

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

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



DIABETES

Nummer **5** 1970



Undersök Er urinsockerhalt med
TES-TAPE®



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

Eli Lilly S. A.



Ansvarig utgivare:

Riksdagsledamoten Nancy Eriksson

Redaktionskommitté:

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

Redaktör:

Ingmar Nygren-Bonnier

*Redaktion, expedition och
annonskontor:*

Västra Trädgårdsgatan 17
111 53 Stockholm
Tel. 08/10 85 40, 10 85 60
Postgiro 90 09 01

Prenumerationspris:

15: — kr pr år

Tryck:

Lindgrens Tryckeri, Katrineholm

Utges även som talband

Svenska Diabetesförbundet:

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

Ordförande:

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

Kassaförvaltare:

Bankdirektör Lennart Dahlström
Roslinvägen 35, 161 55 Bromma
Telefon 08/87 06 28

Eftertryck tillåtet om källan anges

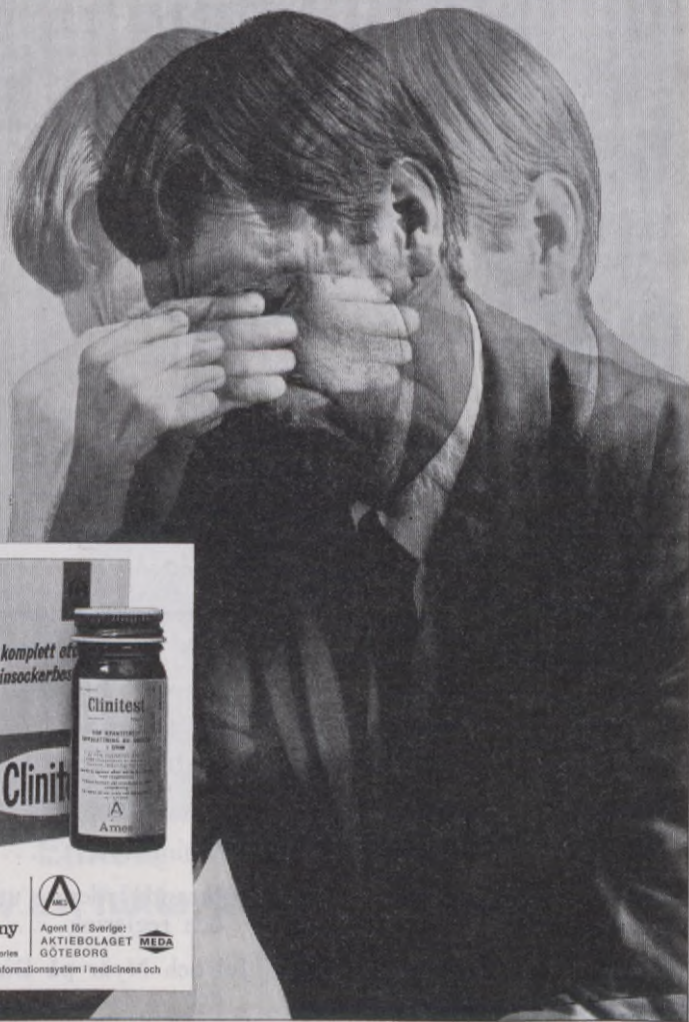
DIABETES

*Nummer 5, oktober 1970, årgång 20
Organ för Svenska Diabetesförbundet*

Innehåll:

Diabetes i hela världen, av <i>Nancy Eriksson</i>	3
Int. diabeteskongressen i Bue- nos Aires, av <i>Jan Östman</i> ..	4
Diabetesdagen 1970	10
Sprutor och kanyler, av <i>Stig Andersson</i>	13
Läger eller inte?	18
Intryck från kongressresan, av <i>Kurt Kaijser</i>	19
Frågan är fri	22
Föreningsnytt	24
Folktandvårdens utbyggande och reglering	28
Jul och Nyår på Diabetesgår- den	30

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



Ames Company

Division of Miles Laboratories

Kemiska och biologiska informationsystem i medicinen och industrins tjänst.



Agent för Sverige:
AKTIEBOLAGET
GÖTEBORG

MEDA

Diabetes i hela världen

Världskongressen i Buenos Aires i augusti 1970 blev med representanter från 48 länder och ca 2.000 registrerade deltagare en succé. För en europé var naturligtvis turistvärdet enormt, vi chartrade ju också plan, som tillsammans med en del individuella resor flög ca 130 skandinaver över till Sydamerika. Som vetenskapligt forum är diabeteskongresserna exklusiva, allt som finns av forskare kommer dit. Debatterna var intensiva, jag minns första dagen då Rolf Luft ledde ett symposium om prediabetes och även hade ett debattinlägg, den största salen räckte inte till, folk stod utanför utan att kunna komma in. Och hett var det i alla bemärkelser.

Men enligt våra statuter skall kongressen också syssla med sociala och ekonomiska frågor och vara ett forum för lekmän inom organisationen. På den punkten var det magrare. Lekmannaprogrammet vid Stockholmskongressen lades upp helt av lekmän även om före-

läsarna var läkare i de flesta fallen. I Argentina kände sig lekmännen något åsidosatta, vilket också resulterade i lekmanträffar av oppositionell art. Vi beslöt att till styrelsen föreslå för kommande kongresser, att en programkommitté skulle tillsättas särskilt för lekmanprogrammet och att större utrymme skulle lämnas till ekonomiska, sociala och upplysningsfrågor. Detta accepterades av styrelsen.

Kongressen beslöt också att tillsätta en undersökningskommitté för att snarast få klarhet angående cyklamat och andra sötningsmedel och hemställde om att en rapport skulle utsändas härom till förbunden. 1971 — 50 år efter insulinets upptäckt — skall världshälsoorganisationen WHO i Genève ägna världshälsodagen den 7 april åt diabetes. Kongressen hemställde, att WHO vidare skall initiera och samla frekvensundersökningar av diabetes i hela världen och upp-

Fortsättning på sidan 32



Internationella diabeteskongressen i Buenos Aires

Aktuella forskningsrön

I viss utsträckning förläggs de stora internationella diabeteskongresserna till platser där ytterst prominenta forskare arbetar. Så var fallet också i år, då den sjunde internationella diabeteskongressen hölls i Buenos Aires (23—28 augusti). Härigenom honorerades framför allt den argentinske professorn Bernardo Houssay, som under 1930-talet visade vilken betydelsefull

roll hypofysen spelar för sockeromsättningen vid experimentellt framkallad diabetes. Under årets kongress, som bl. a. omfattade ett 15-tal symposier och bortåt 200 s. k. fria föredrag, diskuterades vid flera tillfällen just samband mellan diabetes och olika hypofysära hormoner, främst tillväxthormon. Det är väl dokumenterat att tillväxthormon har effekter på socker- och

fettsammansättning som är helt motsatta insulinets. Det är också väl känt att diabetessjukdomen i yngre åldrar startar framför allt under de år där tillväxten sker snabbast och tillväxthormonet är inkopplat. Man har nu kunnat visa att tillväxthormonkoncentrationen i blodet ligger högre och varierar mer hos diabetiker än hos icke-diabetiker. Eftersom en rubbad produktion av tillväxthormon skulle kunna vara en tidig manifestation vid diabetes mellitus eller t. o. m. en utlösande faktor vid ungdomsdiabetes har många studier av tillväxthormon företagits. Man har då speciellt undersökt individer där man på grund av ärftliga förhållanden eller från nedsatt insulinvar efter glykostillförsel (»prediabetiker») kan förmoda att risk för utveckling till diabetes är stor. Hos vissa, men långt ifrån alla, inom dessa två grupper finner man att koncentrationen av tillväxthormon efter vissa stimuli såsom glykos och stress-situationer stiger mer uttalat än hos individer utan potentiell risk för diabetes. Det närmare sambandet mellan tillväxthormonsekretionen och diabetessjukdomens uppkomst är dock inte alls känd.

