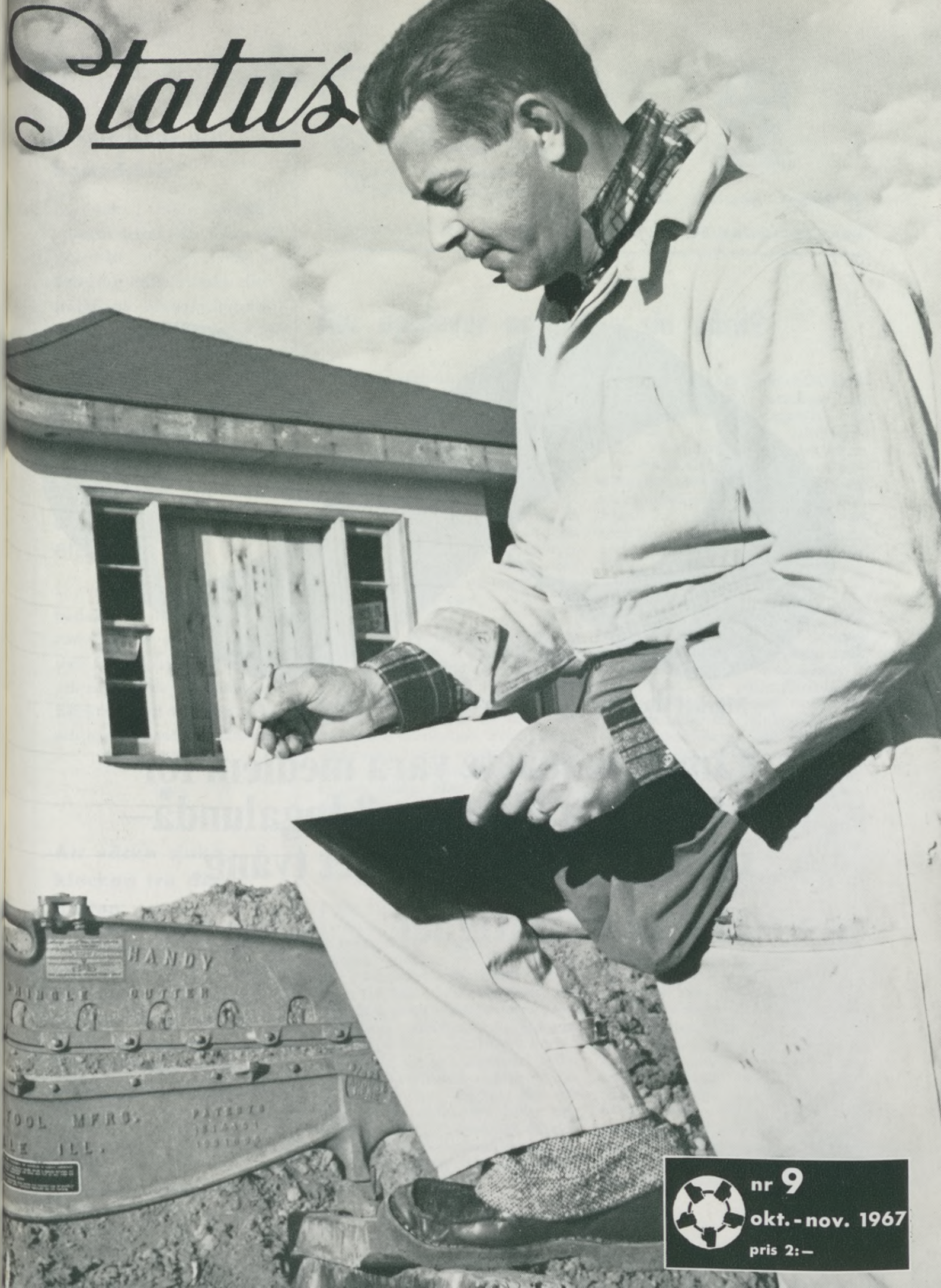


Det här verket har digitaliserats vid Göteborgs universitetsbibliotek.
Alla tryckta texter är OCR-tolkade till maskinläsbar text. Det betyder att du kan söka och kopiera texten från dokumentet. Vissa äldre dokument med dåligt tryck kan vara svåra att OCR-tolka korrekt vilket medför att den OCR-tolkade 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.



