.00

SÖDERTÄLJE

Diabetesföreningens traditionsenliga utflykt gick detta år till Julita. Prick kl. 8 startade bussen med resenärer från Stora Torget i Södertälje. Färden gick genom Strängnäs och Eskilstuna ned över Hjälmare sund till Julita Skans.

Efter färden blev det en stunds avkoppling i parken med kaffe och smörgås och kl. 11 blev det besök på Julita gård (Slottet) med en duktig guide, som informerade om hur en sörmländsk herrgård såg ut under slutet av 1800-talet. Julita gård är en typisk herrgård från denna tid.

Efter detta besök gick man till Museet och kyrkan och såg alla fornminnen från äldre tid och givetvis alla vackra saker som använts på slottet under hand. Kl. 12.30 åt man en ordentlig lunch på Julita Herrgård där allt var ordnat för de 50-talet resenärerna. Lunchen avslutades med kaffe.

För de som så önskade gjordes återbesök på Museet och kyrkan men många ägnade sig åt besök på hemslöjden och i de små stugorna.

En underbar dag med ett verkligt sommarväder, lagom soligt, varmt och skönt. Resenärerna ägnade också sin tid till skön avkoppling med promenad i parken. Kl. 15.30 företogs återfärden över Katrineholm och Flen och man hade sett en bit av det vackra Sörmland i sommarskrud.

Resenärerna var överens om att det var en väl använd söndag. Man kunde förstå ordspråket som står i smedjan på Julita, "FÖR DEN

LATE ÄR ALLTID HELGDAG". Det var en riktigt helgdag.

S.A.S.

JÖNKÖPING

I strålande solsken och fin sommargrönska med blommande körsbärsträd och hägg åkte Jkpgs läns Östra Diabetesför. i två bussar, lördagen den 27 maj på sin traditionella "sommarutflykt" som i år gick till Birgit Sparres trakter vid Åsunden. Turen hade fått namn efter hennes roman "Gårdarna runt sjön". Första pausen tog vi i Stadsparken, Jönköping, där den medhavda frukosten äts, sedan gick bussfärden vidare till Ulricehamn där en mycket god lunch serverades på Skotteks ungdomsgård. Efter lunchen följde mycket kunniga guider med i bussarna. Första uppehållet på rundturen var Torpa stenhus från 1400-talet (i Sparres böcker kallat Heljö) där husets historia berättades av guiderna. Därefter åkte vi förbi Hofsnäs (Lindö) och Sjörred (Stjärnö) som är Birgit Sparres barndomshem. Vid Källebacka från 1600-talet stannade vi och tittade på den intressanta och väl restaurerade inredningen. Säteriet har också ett kul torrdass med 7 sittplatser och dessutom 2 väntbänkar. Resan närmade sig sitt slut och kaffe serverades i Stureparken, Ulricehamn. Därefter gick resan hemåt, efter en mycket givande dag.

Mal

FALKÖPING-TIDAHOLM

Falköping-Tidaholms Diabetesförening har haft årets första sommarträff i Alphems Arboretum, Flöby.

Ett 50-tal medlemmar mötte upp. Efter hälsningsanförandet av v.ord. Eric Thörn samt kaffet var det dags att bese parken under Sture Creutz och Ferdinand Gegerfelths sakkunniga ledning. Så var det dags för en tipspromenad där priser utdelades till dom mest kunniga på detta område.

Efter en sådan promenad smakade det sedan bra med grillad korb samt mos innan vi åter drog oss in i klubbstugan där det blev musik och dans med ett uppehåll för kaffe.

Ordf. Arne Svensson tackade arrangörerna för en trevlig kväll innan det var dags att sätta sig i buss eller bil och åka hem vid 12-tiden med en påminnelse att nästa träff blir en bussresa.

Te

OVANSILJAN

Ovansiljans diabetesförenings årsmöte hölls den 19 mars 1978 i den nybyggda vackra folkparken.

Föreningen har nu 138 medlemmar, ca 50 hade ställt upp på årsmötet. Det började som vanligt med årsmötesförhandlingar, det framkom från medlemmarna i Malung att de ville ha någon aktivitet på orten. Därför diskuterades bildandet av en sektion i Malung.

Det valdes även en festkommitté bestående av fyra personer, likaledes en valberedning.

Som förslag för årets aktiviteter kom en resa till Nordanede över ett veckoslut, och en sommarfest i Nusnäs bygdegård.