Tidigare i denna tidskrift har vid olika tillfällen redogjorts för professor Lufts och docent Cerasis undersökningar av insulinsvaret efter glykostillförsel hos diabetiker, icke-diabetiker och »prediabetiker» (se ovan). Fundamentala undersökningar av insulinets bildning och frisättning från de speciella beta-cellerna i bukspottkörteln är därför föremål för intensivt forskningsarbete. Man har kunnat isolera ett viktigt förstadium till insulin i

beta-cellen från olika djur och hos människa. Från denna större äggvittemolekyl, proinsulin, bildar organismen insulin. Vid nedbrytningen bildas samtidigt en s. k. C-peptid. Medan insulinets sammansättning av små byggnadsstenar (aminosyror) varierar obetydligt från ett djurslag till ett annat, varierar sammansättningen av C-peptiden och därmed proinsulin väsentligt. Förekomst av små mängder C-peptid och proinsulin i kommersiellt insulin kan ge upphov till insulinantikroppar vid insulinbehandling. Genom att använda helt rent insulin kan detta undvikas. I små mängder cirkulerar proinsulin normalt i blodbanan, mängden av proinsulin ökar såsom insulin efter tillförsel av bl. a. glykos (socker). Man har givetvis rest frågan om bildning av insulin från proinsulin skulle vara rubbad, minskad, vid diabetes. Några hållpunkter för att detta skulle vara en primär orsak till insulinbrist vid diabetes föreligger dock inte. Då det gäller den minskade frisättningen av insulin från beta-celler är det just cellens oförmåga att svara på tillförsel av glykos som är det karakteristiska fyndet. Andra medel som fungerar utan att glykos behöver närvara synes ge en normal eller under vissa betingelser ökad insulinsteget. Just hur glykos och andra ämnen, främst olika hormoner, verkar på frisättningsmaskineriet studeras dels på människan och dels på preparationer av cellöar som erhålles från djur med ärftlig eller experimentellt framkallad diabetes. Representanter för denna forskning på försöksdjur är i Sverige knutna till histo-

logiska och patologiska institutioner i Umeå, Uppsala, Linköping och Lund. Flera föredrag från dessa institutioner presenterades under kongressen. I centrum för intresset står bl. a. bildning och nedbrytning av ett speciellt ämne, cyklisk AMP. Detta ämne förekommer i en mängd celler (lever, muskel, beta-celler, fett-celler, binjure, njure med flera) och är en viktig länk mellan hormonverkan och cellens funktion. I en rad celler framkallar ett visst hormon en stegring av cyklisk AMP, vilket resulterar i att en eller flera av just den cellens huvudfunktioner kopplas in. I betacellerna medför glykos sålunda att halten av cyklisk AMP stiger och insulin frisättes. I exempelvis fettcellen leder noradrenalin och adrenalin (hormon som bl. a. kommer från binjuren) till stegring av cyklisk AMP och en ökad bildning av fettsyror, som sålunda kan transporteras till energikrävande organ. Exemplet kan mångfaldigas, men jag vill här stanna just vid att påpeka denna viktiga princip för cellens funktion och denna viktiga upptäckt av cykliska AMP-systemet. Utan tvivel är en ökad kunskap om detta system en nödvändighet för förståelsen av hur hormon verkar och hur rubbningar vid diabetes kan uppstå. Många föredrag under kongressen gällde just bestämningar av cyklisk AMP i olika vävnader och under olika betingelser.

Av de många betydelsefulla områden inom diabetesforskningen som debatterades vill jag stanna också vid kärlskadorna, närmast de förändringar som ses i väggen till de fina kapillärerna och som



Nancy Eriksson aktiv deltagare i lekmanprogrammet bl. a. ordförande i en paneldiskussion om statens ansvar för diabetikerna

speciellt kan ge symtom från ögats näthinna, njurarna och nervbanorna. Man har här länge diskuterat om dessa kärlskador är ett delfenomen av diabetes eller en direkt följd av sjukdomen och då orsakad av insulinbrist. Om det sista alternativet skulle vara riktigt, borde kärlskadorna ses inte endast vid ärftlig diabetes utan även vid diabetestillstånd som framkallats på experimentell väg. Tidigare har man sett diabetesliknande förändringar på råttor med experimentellt framkallad diabetes, men forskarna har varit oeniga om det rört sig om identiskt samma förändringar som vid diabetes på människa. Under kongressen rapporterades förekomst av vad man kan förstå helt diabetiska ögonförändringar hos hundar, som under lång tid haft diabetes, framkallad av tillväxt-

hormoninjektioner. Det är därmed inte sagt att det är just tillväxthormon som orsakar kärlskadorna. Det viktigaste just nu, innan ytterligare information erhålles, är att icke-ärfvlig insulinbrist resulterat i dessa ögonförändringar och att de kunnat förhindras hos de hundar som insulinbehandlats noga.

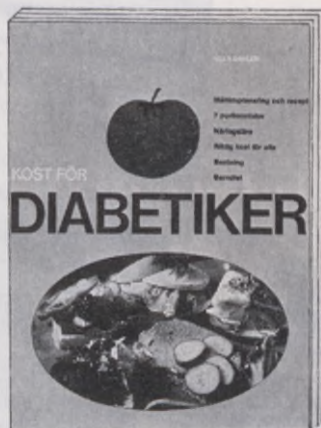
Bland föredrag som gällde behandling av diabetessjukdomen märktes framför allt en serie om en ny tabletttyp (HB 419). Detta medel har för något år sedan behandlats i dagspressen. Eftersom jag mött frågor om detta medel vid otaliga tillfällen vill jag framhålla att undersökningar på diabetiker och diabetiska försöksdjur entydigt pekar på att ämnet inte kan ersätta insulin utan endast kan användas vid behandling av åldersdiabetes. Huruvida denna nya tablett överhuvud taget har någon fördel framför de bästa nuvarande medlen är än så länge en öppen fråga.

Många frågor vilken eller vilka var de stora nyheterna vid kongressen? Frågan bör i stället formuleras: har forskningen gått framåt sedan 1967, då den internationella diabeteskongressen ägde rum i Stockholm? Svaret blir då obetingat ja, och jag tänker då främst på studier rörande potentiell diabetes och prediabetes, kunskap om hormoners verkan och insulinfrisättningens mekanism, alla led väsentliga för förståelsen om diabetessjukdomens uppkomst. Med spänning ser man fram emot nya rön på dessa områden inom de närmaste tre åren, dvs. åren fram till den åttonde internationella diabeteskongressen i Brüssel.

Jan Östman

Kost för diabetiker

4:e omarbetade upplagan av Ulla Sahléns välkända specialkostbok.



Ur innehållet: Måltidsplanering och recept, 7 portionslistor, Näringslära, Riktig kost för alla, Bantning, Barn diet. Alla bokens recept är kaloriberäknade och hänvisar till portionslistorna.

68 sidor. 8 färgsidor. 10 svartvita bilder. 10 teckningar. Ca-pris 18:60 (inkl. moms.)

Köp den i närmaste bokhandel



Alla våra produkter är granskade av Svenska Diabetesförbundet.



Heistads diabetes-sortiment ger stora valmöjligheter: safter, sylter, marmelader, kompotter, konserverade grönsaker. Alla är osöckrade, men inte osötade. Sötningemedlet är sorbitol och sackarin.

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

Granskat av



Heistad

tre Säljare

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

Diabetesdagen 1970

Årets Diabetesdag, söndagen den 27 september, föregicks som vanligt av en månadslång insamlingskampanj, vilken vi senare skall återkomma till.

Informationsmöten

På själva Diabetesdagen hölls en rad informationsmöten över hela landet. Många av de förnämsta diabetesläkarna bidrog verksamt genom att hålla intressanta föredrag inom vars och ens speciella område. Med tanke på att många av föredragshållarna varit med på Svenska Diabetesförbundets resa till kongressen i Buenos Aires, blev föredragen än mer intressanta och nyhetsmättade.

Uppvaktningar

Runt om i landet uppvaktades sjukvårdshuvudmännen av representanter för lokalföreningarna.