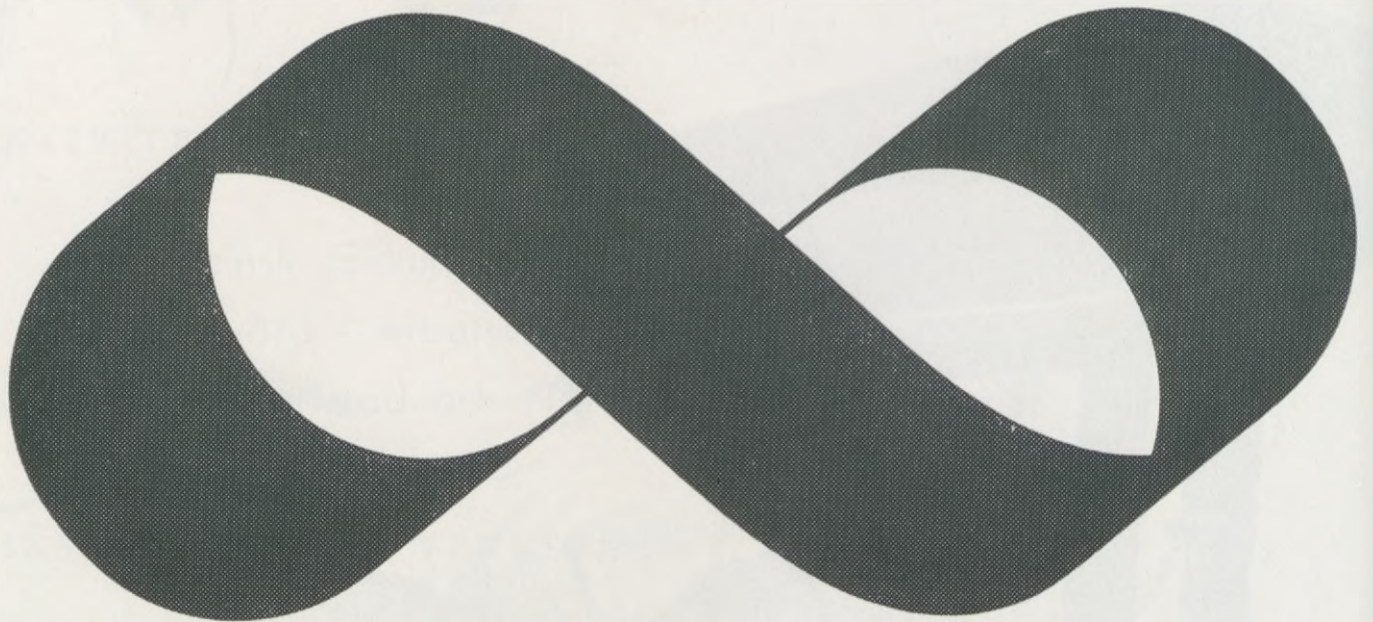
Status



nr 9

okt. - nov. 1967

pris 2:—



Märket för köptrygghet i Konsum och Domus

**Om man måste vara medlem för
att handla i konsum? Ingalunda—
medlemskapet är inget tvång.**

Det är en rättighet.

Rivningshus och bostadsbrist

har ställts i ett visst samband i dagens debatt. Man menar på sina håll att upprustning av äldre hus skulle minska efterfrågan på bostadsmarknaden och ge många bostadslösa en chans som inte finns i det nybyggda bostadsbeståndet.

En trivsam och bra bostad i äldre hus

är naturligtvis bättre än ingen bostad alls, men då bör det vara fråga om en upprustning, som fyller kraven på hygien och någorlunda bekvämlighet. Särskilt gäller detta för sjuka och handikappade människor.

Att väcka sjuka klockan tre på natten

för städning, tvättning etc. kan inte vara riktigt, dvs. om det verkligen ligger till på det sätt en kvällstidning talar om — de patientsynpunkter vi efterlyser i ledaren här bredvid kanske behövs i sjukhusrutinen!

Status

Ägare: Riksförbundet
för Hjärt- och Lungsjuka



Kontrollmärke
lagligen skyddat

nr 9 1967 okt.-nov. årgång 30

SOCIALVÅRD • SOCIALMEDICIN • DE HANDIKAPPADE

Hur upplever patienten sin vård?

Trivsel, kostnader och personalbehov är några faktorer man gärna stannar inför i dagens servicesamhälle. Det presenteras mycket i utrednings- och prognosväg, tabeller, analyser och siffervärden av olika slag. Bakom siffrorna finns förstås alltid människorna, men de är inte alla gånger så lätt att få grepp om. En utredning av ett visst slag har till syfte att ge oss en uppfattning om en bristsituation och vad man kan tänka sig för åtgärder för att förbättra läget.