Till hösten drar vi också i gång med en studiecirkel i diabetes + kostrådgivning.

Angående diabetesmottagning är det enligt inkomna uppgifter inte aktuellt här uppe i Mora med någon sådan än, tidigast 1980. Bildbandet "Diabetes i skolan" har också visats inom ett rektorsområde, Ca 150 låg- och mellanstadie-lärare såg det och tyckte det var mycket givande. Lärare på skolor i övriga orter i Ovansiljan är vidtalade så vi hoppas att informationen kommer ut på flera ställen.

Som gäst på vår sammankomst hade vi ombudsman Stig Andersson, Stockholm som ställt upp och talade om handikappersättning, vårdbidrag och deklarationer. Hans föredrag var mycket intressant, och som tack fick Stig med sig som resällskap en dalahäst från Nusnäs.

Avslutningsvis bjöds på kaffe och landgång, och sång och musikunderhållning av Bertil Forsström och Sven Wallin.

AFE

BORÅS

Söndagen den 19 mars höll Borås Diabetesförening årsmöte på Ribbinggården, där förhandlingarna leddes av vår nye ordförande Kurt Carlander, då vår förre ordförande Claes Eisen har avsagt sig sitt styrelseuppdrag pga personliga skäl. Diabetesföreningen vill tacka Claes varmt för det arbete han under hela sju år har lagt ner till gagn för föreningen, likaså ett varmt tack till Lillemor Eisen.

Till föreningens styrelse omvaldes Ulla och Thorsten Bergqvist samt Freed Dahlqvist medan Marjatta Lundberg blev nyvald. En post blev vakant då också Lillemor Eisen hade avsagt sig omval.

Under rapporter meddelades att en donation på 1100 kr hade givits föreningens nya lokal på Yxhammarsgatan 24, för att där sätta in en ny entrédörr.

Vidare påtalades att riksförbundet gjort framstötningar till socialministern om vårdbidrag av barn med diabetes må utökas då Rfv tyvärr vill sänka åldern till 5 år i stället för 7 år.

Under våren kommer Göteborgs diabetesförening att anordna en utflykt, där Borås får vara med.

Mötet beslöt också att medlemsavgiften skall höjas från 1979 med 10 kr per år.

Efter kaffet med smörgås kom lasarettets dietist Birgitta Navander och höll en mycket intressant föreläsning om diet, näringsämnen och hur olika sorters mat tas upp olika fort av tarmen och att diabetikern i allmänhet skall akta sig för sötsaker och sötningsmedel.

FreeD

**SVENSKA
DIABETES-
FÖRBUNDET
BEHÖVER STÖD
ETT STÖD ÄR
ATT BLI MEDLEM
RING 08/23 66 25**

BREVVÄNNER

JAG ÄR EN TJEJ på 15 år som har diabetes. Jag vill gärna ha brevvänner mellan 14 och 16 år.

Mina intressen är många. Det roligaste är att passa barn och gymnastik av olika slag.

Git Cznotka
N Stenbocksgatan 5
252 42 HELSINGBORG

ÄR DIABETIKER sedan 1973, är 41 år och önskar bli bekant med en likasinnad kvinna. Du bör vara absolut ärlig, enkel och spritfri. Mina intressen är allmänna. Du bör helst bo i Uppsala för det gör jag. Ring 10 61 21.

Hälsningar Allan.

JAG ÄR EN TJEJ på 11,5 år. Jag är diabetiker sedan maj 1977. Önskar få brevvänner i samma ålder. Jag gillar det mesta här i livet.

Else-Marie Björn
Marieholms bruk
330 33 HILLERSTORP

JAG ÄR EN TJEJ på 14 år som vill ha brevvänner i åldern 12—15 år (du skall helst ha diabetes som jag). Mina intressen är badminton, simning, djur, frimärken, m m. Du behöver inte ha samma intressen.

Anette Karnehov
Lindvägen 12 A
370 30 RÖDEBY

Familjestödsutredningen tycker att nuvarande regler är otillräckliga då det t.ex. i familjen finns barn med långvarig sjukdom. Utredningen föreslår att åldersgränsen höjs till 13 år samt att om barnet är så sjukt att det inte kan vistas i sin ordinarie tillsynsform en utökning av antalet dagar. Som skäl för åldershöjningen anges att den kommunala fritidsverksamheten har denna gräns. Samtidigt anges när det gäller resekostnader för besök hos sjukt barn på sjukhus, där utredningen vill höja åldersgränsen från 10 till 16 år, att tonåren är en känslig tid ur utvecklingssynpunkt. Samtidigt som jag tycker att utredningen gör en helt riktig bedömning som vill förbättra reglerna för familjer som har barn som är långvarigt sjuka, har jag svårt att förstå varför man i det ena fallet vill knyta åldersgränsen till den kommunala fritidsverksamheten, i det andra fallet sätta gränsen tre år högre med motiveringen att dessa år är en känslig tid.