Förutom de olika lokala angelägenheter man ville föra fram, hade förbundet försett föreningarna med en liten broschyr »Dietistens roll i samhället». Denna broschyr utgör en sammanställning av anförandena vid en konferens i Stockholm i våras, vilken hölls som en avslutning av den första kursen för dietassistenter som ägt rum i Sverige. Materialet i broschyren visar klart hur väsentligt det är med dietister, inte bara för diabetiker utan även för en mängd andra människor. Med broschyren som underlag krävde föreningarna att det på sjukhusen skulle tillsättas tjänster för denna viktiga kugge i vårdteamet.

Bössinsamling

Som nämnts inledningsvis har det även i år varit en bössinsamling, vars resultat med tanke på pressläggningen av denna tidning ännu

inte är färdigredovisat. Dock pekar de influerna rapporterna på ett bra resultat, trots att läget i år varit kärvare än på mycket länge. Det hårda ekonomiska klimatet drabbar även ideella organisationer. Som vanligt är det vissa föreningar som är alldeles enastående. I första hand Skövde-Karlsborg, under insamlingsgeneralen Holger Gustavsson, med ett resultat på drygt 10.000 kronor och Kristinehamn med eldsjälarna Carin och Gunnar Carlsson i spetsen, drygt 5.000 kr, samt Filipstad under energisk pådrivning av Sonja Hansson, när-



Lars-Erik Larsson, 13 år, tillhör de mest aktiva bössinsamlarna i Kristinehamnsföreningen. Det är 3:e året i följd han hjälper till. Bra gjort!

mare 2.000 kronor. Andra föreningar, bland de hittills redovisade, som visserligen inte kommer upp i dessa fantastiska siffror, är t. ex. Sandviken, Växjö, Umeå och Norberg. Vi har även en del skolor

igång, vilket bör medföra fina tillskott så småningom.

Märkesförsäljningen

Merparten av rockslagsmärkena har som vanligt sålts av tusentals ungdomar över hela landet. Även denna del av insamlingsverksamheten tycks bli något sämre än förra året, dock har vi lyckats bättre än flera andra ideella organisationer som haft liknande aktiviteter under 1970. Ungdomarnas totalförsäljning kommer nog att sluta vid ca 275.000 märken — siffran skäms verkligen inte för sig.

Flera föreningar har också sålt märken. En del genom nya och annorlunda metoder. Nämnas bör Boråsföreningen, som genom ett specialavtal med Borås Djurpark under Diabetesdagen sålde en mängd märken vid entrén till parken. Varje bärare av märket fick betala reducerat entrépris. Tack för den fina insatsen Gunnar Andréasson.

140.000 kronor

Trots osäkerheten i detta tidiga skede av redovisningen, tyder allt på att det slutliga nettoöverskottet hamnar någonstans kring 140.000 kronor. Till alla dem som under »blod, svett och tårar» möjliggjort det utomordentliga resultatet vill vi rikta ett varmt tack.

Sedan hoppas vi naturligtvis att alla redan nu börjar fundera och planera inför jubileumsåret 1971 (50 år sedan insulinet upptäcktes) och att då uppslutningen såväl bland föreningar som medlemmar blir hundraprocentig, inför de aktiviteter som då kan bli aktuella.

Önos klar med sitt nya OSOC-sortiment!

för sundare kostvanor och rätt näringshygien

ÖNOS OSOC

utan tillsats av konstgjorda färgmedel
eller aromämnen, svagt sötad med sorbitol.



Önos
NÄRINGSDEKLARATION
Apelsin, socker

100 g sockerfri söt, sockerfri	
Energi	174 kJ
Fett	0 g
Protein	0 g
Cellulosa	0 g
Stärkelse	0 g
Sorbitol	12 g
Önos söt	12 g

Önos söt är en sockerfri sötningsmedel som består av sockerfri söt, sockerfri sötningsmedel och sockerfri sötningsmedel. Önos söt är en sockerfri sötningsmedel som består av sockerfri söt, sockerfri sötningsmedel och sockerfri sötningsmedel. Önos söt är en sockerfri sötningsmedel som består av sockerfri söt, sockerfri sötningsmedel och sockerfri sötningsmedel.

Samtliga produkter
är innehålls- och
näringseklarerade.

Granskat av



Fråga efter **ÖNOS OSOC**

ÖNOS

TOLLARP

Sprutor och kanyler

Som väl de flesta läsare av denna tidning känner till är numera sprutor och kanyler fria. Detta framgår av Socialstyrelsens Hjälpmedelsförteckning 68/1969. Där står upptaget injektionsspruta och -pistol, för diabetiker.

Självfallet omfattas även kanylerna.

Av förteckningen framgår vidare att ordinationsrätt tillkommer läkare som har allmän tjänst, dvs. sjukhusläkare, provinsialläkare m. fl. Vad beträffar ordinationsrätten har socialstyrelsen följt den sedvanliga rutin som gäller. I förteckningen finns det många hjälpmedel som naturligtvis kräver speciell sakkunskap hos läkaren. Det vore alltså orimligt att begära att varje läkare kan ha denna ingående kännedom. Som socialstyrelsens bestämmelser nu lyder har privatpraktiserande läkare ej rätt att ordinera sprutor och kanyler för diabetiker. Detta får till resultat att en diabetiker, som går och behandlar sin diabetes hos en privatläkare, får insulin, sprit m. m. utskrivet av denne, men inte de tillbehör som krävs för injicering av insulinet. Enligt en uppgift från sjukvårdsförvaltningen i Stockholm får privatläkarmottagning-

arna 40% av det totala antalet läkarbesök. (Uppgiften gäller hösten -69.)

Om siffran även gäller diabetikernas besök hos läkaren, skulle alltså 4 diabetiker av 10 i Stockholm ej kunna få injektionsmaterial utskrivet av sin behandlingsläkare.

Hur fungerar det nu i praktiken?

Eftersom mitt arbetsfält består av Stockholms stad och län, skall jag här försöka redogöra för hur det fungerar i detta område.

Ungefär ett år innan Socialstyrelsens beslut kom, hade Stor-Stockholms Diabetesförening tagit upp förhandlingar med respektive sjukvårdshuvudmän, om att tiden nu var mogen att låta diabetikerna få fria injektionsutensilier. Våren -69 kom en överenskommelse till stånd med denna innebörd. Ett problem som självfallet var svårlost var ordinationsrätten samt hur utlämningen av varorna skulle gå till. Beträffande det sistnämnda var det framför allt den alltmer utvidgade narkomanin som ingav betänkligheter. Registreringen över utlämnade varor måste på något sätt lösas. Det fanns tre alternativ att välja på: 1) Apoteken, 2)

Hemsjukvårdscentralerna, 3) Stor-Stockholms Diabetesförening.

Om apoteken fått ombesörja utlämnandet skulle en central registrering vara omöjlig. (En central registrering är även en fördel ur diabetikernas synpunkt, vilket framgår av det följande.) Hemsjukvårdscentralerna kunde ej åta sig hemsändning per post, vilket var en klart negativ sak. Återstod då Stor-Stockholms Diabetesförening.

Med nedanstående skiss skall jag försöka förtydliga hur systemet kom att fungera i praktiken.