En gång på ett sjukhus såg vi några gubbar i högtidlig grupp röra sig i korridoren. Besöket hade förlagts på en tid då knappast några patienter var i farten. Gruppens rörelser gav intryck av både värdighet och anonymitet. Från vår utsiktspunkt kunde uppfattas att det rörde sig om planering, förändringar och inköp. Man tittade bl. a. i dagrummet, gjorde anteckningar om behoven, synade inventarierna, diskuterade lågmålt detaljer. Sedan försvann gruppen lika obemärkt som den kom genom svängdörrarna.

Det var Sjukhusdirektionen, sade den av flickorna som städade våra salar, sa det i en ton som i själva röstens betoning av "direktionen" gav en mycket stark känsla av respekt för folk i högre luftlager. Det var alltså dessa mäktiga herrar, som på nolltid i sjukhusets vardag planerade på lång sikt. Några herrar, som rörde sig som anonyma andar i sjukhuskorridoren medan vi beordrats till tyst liggstur. Det där minnet från sjukhuset dyker upp alldeles färskt på något sätt, då man läser om sjukvårdsplanering och annan planering på våra mest brännande områden.

Vi läser om att sjukhusläkarnas Arbetsförhållanden kartlagts, om långtidsvård och åldersvård, om fördelning av resurser, riksplanering, sjukhusstorlekens inverkan etc. Sist på sladden, säger förre medicinalstyrelsechefen att "svensk sjukvårdsexpansion är i världstopp". Jo, vi tackar! Och funderar igen över de där herrarna, som likt anonyma andar styrde och ställde medan vi som bestod av själva sjukhusets innehåll — patienterna — beordrats till tyst liggstur, då man helst skulle sova och inte blanda sig i Sjukhusdirektionens förehanden. Och vad som grämde mest var kanske att de "reformerade" i dagrummet, där patientföreningen regerade. Sådana tankar — om ev. bestämmanderätt i sjukhusens administration, förvaltning och skötsel — förefaller naturligtvis mycket verklighetsfrämmande.

Sjukvårdsplanerare i alla branscher vill nog inte ta så högtidligt på en form av sjukhusdemokrati med direkt representation från patientsalarnas innehåll. Många skäl mot ett sådant arrangemang skulle säkert kunna presenteras.

Men om vi ändå i alla fall skulle försöka motivera ett starkare inslag av patientsynpunkter i sjukvårds- och andra vårdbetänkanden, så måste man först ställa frågan: hur skulle detta ske? Innan frågan besvaras kan vi ta upp ett problem vi ser varit under debatt, bl. a. i en artikel i Dagens Nyheter om "Rätt mat på sjukhus". Artikelnen har sedan också tagits upp till granskning i Landstingens Tidskrift. Nu är ju sjukhusmat en sak man kan ha väldigt olika uppfattning om. En sakkunnig upplyser oss om kalorier och annat vetenskapligt, men det finns

annat i samband med födan som "förtäraren" själv kan ha synpunkter på.

Av uppgifter att döma har Svenska Landstingsförbundet förstått att serveringen av sjukhusmaten — att den kommer till patienten, på ett tilltalande och aptitligt sätt — är viktig. Man har till och med haft ett symposium för s. k. centraliserad briccedukning. Sådana saker gläder det oss att man tagit upp. Vi ser vidare att man tagit andra initiativ också. Man har förstått att det som ett led i sjukhusens kostförsörjning föreligger behov av "dietassistenter". Dessa ska bl. a. ha till uppgift att informera och ge patienterna råd i kostfrågor och i samband härmed sköta den direkta kontakten mellan vårdavdelning och kök.

Det kan dröja länge innan sådana fina initiativ slår igenom på fullt allvar. Men det är glädjande att se att de är på väg. En fråga som är av central betydelse i alla sammanhang — då man talar om vård — är dock hur patienten själv upplever sin vårdssituation. En fråga som kunde anses värd att penetrera ordentligt är t. ex. hur medicineringen och måltiderna fungerar i patientens sjukhusvardag. Det medicinerar ju mycket numera och det kan inte vara oviktigt att få en uppfattning om hur patienten själv ser på intagningen av mediciner och föda. Naturligtvis kan man säga att detta är ett högst individuellt problem, där föreskrifter redan finns, men det kunde säkert vara av värde att få allmängiltiga synpunkter, t. ex. genom patientintervjuer på så sätt att andra aktiviteter i vården bedömdes i samband med sjukhuskost och måltiderna.