Detta med känsliga år anförde också förbundet till socialministern. Vi underströk att om barnet befinner sig i puberteten när diabetesdebuten sker behöver hela familjen avancerat medicinskt och psykologiskt stöd.

I förbundets kontakter med Riksförsäkringsverket har från verkets sida anförts att graden av insulinkänningar är en måttstock på tillsynsbehovet. Det är klart att en insulinkänning kräver tillsyn. Men tillsynsbehovet avtar ju inte bara

för att känningen uteblir. När man hör den motiveringen så förstår man bättre Familjestödsutredningens som skriver: "Riksförsäkringsverkets anvisningar för den förlängda föräldrapenningen, bör utformas efter samråd med Socialstyrelsen, tillsynsmyndigheten för barnhälsovården."

Ett mycket klokt förslag. Därigenom tillförs ju även Riksförsäkringsverket medicinskt och psykologiskt kunnande.

Vårdbidraget tar sikte på sådana situationer, när det i regel är ofrånkomligt att en av föräldrarna stannar hemma för att ta hand om barnen. Beviljas vårdbidrag utgår det tillsvidare, dock längst till dess barnet fyllt 16 år. Tillsynsbehovet skall vara omfattande. Praxis har blivit att om barnets ålder är över fem år, avslås i regel ansökan. Denna tolkning är orimlig. Att barnet blir äldre innebär inte att föräldrarna kan minska ner på sin insats. Tvärtom finns det situationer t.ex. vid förpuberteten då tillsynsbehovet stegras markant.

Det är en allmän erfarenhet att det är arbetsamt för familjen om både fadern och modern i en barnfamilj förvärvsarbetar. När ett barn dessutom insjuknat i diabetes behöver föräldrarna en intensiv undervisning och träning i skötseln av sjukdomen. Hela familjen behöver vänja sig vid de krav som sjukdomen ställer på diabetikerns livsföring. En process som pågår under många år. Det är bara Riksförsäkringsverket (Rfv) som inte förstår det.

STIG ANDERSSON

Ames Company

Division Miles Laboratories, Ltd.



En informativ och lättläst bok om hur man lever med sin diabetes.

De tre grundstenarna i din egen diabetesbehandling känner du förmodligen till – kost, motion och medikamentell terapi. När vi nu introducerar boken "Att leva med diabetes" är avsikten att ge dig en mer grundläggande kunskap om din sjukdom.

"Att leva med diabetes" är författad av ett team läkare och sjuksköterskor med bred erfarenhet av diabetesvård. Boken förklarar på ett lättfattligt sätt vad diabetes be-

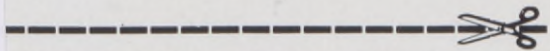
handlingen innebär för dig och ger dig råd om hur du kan förebygga komplikationer. Denna fördjupade kunskap ger i sin tur större möjlighet till och underlättar samtal med läkare och annan vårdpersonal. Vidare kan anhöriga och vänner till dig genom att ta del av bokens innehåll öka sin förståelse för din situation.

"Att leva med diabetes" är rikt illustrerad och förklarar diabetesjukdomen på ett lättöverskådligt sätt. Du kan beställa boken på nedanstående kupong. Fyll i den och skicka den till Svenska Diabetesförbundet, så kommer boken på posten.



6000248949

Göteborgs universitetsbibliotek



des till: Svenska Diabetesförbundet, Box 266, 23 Stockholm.

god sänd mig 1 exemplar av boken "Att leva med diabetes".

judandet gäller så långt upplagan räcker.

namn:

adress:

telefonnr.: Postadress:

Om adressaten flyttat v. g. returnera till
Diabetes, Box 266, 101 23 Stockholm.
Vi betalar portot.

Svenska Diabetesförbundet

arbetar för att bli ge diabetikerna
bättre levnadsförhållanden

*Du bidrar till detta arbete genom
att bli medlem!*

*Du som redan är medlem
bidrar genom
att värva en ny medlem!*

Ring 08/23 66 25 och anmäl att Du vill bli medlem!