Som framgår av skissen är Stor-Stockholms Diabetesförening ensamleverantör av sprutor och kanyler. Skälen för detta är följande:

1. Ett utlämningsställe (möjliggör ett större sortiment samt rådgivning i injektionsfrågor)
2. Säkrare expediering (ett utlämningsställe möjliggör kunnigare personal)
3. Upplysning (icke medlemmar i Diabetesföre-

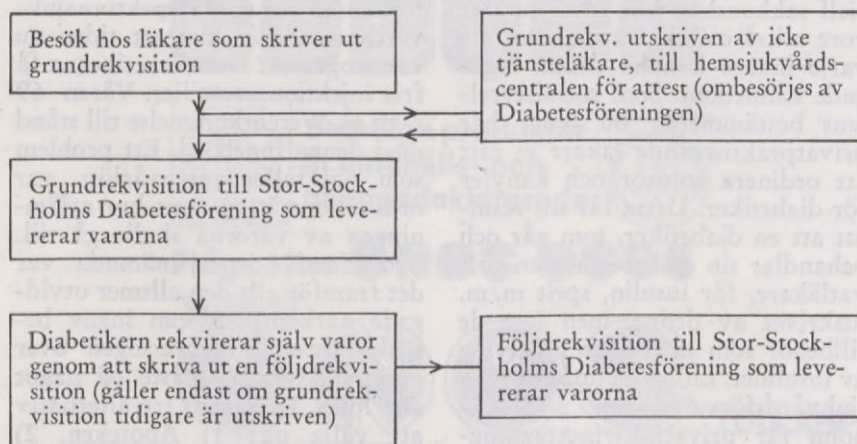
ningen får vetskap om föreningens verksamhet, kurser etc.)

4. Central registrering (genom att det bara finns ett utlämningsställe kan diabetikern själv rekvirera varor)
5. Billigare administration (sjukvårdshuvudman får en lägre egen kostnad för distributionen. Diabetesföreningen har inget vinstintresse)
6. Behörig läkare (diabetikerns behandlingsläkare, även icke tjänsteläkare, får rekvirera varor).

Utöver ovanstående skall tilläggas att leveranserna sker både som direkt hämtning av varorna samt via postförsändelser.

Som framgår behöver läkaren endast skriva ut en rekvisition per patient. (Grundrekvisitionen måste utskrivas på fastställt formulär.) Om en diabetiker byter från flergångs- till engångsmaterial fordras dock ny grundrekvisition.

I fortsättningen skriver diabetikern ut egna rekvisitioner. Denna rutin har tillkommit för att under-



lätta för alla parter. Stor-Stockholms Diabetesförening ansvarar gentemot Socialstyrelsen att gällande utlämningsbestämmelser följs. I praktiken rekviderar diabetikern varor två gånger per år. Det betyder minsta möjliga arbete för diabetikern.

Efter att ha skaffat en grundrekvisition kan han/hon sitta i hemmet och fylla i en egen rekvisition. Det enda som diabetikern behöver göra är att gå till postanstalten och hämta de eftersända injektionstillbehören.

Det här systemet betyder att ordinationsfrågan är löst. En diabetiker som går och behandlar sin diabetes hos en privatläkare kan fortsätta med detta. Som framgår av skissen ombesörjer Stor-Stockholms Diabetesförening att rekvisitionerna blir attesterade i vederbörlig ordning. Detta är självfallet det enda rätta för diabetikern. Men även ur sjukvårdshuvudmännens synvinkel är systemet det rätta.

I och för sig kan man ifrågasätta attestförfarandet

En person får konstaterat att han eller hon har diabetes. I många fall blir behandlingen insulin.

Frågan kan då inte bli: injektionstillbehör eller inte?

Utan måste i stället bli: Vad för sorts injektionstillbehör? Alltså glassprutor (pistol) eller engångsprutor?

Svaret på den frågan måste diabetikern själv tillsammans med sin läkare komma fram till. Rent allmänt kan bara sägas att det tycks finnas en viss övertro på bekvämlighet vad beträffar engångsmate-

rialet. Många har funnit att den tidsvinst man gör när man slipper koka sprutor och kanyler äts upp av den ökade tidsåtgången vid fyllning av en engångsspruta. Engångssprutorna har en större benägenhet än glassprutorna att dra åt sig luft. Därigenom blir de besvärligare att handskas med. Detta kan vara nog så irriterande på morgonen när man skall iväg till arbetet eller skolan. Jag vill dock understryka att när det gäller vilket injektionsmaterial man skall välja bör grunden vara ett ingående resonemang mellan läkare och patient.

Beträffande faran med engångsprutor ur narkomansynpunkt torde en bra åtgärd vara att med en vanlig sax klippa av tappen på sprutan. Gör man så är den omöjlig att använda flera gånger.

FOTRÄTA SKOR

Höstnyheter

Moderna och bekväma för friska och onda fötter. Stort urval i Barn, Dam, Herr

Varmfodrade

STÖVLAR och KÄNGOR

Gummistövlar och gymnastikskor

»MJUKSKOR» SOM TOFFLOR

helt i skinn — flera färger

**Kroppens välbefinnande ökar
med foträta skor**

HANING's SPECIALAFFÄR

Österlånggatan 17, Gamla Sta'n,
(nedanför S:t Görän och Draken)

Stockholm 08/10 41 76

Sänder även per post.

Visst kan ni äta sött - här får ni receptet



Innehåller ej
cyklamater.
Finns på apotek
och i specialaffärer.

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

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

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

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



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

Skicka kostnadsfritt receptsamlingen
"Söta rätter med Sionon" till

Namn: _____

Bostad: _____

Postadress: _____

(Var vänlig texta!)

BAYER

Läger eller inte?

»Mamma, får jag åka på kollo i sommar, fröken pratade om det i dag.» Min 8-åriga som som är diabetiker frågar, jag vet inte vad jag ska svara. Problemet är att alla andra får åka. När jag tänker efter, kommer jag på att det finns läger för diabetesbarn. Jag ringer upp diabetesföreningen i Södertälje, som svarar att det nog kan ordnas. Även min flicka på 6 år kanske får följa med. Så blir det klartecken, dom är antagna och jag får besked om att det finns utbildad personal. Läkarbesök sker en gång i veckan. Det är ju lugnande att veta, om det skulle hända något.

Ungarna åker ner till Bocksjö. Jag följer med för att se hur det ser ut. Själv hade jag ganska dimmiga begrepp om hur ett läger ska se ut. Men nu har jag bara positiva saker att säga. Barnen bor två i varje rum och det är verkligen trevligt. Jag hörde inte att någon längtade hem. Och skulle hemlängtan bli svår, så finns det telefon så att dom kan prata med mamma och pappa.

Det ordnas med utflykter och tävlingar av olika slag. Bad varje dag om vädret tillåter.

Göran 8 år tyckte att utflykterna och tävlingarna var toppen, liksom den dagen när dom var ute med ekan för att fiska. Liskulla 6 år tyckte allt var toppen. Och

det som var bäst var att leka affär med en kamrat.

Även maten var bra, mina barn äter aldrig välling hemma, men på lägret gick det bra. Ett gott betyg till kökspersonalen.

Till sist ett råd till de föräldrar som tvekar att skicka sina barn på läger. Försök ett år, barnen mår bra och vill tillbaka följande år. Ni kan helt koppla av, vila och bara tänka på Er själva. Sedan kan Ni med nya krafter kämpa vidare.

För oss var det första gången i år, men inte den sista.

B. T.
Södertälje

Lydia och Oscar Linders minnesfond

Svenska Diabetesförbundet, som förvaltar »Lydia och Oscar Linders Minnesfond», får härmed meddela, att viss avkastning av fondens medel enligt testamentsvillkoren »skola årligen i god tid före jul utdelas till behövande icke arbetsföra sjuka efter rekommendation av överläkare på sjukhus eller tjänsteläkare».

De som önskar söka anslag ur fonden skall inkomma med ansökan och övriga handlingar senast den 15/11 1970. Ansökan skall ställas till Lydia och Oscar Linders Minnesfond, Svenska Diabetesförbundet, Västra Trädgårdsgatan 17, 111 53 Stockholm.

Intryck från kongressresan

Under tiden 23—28 augusti 1970 hölls i Buenos Aires i Argentina den 7:e internationella kongressen om diabetes. Den 6:e kongressen hade 1967 hållits i Stockholm.

Intresserade personer från Danmark, Finland och Sverige, större delen medlemmar av Svenska Diabetesförbundet och däribland många läkare, hade förmånen av att i Svenska Diabetesförbundets och Trivselresors regi få göra en kongressresa till Buenos Aires med Braathen S.A.F.E. Flygtekniskt men även turistmässigt delades resan upp på olika etapper och kom därför att omfatta mellanlandningar i Lissabon, Dakar, Recife, Rio de Janeiro, *Buenos Aires*, vattenfallen i Iguassu, Santiago i Chile, Lima, Cuzco i Anderna i Peru, Cartagena, Miami, New York, Gander och Reykjavik.