Uppgifter om sjuka regnade över kajen...

I Göteborg fick ett gäng hamnarbetare ett underligt regn över sig — inte ett vanligt höstregn utan uppgifter om sjuka människor i form av papper. En båt som skulle gå med last till Grekland höll på att lastas färdig och så gick en bal med pappersmakulatur sönder. Pappersbalen innehöll dokument från stadens försäkringskassa: om sjukdom, sjukankmälningar och läkarintyg.

Naturligtvis var det inte försäkrings-

kassans avsikt att sätta igång ett sådant pappersregn — kassan hade enligt uppgift kommit överens med en firma att mala ner gamla papper. Det uppges att firman i sin tur valt att sälja materialet vidare till Grekland, men så råkade nu en pappersbal gå sönder och uppgifterna om de sjuka regnade över kajen och hamnarbetarna i Göteborg. Bortsett från vad som kanske förefaller komiskt i denna historia — om export av hemligheter som inte får spridas inom landet — så visar det sig att de s. k. vattentäta bestämmelserna fungerar illa i praktiskt handlande. Dvs. om man inte slår vakt om sekretessbestämmelserna även sedan man beslutat göra sig av med hemligheterna. Här fick lagstiftarna en ny grej att fundera över — och för de sjukas del måste absolut alla sådana tendenser till offentliggörande stoppas. Även sedan sekretessbelagda handlingar förvandlats till s. k. skrot eller pappersmakulatur.

TÄNK PÅ

Hjärt- och Lungsjukas Blomsterfond

Postgiro 95 00 11

När man ser på vårt utredningsmaskineri i stort — på alla områden av omvårdnad — så tycker man att alla dessa expertutredningar mera borde kompletteras med direkta patientintervjuer ur vårddjupen. På så sätt skulle patientens syn på sin situation ge direkt stöd och inriktning åt de åtgärder men från andra utgångspunkter kommit fram till. En sådan ordning behöver man inte avvisa enbart av det skälet att man tycker det är obekvämt eller att utredningsarbetet skulle störas av dylika arrangemang med direktkontakter till de människor man på olika sätt vill hjälpa. I en väl utvecklade vårddemokrati bör en sådan arbetsform eftersträvas och till-

lämpas i större omfattning än vad hittills skett. Som exempel kan nämnas, att det inte helt utan skäl påtalats att de handikappades egna organisationer ställts utanför i sammanhang, där man mycket väl borde kunna ge tillfälle för deras egen medverkan. Sjukhusdirektionens pysslande i den utrymda sjukhuskorridoren — medan patienterna skulle sova — är något vi bör fundera på. En sådan glimt ur världsligheten behöver inte uppfattas som att den vårdade förstår allt — men han vet en hel del om sin egen situation och det är väl värt att ha reda på när man planerar.

Sixten Hammarberg

Status

Organ för Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka

Ansv. utg.: Einar Hiller

Redaktör: Sixten Hammarberg

Red.: David Bagares Gata 3, 1 tr., Sthlm C

Telefon: 08/20 09 23, 20 09 24

Postadr.: Box 3196, Stockholm 3

Postgiro nr: 95 00 11

Omslagets sista sida kr 600:—

1/1 sida = 180 × 260 mm " 500:—

1/2 sida = 180 × 130 mm " 275:—

1/4 sida = 90 × 130 mm " 150:—

1/8 sida = 90 × 65 mm " 100:—

Färgannonser 25 % tillägg.

Prenumerationspris: Helår 20:—, halvår 11:—

UR INNEHÄLLET:

HÖG BRONKITFREKVENNS BLAND MÄN	6
HJÄRTTRÄNING KOMMER	9
FETTETS FARLIGHET FÖR HJÄRTA OCH BLODKÄRL	10
ATOMDRIVNA HJÄRTAN	12
TELEGRAMPENGAR TILL HJÄRT-LUNGFORSKNING INDRAGES	14
BILDKRYSS	17

OMSLAG: EGNAHEMSBYGGARE — FOTO

Högertrafik och luftförorening

Högertrafiken kom, såg och segrade uppenbarligen av de rapporter, som föreligger när detta nummer av Status presslägges. Hur det kommer att gå för äldre människor och handikappade i högertrafiken är alldeles för tidigt att uttala sig om. Vi får vänta och se.