Sällan torde en så lång resa ha genomförts med en hög grad av tillfredsställelse från alla parter sida som fallet blev med denna. En nådig försyn såg till att inga allvarliga olyckor med material eller människor inträffade.

Trivselresor med reseledaren Dag Schedin och specialguiden Rolf

Blomberg samt Braathen S.A.F.E. med sin fullständigt fantastiska, specialutvalda besättning under chefskap av flygkapten Petter Fjeld lyckades genom personliga insatser som yrkesmän och människor skapa en resa, som säkert aldrig kommer att försvinna ur deltagarnas minne och för vilken de vill framföra sin entusiastiska och kanske även ödmjuka tacksamhet.



Iguassufallen med en intensitet 4 ggr överträffande Niagarafallen, förbinder Argentina, Paraguay och Brasilien

Nya Dietic.
Ej sötad
med cyklammat



"stor" sockerfri fruktläsk

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

roberts Örebro



Hildur och Ivan Johansson två av de mest aktiva resenärerna. Obs! Hildur 80 år

Deltagarna försågs inte bara med omvårdnad från reseledarnas sida och vackra vyer från sällsynta trakter utan hade också en del oförutsedda upplevelser. Sålunda fick nästan alla en besvärlig, men rätt snart övergående tarmsjukdom — kanske förvärvad i Afrika. Detta gjorde att vandringen uppför alla trapporna till Kristusstatyn i Rio fick företagas med stor försiktighet.

När tarmarna äntligen blivit bättre, så mötte resenärerna vinterförkylningar i Argentina, och ännu i Lima kändes det skönt för de hostande med en värmande poncho-filt över axlarna. Ett försök till skildring av den underbara resan gjordes vid den för personal och passagerare gemensamma middagen i Reykjavik den 6/9 1970 enligt följande drapa:

Nu när det ordning har blivit på magarna och vi kan slippa att svettas på kragarna, kan vi betrakta de bortflugna dagarna. Nog må man misstänka Senegals-bagarna för att till middan ha satt laxativer, långsamt i Rio till Kristus vi kliver. Härligt vi hade på Copacabana, underbart var det att röra på blana.

Men när vi sedan till Buenos kom flaxande möttes vi av dess befolkning med kraxande.

Många som tyckte att Buenos var stressande ägnade sig åt ett stillsamt kongressande. Korpsvarta, vackra värdinnor med trådlösa gjorde att vikingens känslor blev rådlösa.

Tiden gick fort och från hostan och röken for vi till fallen i grönskande öken. Vänliga roddare gick oss tillhanda. Visst var det pent, men ock Norge har vann da.

Kila till Chile var det som blev »inne». Frukosten blev för hotellet ett minne. I Lima där bilarna slutat med tutande stod vi i shoppar, med gesterna prutande. Utmärkt hotellmat men dyrt var att dricka, 5 spänn för ölet det fick oss att hicka.

Cuzco och Inka vårt hjärta sen fångade. Syrgas vi saknade, dimmorna ångade. Glåmiga vikingar med sin bronchitis fick nu en köpsjuka — kallad ponchitis. Johanssons-paret dom rörde på påkarna, gick och beskådade samtliga kåkarna.

Fattig och glad var man i Cartagena. Danserskor svängde på höfter och bena. När vi så äntligen kom till New York sov vi så gott i en väldigt stor kåk.

Efter en tankning av whisky på natten kom vi till Reykjaviks värmande vatten. Tacka vi vill Diabetesförbundet. Mycket vi fått för det insända pundet.

FRÅGAN ÄR FRI

Beträffande en fråga i Diabetes nr 4 från »Undrande 23-åring i Norrköping», som haft diabetes i 10 år och har fått knutor på låren, vill jag rekommendera injektionsnål nr 12. För fina nålar ger stora knutor. Använd yttersidorna på låren, massera ställena. Själv har jag haft diabetes i 22 år, har släta fina lår och är tacksam för om denna information kan hjälpa andra.

E. H.

Svar: Såväl gropar (atrofi) som förtjockning (hypertrofi) av underhudens fettväv förekommer i mycket stor utsträckning efter injektioner under längre tid. Detta beror dels på injektionsteknik men dels på andra okända faktorer som varierar från en diabetiker till en annan. Jag tror inte att man helt kan undvika denna hypertrofi genom att använda grova kanyler (nr 12) men väl genom att massera området efter injektionen och framför allt genom att i betydande utsträckning variera ställena för injektioner. Jag tror att ytterst få skulle kunna stå ut med att alltid använda så grova kanyler som Ni. Det vore intressant att få veta hur det skulle gå om Ni gick över till kanyler av storlek 18—20 men i övrigt använde samma tillvägagångssätt som tidigare.

Fråga: Min son är 12 år. Har haft diabetes 4 år. Han har genomgått EEG-undersökningar tre gånger. Har tagit ledigt från skolan dessa dagar. Får tabletter för att sova och är sedan illamående med kräkningar och sover resten av dagen. Läkaren håller på med en avhandling tror jag. Är det nödvändigt att barn skall behöva ställa upp för sådana försök? De blir minsann prövade ändå av sin sjukdom. Han tycker det är otäckt och vägrar att ställa upp. Själv måste jag ta ledigt från arbetet för att följa med honom. Kan jag vägra nästa gång?

Vägrare

Svar: Utan att veta — av Ert brev eller genom kontakt med Er sons läkare — varför dessa EEG-undersökningar företages kan jag inte ge Er något bestämt råd. I princip är det av uppenbar anledning önskvärt att »enbart» av forskningsskäl utföra undersökningar på diabetiker. Jag är dock helt ense med Er att om sonen har så stora besvär av undersökningen som Ni anger, bör Ni informera läkaren om detta och avböja fortsatt forskning. Ni bör dock givetvis först övertyga Er om att det inte gäller undersökningar som helt eller delvis utförts med anledning av vissa symtom som sonen har.

Fråga 1: Har en son på 10 år som har diabetes sedan 1 år tillbaka. Han är mycket liten till växten (130 cm). Han har växt 2 cm sista året. Nu sedan det tydligen finns

större möjligheter till tillväxthormonbehandling, hur förhåller sig sambandet mellan en sådan behandling och insulinbehandling?

Fråga 2: Har forskningen kommit fram till något närmare samband mellan hypofysen och diabetes? Har hört talas om operationer på hypofysen. Hur har dom utfallit?

Fråga 3: Har det kommit fram något ytterligare om det hormon med visst samband med insulinkontrollen, som upptäcktes i utarbetandet av diagnosmetoder vid mag-sjukdomar?

Otålig och hoppfull mamma

Svar på fråga 1: Litenhet kan bero på dels ärftliga och dels sjukliga förhållanden. Utan närmare information kan jag inte veta om sonens litenhet beror på ärftliga faktorer (Er och Er makes längd?), diabetes eller någon annan sjukdom. Tillväxthormonbehandling lämpar sig enbart för barn med brist på detta hormon. Eftersom sonen har diabetes, pekar allt på att han inte lider brist på tillväxthormon, varför sådan behandling inte är aktuell.

Svar på fråga 2: Man vet att flera hormoner som bildas i hypofysen har effekter på ämnesomsättning som verkar i diabetisk riktning. Efter bortoperation av hypofysen minskar bl. a. insulinbehovet för diabetiker starkt. Denna operation utföres dock inte av denna anledning utan för att uppbromsa utvecklingen av speciella kärlförändringar i ögats näthinna. Dessa resultat är lovande men operationen

kan av olika anledningar endast utföras på vissa diabetiker.

Svar på fråga 3: Injektioner av en rad hormoner som bildas i mag-tarmkanalen och bukspottkörteln påverkar frisättningen av insulin. Det är dock inte känt om de variationer av dessa hormoner, som uppträder efter födoingtag, är tillräckligt stora för att i väsentlig utsträckning påverka insulinfrisättningen. Det är möjligt att så är fallet, men det är helt oklart om det gäller ett eller flera av dessa hormoner.

Docent Jan Östman

Fråga: Min make är diabetiker sedan 20 år tillbaka. Har ögonbottenförändringar med små blödningar, vilka är utläkta, kvar står utbuktningar. Nu undrar jag varför han blinkar jämt. Det blir bara värre och det är irriterande både för honom och för hans omgivning. Folk undrar så vad det är med hans ögon. Finns det inget att göra?

Undrande maka

Svar: Det finns många orsaker till de blinkningar Ni beskriver. Det vanligaste är en katarr i ögats bindhinna. Då man ej känner till Er makes ögonförhållanden närmare, är det svårt att säga om det beror på de diabetiska ögonförändringarna. Sannolikt spelar dessa ingen roll, men som hjälpmedel vill jag föreslå, att Er make bär mörka glasögon, t. ex. solglasögon.

Docent Gunnar Engleson

Föreningsnytt

UDDEVALLA

Söndagen den 13 september gjorde Uddevalla Diabetesförening en bussresa till Läckö slott. I hållande regn gick färden, men på deltagarnas humör var det inget fel. Ingvar Olofsson spelade dragspel och de 12 milen gick fort. På kafé Vita Hjorten drack vi kaffe med smörgåsar och sedan gjorde vi en intressant rundvandring på Läckö slott. Vi hade en utmärkt guide, som på ett lätt och roande sätt redogjorde för slottets historia. Sedan åkte vi direkt till Lidköping, där ett härligt smörgåsbord väntade oss på restaurant Näcken i Folkets Park. Alla lät sig väl smaka, och efter ett par timmars glad samvaro bröt vi upp och resan gick åter till Uddevalla.

M.BO.

SKÖVDE

Höstens första möte ägde rum den 27 september (Diabetesdagen). Ordf. Holger Gustafsson kunde hälsa drygt 100-talet välkomna och däribland dagens talare, ordf. i förbundets läkarråd, dr Bo Andersson från Stockholm.

Dr Andersson talade över ämnet »Aktuellt om diabetes». Han berörde bl. a. den oroväckande ökning som sker av antalet diabetiker, trots att en intensiv forskning pågår. Man kan säga, att sjukdomen är en förargelsens sjukdom även för forskaren, eftersom han inte

lyckats lösa alla problem kring sjukdomen och dess uppkomst. F.n. finns ca 100.000 kvinnor och ca 60.000 män med diabetes, och vi får väl som en orsak till detta sätta stora förändringar i vårt sätt att leva samt att vi blivit ett allt mer stillasittande folk. Förutom kosthållningen är ju motionen A och O. Efter föredraget följde en livlig frågestund och dr Andersson avtackades därefter med kraftiga applåder och blommor.

Ordf. berörde sedan de aktiviteter som alltid föregår denna Diabetesdag, såsom märkesförsäljning och bössinsamling, det senare är Skövdeföreningens alternativ, och även i år blev denna mycket givande, kronor 10.226:54 insamlades genom »dörrknackningsmetoden», och det är ett bra resultat, då endast ett 15-tal av våra medlemmar medverkat i denna kampanj, men eftersom det tyvärr finns alltför många föreningar som inte tycks göra något, så kan vi ändå vara stolta över detta resultat. Ett önsketänkande är att alla hjälper till med insamlingar, vad månne då resultatet bliva över hela landet? Bäst vad gäller denna insamling liksom tidigare aktiviteter är vår alltid lika oförtröttlige 70-åring, Malcolm Thurén från Karlsborg, som ensam samlade in 4 fulla bössor med tillsammans 2.237:— kronor. Närmast följde Gunnar Andersson, Skövde, med 1.340:— och Marianne Nilsson, likaså Skövde, med 1.004:—. Föreningen tackade dessa med var sin blomsterbukett.

Efter kaffedrickning visades filmen »Bocksjölägret 1970» och ordföranden omtalade att Skövdeföre-

ningen var den första i landet som fick se denna film, som under sommaren inspelats på förbundets barnkoloni i Bocksjö, men eftersom den inte är fullt färdig med ljud och bild, fick besökarna ha överseende med detta.

HG

BORÅS

Diabetesföreningen i Borås m. o. gjorde ett gott arbete för att Diabetesdagen i år skulle bli en fullträff. Ett erbjudande från styrelsen för Boråsparken, att där få anordna Diabetesdagen, accepterades med tacksamhet. Till detta hörde också att samtliga besökare i Djurparken, som även är belägen i anslutning till Boråsparken, vilka bar Diabetismärket, skulle få besöka Djurparken till reducerat pris. Detta erbjudande i reklamen för Diabetesdagen gjorde att vi under ett par timmar utanför entrén sålde 500 rockslagsmärken och detta trots att många märken tidigare sålts i Borås av flera unga försäljare.

I förhandsreklamen hade vi bl. a. en intervju med biträdande överläkaren på medicinska kliniken vid Borås lasarett dr Sven Persson, vilken även är diabetesläkare. En av våra medlemmar utformade denna intervju till en längre artikel med bild och stora rubriker på första sidan i en av våra ortstidningar.

Boråsföreningen gjorde i samband med Diabetesdagen en speciell framställning till landstingets sjukvårdsstyrelse, där vi vid uppvaktningen överlämnade en skrivelse med anhållan om en mera öppen diabetesvård vid Borås lasarett. För att höra lasarettsläkarnas uppfattning i detta ärende fick

Sockersjuk bilförare dömd för ovarsamhet

Ett ovanligt fall av vårdslöshet i trafik handlades vid tisdagens Lidköpingsting. Målet var ovanligt så till vida att vårdslösheten i grunden berodde på sjukdom. Den åtalade, en 40-årig göteborgare, lider nämligen av sockersjuka.

Åtalet väcktes därför att 40-åringen under en färd från Stockholm till Göteborg i februari i år underlät att stanna och äta på bestämda tider efter färdvägen. Distriktsåklagare Bo Ekstam ansåg att mannen genom att inte iakttå föreskrifter blev olämplig som bilförare.

Två olyckstillbud inträffade också, vilket ansågs bero på att mannen struntat i föreskrifterna om sjukdomen. Strax utanför Mariestad körde 40-åringen av vägen. Sedan han fått hjälp med bärgning fortsatte han mot Göteborg. Söder om Brännebrona företog göteborgaren en omkörning där förbud råder. Omkörningen var så snäv att 40-åringens fordon kolliderade med den andra bilens vänstra främre del. Detta märkte dock inte göteborgaren utan fortsatte som om inget hänt. Han dömdes till 20 dagsböter.

dessas ett förhandsmeddelande om framställningen. De ställde sig mycket positiva till förslaget, och regionalradion fick därför ett med-

delande om detta. Efter att radion fått en del uppgifter från föreningen, intervjuades dr Persson i västkvarnen på lördagen och det resulterade i god reklam för diabetesföreningen.

Diabetesdagen firades i Borås-parkens rotunda. Redan en timme före mötets början bjöds på underhållning av Ritakvartetten, som med sina ungdomliga förmågor presenterade ett omväxlande program. Under tiden serverades kaffe och föreningen serverade en assiett med sockerfria bakverk som uppskattades mycket av de besökande. Docent Per Björntorp, Göteborg, höll föredrag om »Diabetes och fetma», där han särskilt betonade sambandet mellan dessa faktorer som en bidragande orsak till ett högt blodsockervärde. Han framhöll också betydelsen av fysisk motion och aktivitet av olika slag för att på detta sätt hålla sin diabetes under bättre kontroll. Efter föredraget gavs tillfälle att framställa frågor som docent Björntorp saktligt besvarade. Publiken uppgick till över 100 deltagare, som trots det vackra höstvädret visade stort intresse för föredraget och de övriga arrangemangen.