Från experthåll har vi fått veta att först om ett år kan vi riktigt överblicka högertrafikens konsekvenser. Sifferkarlarna lär väl ligga i för högtryck även på det området. Roligt var, åtminstone i Stockholm, att se att dessa unga flickor som med charm och även en viss portion respekt höll ordning på oss vid övergångarna — det är roligt gatt se ungdom i verksamhet på det viset. Det var en färgklick som lyste upp på ett hälsosamt sätt i trafikallvaret.



Om vi inte har några siffror så kan vi i alla fall tala om vissa konsekvenser, som kanske aldrig riktigt kan redovisas med siffermaterial. Det gäller bl. a. i Stockholm, där vi i samband med trafikomläggningen fick se våra kära gamla spårvagnar hel försvinna från gatorna. Vi vet att luften i Stockholm, liksom en del andra storstäder, inte är mycket att skryta med, särskilt om man redan förut inte har så värst stabila andningsresurser. Alla de motordrivna bussar vi fick — istället för de el-drivna spårvagnarna — betyder att bilgasdimman över huvudstaden blir åtskilligt tjockare. Alltså fick vi som en följd av trafikomläggningen en direkt försämring av den redan starkt förorenade stockholmsluften. Och det är inte bra. Vi kanske får veta också något om luftförsämringen om ett år. Om man nu kan plocka fram siffervärden också på den saken.



Nu ska vi naturligtvis försöka vara glada och goda, då vi hittills blivit så varmt omhuldade av trafikövervakarna. Vi fotgängare gick faktiskt omkring och kände oss riktigt "människovärdiga" några dagar för all den välvilja som strömmade mot oss vid trafikövergångarna. Vi får se om vänligheten håller när trafikövervakningen lämnat oss och vi ska kämpa en-

samma igen mot bilisterna i vardagens högertrafiksverige.

I Malmö, Göteborg och Norrköping fick man ha sina spårvagnar kvar — och det gratulerar vi till, främst ur andningssyn-

vinkel sett. En spårvagn blir aldrig riktigt så tilltäppt och syrefattig som en trång buss har vi lärt oss under åtskilliga stockholmsår. Nu har ju luftanalyser i

Forts. å sid. 6



Malmö har sina spårvagnar kvar, trots högertrafiken, men i Stockholm sattes bussar in för spårvagnen skulle pensioneras på dagen H.

Luften som vi andas...

Luften som vi andas blir allt sämre. En rapport, förmedlad från medicinskt vederhäftigt håll, talar om att New-York-luften har ungefär samma effekt på lungorna som röken från 40 cigaretter per dag. Det låter onекligen inte uppmuntrande. Man har beräknat att över Manhattan faller på varje kvadratmil (engelsk) 60 ton sot per månad. Man varslar också om skador på byggnader, på metaller genom korrosion, på skörden osv. i USA, beräknat till ungefär 11 miljarder dollar per år. Hur stora skador det blir på människan är kanske svårare att taxera.



Var finns de främsta källorna till dessa luftföroreningar? Ja, de anses vara eldningsanläggningar och motorer — och de måste oskadliggöras genom tekniska anordningar som neutraliserar gasmassorna. Vi har också fått oroande rapporter från våra svenska storstäder. I Läkartidningen framhålls att en stark folkopinion måste väckas för att tvinga industrier och enskilda till snabbare motåtgärder mot luftföroreningarna — naturligtvis gäller också detta de styrande, dvs. våra myndigheter och beslutande församlingar. De som drabbas är främst hjärt och lungsjuka. Under den akuta luftförsämringen i London 1952 uppges det att 4.000 människor dog av de exacerbationer deras hjärt- och lungåkommor fick. Här behövs verkligen "luftskydd" i renodlad medicinsk mening!

■ HÖGERTRAFIK OCH ...

Forts. från sid. 5

Lund visat att luften också är starkt förorenad i denna sköna stad. Och i det fallet lär det ska vara storstäderna på andra sidan av Öresund, som skickar iväg sina utdunstningar till Sverige. Våra vänner i Malmö — med spårvagnarna kvar — är väl heller inte förskonade från dessa dunster från främmande länder — det får vi stockholmare med alla osande trafikverktyg komma ihåg. Trafikövervakare och luftbevakare får slå sig tillsammans för att ge oss bättre luft och skydd. Högertrafiken har ju i viss mån vänt den människovänliga sidan utåt någon tid under själva omläggningen — vi vill se mera av den varan!