A—n

HALLSTAHAMMAR

I förteckningen över Svenska Diabetesförbundets lokalföreningar bör kontaktman för Hallstahammarföreningen ändras till

Edwin Johansson
Box 1021, Haga
735 00 SURAHAMMAR
Telefon 0220/303 64



Ledins Hälsomål ett rätt mål för diabetiker!

Ledins Hälsomål används till filmjök, frukt, bär, krämer och kan även blandas i färdigkockt välling och gröt.

- Är näringsfysiologiskt rätt komponerat.
- Fördras väl av ömtåliga magar - lättmält.
- Är peristaltikbefrämjande - »håller magen igång».
- Ger låg kalorimängd och behaglig mättadskänsla och är därför särskilt uppskattat av personer med övervikt.
- Rikt på mineralämnen.
- Ledins Hälsomål är fritt från kemiska produkter, färg och konserveringsmedel. Kontinuerligt farmaceutiskt och medicinskt kontrollerat.

OSOCKRAD

Vegetabilisk naturprodukt

Per 100 gram ingår bl. a.: Protein 25,2 g, Kolhydrater 38,7 g, Vegetabiliskt fett 22,6 g. • 2 matskedar Ledins Hälsomål = 13 g = 45 kalorier.

Granskat av



Säljes genom hälsokostaffärer, Icabutiker, Tempo Livs, Martin Olsson m. fl.

Firma Birger Ledin, Svartkärrsvägen 20
133 00 Saltsjöbaden, tel 08/717 12 36

KRISTINEHAMN

Årets diabeteskampanj avslutades i Kristinehamn m. o. med Diabetesdagen den 27 september. Gästföreläsare var överläkare Sten Oldberg, Köping, som informerade om forskningen kring diabetes, om behandlingen och om de möjligheter patienten har att göra egna insatser för att hålla sjukdomen under kontroll. Med utgångspunkt från vad man kommit fram till vid den stora diabeteskongressen i Buenos Aires kunde talaren fastslå att det just nu händer mycket på diabetesforskningens område och han sade sig kunna hoppas att diabetes om hundra år skall vara en sällsynt sjukdom.

Efter föredraget fick publiken tillfälle att ställa frågor till föredragshållaren. I programmet för Diabetesdagen ingick också sång- och musikunderhållning.

Den bössinsamling, som pågått under september månad och som avslutades på Diabetesdagen, gav till resultat att föreningen till förbundet kan översända kr 5.265 :20. I detta sammanhang kan särskilt nämnas att föreningen även i år fått hjälp av en ung insamlare, Lars-Erik Larsson, 13 år, som verksamt bidragit till föreningens goda insamlingsresultat. G. E. C.

NORBERG

Diabetesföreningen i Norberg firade söndagen den 27 sept. Diabetesdagen. Ordföranden Tage Carlsson kunde hälsa gästföreläsaren dr Gunnar Kallner från Södersjukhuset, Stockholm, och en talrik publik välkommen. Underhållning bestods

av fem damer från Fagersta under ledning av Svea Grimms. Vidare informerade Arne Fridh, ABF, om Svenska Diabetesförbundets studie-cirkel. Dr Kallner berörde dieten, önskemålet om dietister vid våra sjukhus samt läkarkongressen i Buenos Aires. Därefter följde en livlig frågestund med många knepiga frågor som doktorn fick besvara.

Erik och Signild Hedlund spelade stämmingsfull musik under kaffepausen. I samband med Diabetesdagen avslutades insamlingen (resultat ca 970 kr). Föreningen skall försöka ordna två cirklar i höst, förbundets diabetescirkel samt om något landskap. Samkvämet avslutades med blommor till dr Kallner.

U. C.

Diabetiker!

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

● det cylindriska ansättningsstödet spänner huden kring injektionsstället och nålen slås blixtnabbt in till rätt djup — även när det gäller den mest förhårdnade hud.

● kanylen är synnerligen hållfast och kan aldrig lossna av sig själv.

● steriliserbar utan isärtagning.

● vid förlitning behöver endast glascylindern utbytas.

● tätstutande metallbehållare underlättar den hygieniska förvaringen

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

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

Säljes genom apotek, sjukvårdsaffärer
och Sockersjukas Föreningar

HELINOS AB

Kirurgiska Instrumentfabriken,
SKÄRHAMN Tel. 0304-702 24

"Folktandvårdens utbyggande och reglering"

Svenska Diabetesförbundet vill framföra vissa synpunkter på tandvården för diabetiker.

Diabetes är den allmänsjukdom som mest varit föremål för forskning med avseende på förekomsten av tandsjukdomar. Undersökningar har gjorts på förekomsten av karies, tandlossning och kärlförändringar i tandköttet. Var femte insulinpatient har nämligen kärlförändringar i tandköttet, rothinnan och pulpan. Diabetes påverkar tandsjukdomar i ofördelaktig riktning, men å andra sidan påverkar t. ex. en manifest tandköttsinflammation den allmänna balansen hos en diabetiker och ger sämre betingelser för en stabilisering av sjukdomen. Detta gör, att tandvården icke bara får följa ett »håltänkande» utan måste innebära en tidigt insatt förebyggande vård och en fortgående kontroll. Ofta vill inte vanliga tandläkare åta sig att behandla diabetiker. Tandläkaren måste vara medveten om att patienten är diabetiker och helst ha kontakt med diabetikerns läkare. Det är emellertid möjligt, har undersökningar visat, att om en god diet och en välavvägd insulin dosering sättes in, få en ännu bättre tandstatus hos diabetiker än hos människor i allmänhet, som inte har en proteinrik föda och inte undviker socker. Det lönar sig med andra ord att i tid ge god tandvård åt

diabetiker, dels blir sjukdomen möjlig att leva normalt med, dels bevaras tänderna från de stora risker att förstöras, som ofta drabbar diabetiker.

Om kariessjukdomen hos välkontrollerade diabetiker kan hållas tillbaka, är tandköttsinflammation mycket vanligare bland diabetiker än bland andra och får när den är manifest ett accelererat förlopp. Tandlossning är inget ålderssymptom utan startar vid ung ålder, tandens benfäste förstörs och tänderna lossnar. Regelbunden kontroll är därför av nöden.

Törst och torrhetkänsla i munhålan är ett symptom på diabetes, vid diabetescoma upphör salivavsondringen nästan helt, även vid väl skötta diabetesfall är salivavsondringen mindre. Detta brukar anses bidra till ökad risk för karies. Vidare har undersökningar visat att en ökad frekvens av tandsten finns hos diabetiker, vilket också måste beaktas vid tandvården. Tandröntgen är viktig och hårda avlagringar måste tas bort vid regelbundna kontroller.

Diabetesförbundet har tidigare hemställt till skolöverstyrelsen att diabetiker borde få förtur inom skolhälsovården när det gäller tandvård. Tyvärr sker kontrollerna dock allt för sällan och kostnaderna blir orimligt stora för familjer med diabetesbarn, som

måste söka privata tandläkare och ofta söka tandläkare på annan ort.

Vid en utbyggnad av tandvården borde barn med diabetes gå i första rummet, då en bättre tandhälsa minskar besvären med deras diabetes. Det andra skälet är vad som ovan redovisats att en fördröjd kontroll betyder en mycket hastigare förstöring av tänderna än hos friska personer.

Den förlängning av tandvården som sker genom militärtjänstens tandkontroll borde tillkomma även de ungdomar, som på grund av sin allmänna hälsa icke får eller icke kan göra militärtjänst. I första utbyggnaden bör alltså diabetiker få tandvård på lika goda villkor som ungdomar inom det militära området.

Beträffande äldre diabetiker eller vuxna diabetiker är tandvårds-

kostnaderna närmast skrämmande. Det torde vara tandläkarräkningarna som för många diabetiker till den kommunala socialvården, som ibland bidrar men oftast inte anser sig kunna göra detta. Svenska Diabetesförbundet måste årligen avslå många ansökningar om bidrag till tandvård för äldre men brukar försöka att rädda yngre diabetiker från att få även handikappet med tandlöshet.

Härmed har förbundet velat framhålla, att vid en utbyggnad av tandvården ett dröjsmål vore mer ödesdigert för gruppen diabetiker än för någon annan grupp och att det därför vore riktigt att omedelbart låta diabetesvård omfatta även kostnadsfri och kvalificerad tandvård. Problemet är både socialt och medicinskt motiverat för en snabb lösning.

Nu kommer SÖTAMIN

Innehåller sorbitol och sackarin. Ett sötningsmedel som till sin karaktär har samma egenskaper som Cyklammat. SÖTAMIN i pulver ser ut som Cyklammat, har samma sötkraft som Cyklammat och smälter i både varmt och kallt vatten.

I Kungl. Kommerskollegiums lista för godkända tillsatser till livsmedel finns SÖTAMIN:s olika komponenter upptagna. Det torde glädja alla.

Diabetesexperten överläkare Bo Andersson, Södersjukhuset, Stockholm, känner till SÖTAMIN och vår tillverkning.

SÖTAMIN förpackas i 100 grams ströburkar motsvarande ca 5 kg socker samt i enkilosburkar motsvarande ca 50 kg socker. I sötkraft.

En första upplaga i recept passande hushållen medsändes varje order.

Förpackningar 12×100 gram eller 6×1 kg. Priset ungefär som Cyklammat. Kommer även att finnas i askar med 200 tabletter i varje till verkligt låg pris, 75 öre.

Rabatt till Hälsokostaffärer och storhushåll.

Ring eller skriv till tillverkaren

ÖLUNDPRODUKTER Fack 173, 441 01 ALINGSÅS
Telefon 0322/10181 eller 157 29

Fira jul och nyår på Diabetesgården

Diabetesgården i Nordanede håller öppet fr. o. m. den 23 december och hälsar diabetiker och deras anhöriga välkomna till en trivsamt vistelse under jul- och/eller nyårshelgerna.

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

Beroende på beläggningen håller

Diabetesgården öppet även i fortsättningen.

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

Anmälan direkt till

Fru Stina Frisk

Pl 1125

840 13 TORPSHAMMAR

Tel. 0691/230 85 (fr. o. m. 23/12 tel. Diabetesgården 0691/230 90).

Undertecknad beställer härmed plats på Diabetesgården för

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

under tiden fr. o. m. den

t. o. m.

(Texta gärna)

Namn:

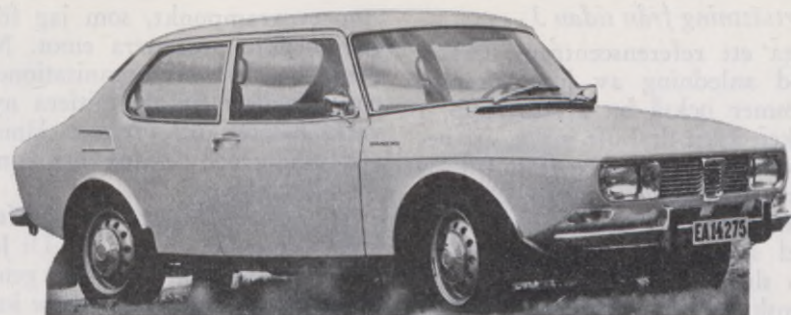
Adress:

Postnr/
Postadress:

Telefon: /

Riktnr

Nr



Försäljningen pågår i vårt nya rikslotteri. Det är ett s. k. kvicklotteri där dragningen redan är gjord — givetvis efter det att lotterna blandats — och Ni kan omedelbart se i den medföljande dragningslistan om Ni vunnit.

Över 12.000 vinster

Saab 99

Luxor färg-TV

Husqvarna symaskiner Minicyklar

finns bland de högsta vinsterna

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

De Sockersjukas Lotteri

Box 4063

127 04 SKÄRHOLMEN 4

De Sockersjukas Lotteri 1970

Box 4063

127 04 SKÄRHOLMEN 4

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

Namn:

Adress:

Postnr/
Postadr:

Fortsättning från sidan 3

rätta ett referenscentrum härför. Med anledning av jubileumsåret kommer också en arbetsgrupp, i vilken även dr Luft ingår, att belysa forskningens väg fram till insulinetns uppträckt och då också nämna de forskare, som sysslade med spörsmålet men inte gjorde den slutliga uppträkten. Även en svensk hade ju problemet klart vid en tidigare tidpunkt än Banting men saknade pengar att fullfölja sin forskning.

Ett förslag om att peka ut ett antal internationellt kända diabetiker och göra dem till hedersmedlemmar för att sålunda utnyttja deras namn i kampen mot diabetes avvisades bestämt. Faktum är, att en sådan lista skulle komma att uppta en stor skara verkligt framstående personer i samhället, och därför kommer detta förslag igen titt och tätt på kongresserna.

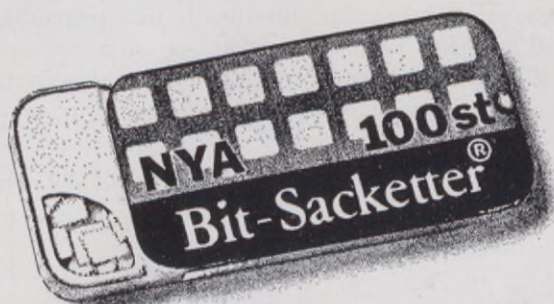
Det rapporterades, att IDF kunat bistå Centralafrika och Biafra med insulin och tabletter, när det förelåg brist på dessa läkemedel under den gångna treårsperioden.

Det enda social-ekonomiska symposiet på programmet var ett om samhällets ansvar för diabetikerna. Detta leddes av den svenska ordföranden, som också talade om frihet, jämlikhet och solidaritet för diabetiker. Även om en amerikan ilsknade till och inte trodde mej, när jag nämnde, att diabetiker i Sverige har pension och sjukförsäkring som andra, så har dock diabetikernas rättigheter blivit allt mer självklara. När jag 1961 deltog i diabeteskongressen i Genève, var frivilligt välgörenhetsarbete för diabetiska barn och gamla en

stor programpunkt, som jag för-gäves sökte protestera emot. Nu betonade flera att organisationernas uppgifter är att initiera nya verksamheter och främst lämna upplysning och service inte minst till allmänheten.

Till ny ordförande valdes professor F. G. Young, Cambridge. Dr Jac Witte, Holland, åtog sig åter generalsekreterarskapet, ett arbete som han skött praktiskt taget utan ekonomisk ersättning. Nästa kongress blir i Bryssel om 3 år. Den sjunde kongressen i Buenos Aires var en modern och spännande kongress på toppnivå både vetenskapligt och organisationsmässigt, den enda reservationen är programmet för lek-männen. Totalt var det väl bara ett par lekmän, som var upptagna i programmet medan det i läkarprogrammet var minst 25 läkare bara från Sverige. Men organisationerna behöver ha kontakter med varandra. Till nästa kongress här i Europa bör vi ha fler, som deltar aktivt i meningsutbytet. Vi bör kanske odla gemenskapen med de närmaste grannarna i Norden och i Nordeuropa först, så att vi inte känner oss ensamma. Trots livslång kongressvana både hemma och utanför landets gränser måste jag tillstå, att det är svårt att helt hänga med både främmande språk och annorlunda förhandlingsordning. Men man får ett rikt utbyte, och det är värt att anstränga sig en hel del.

Nancy Eriksson



Just det. Med godkända sötningsmedel.

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

INSULIN *Vitrum*

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

Insulin 40 IE

Insulin 80 IE

Insulin NUSO 40 IE

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

Insulin Special 40 IE

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

NPH-Insulin 40 IE

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

Zink-pro

Effekten inträder efter 4—6 timmar och avklingar

Vitrum började tillverka insulin i sin egen produktion har allt sedan dess varit tillräckligt för att täcka landets behov. Preparatens kvalitet har anpassats till den vetenskapliga utvecklingen. Alla preparat är beredda av rent råmaterial och framställt i Vitrums moderna fabriker.

Vi