Hög bronkitfrekvens bland män i övre medelåldern

Så här års gör sig kanske "den gamla bronkiten" mera påmind än under den varma årstiden. Det kan röra sig om besvärligheter man haft kännning av i åtskilliga år. Den kroniska bronkiten är föremål för skärpt medicinsk uppmärksamhet numera som framgår här.



Gunnar Dahlström

Många sysselsatta i utomhusarbete har bronkit

Den kroniska bronkiten har nyligen varit föremål för studium vid ett symposium anordnat av Svensk förening för klinisk fysiologi och Lungläkareföreningen.

Symposiets bidrag — redogörelser av olika läkare — visar bl. a. att de terapeutiska åtgärderna bör inriktas på längre sikt för att förebygga sjukdomen. Från samhällets sida bör luftföroreningarna uppmärksammas mera, för den enskilde individen är bekämpandet av infektioner av avgörande betydelse för den framtida prognosen.

Bronkitens karaktär

I England har man sysslat en hel del med problem kring bronkialsjukdomarna och sökt klassificera de lungsjukdomar som faller inom gruppen kronisk obstruktiv lungsjukdom. Våren 1965 publicerades i Lancet noggranna kriterier, som bygger på flera års erfarenheter av bl. a. epidemiologiska studier. "Simple chronic bronchitis" definieras som hosta med upphostning på morgonen och på dagen eller natten under minst tre på varandra följande månader och under två på varandra följande år. Andra sjukdomar som kan resultera i hosta med sputum såsom tuberkulos m. fl. måste uteslutas. De flesta studierna kring sjukdomens förekomst har skett i industriorter.

Många rökare har bronkit

Ett material från Göteborg visar 54 procent rökare, en uppgift från Finland visar hela 87 procent — en siffra som är lika hög som den man redovisat i London. I hela Sverige får 2—3 procent av befolkningen förtidspension på grund av astma, bronkit och enfysem medan motsvarande

frekvens i England är cirka 10 procent. Kronisk bronkit är i de flesta länder betydligt vanligare hos män än hos kvinnor. Rökningen anses utan tvekan utgöra ett mycket viktigt moment som personlig luftföroreningssfaktor, men också andra faktorer, låg standard och trångboddhet osv. anses spela en stor roll.

"Renhållningsmekanismen har rubbats..."

Gunnar Dahlström, lärare i pneumologi vid Uppsala universitet, tillika överläkare vid lungkliniken vid Akademiska sjukhuset, är en av de medverkande svenska experterna i utredningen om den kroniska bronkiten. Han framhåller bl. a. att den primära orsaken till kronisk bronkit är inte infektion utan inverkan av luftföroreningar och andra yttre irritationer på slemhinnorna hos individer med speciell disposition. Luftvägsinfektioner kan dock ha ett avgörande inflytande på sjukdomens förlopp och får lätt fäste i bronker, där slemhinneförändringar uppträtt och renhållningsmekanismen rubbats.

Behandling — vilka drabbas mest?

Doktor Dahlström tar sikte på följande tre huvudområden vid behandling av kronisk bronkit:

- 1) att undvika bronkitirritation
- 2) att försöka förebygga och bekämpa infektion, som speciellt har betydelse i försämringsperioder
- 3) att förbättra ventilationen i lungorna.

Att undvika bronkiritration är sannolikt det viktigaste. Har man satt sig in i patientens arbetsförhållanden och miljö, är det lätt att formulera råd om hur man bör leva, men tyvärr är det inte så ofta som råden kan omsättas i praktiken. En hög bronkitfrekvens finns ju ofta bland

män i övre medelåldern inom grupper med relativt låg inkomst, vilket betyder att många är utan yrkesutbildning och är sysselsatta i grovarbete utomhus. Förutsättningarna att omskola en sådan patient kan vara obefintliga och möjligheterna att ordna en annan arbetsplacering små. Ibland kan det dock lyckas, t. ex. med hjälp av fabriksläkare att få en patient överförd från kolkajen till ett portvakthus eller ett lager.

Ett absolut råd: sluta röka!

De socialmedicinska åtgärderna kan ofta vara svåra att sätta i verket, menar doktor Dahlström. Men om vi på det förstnämnda området har en begränsad räckvidd bör det dock ligga inom möjligheternas gräns att befria patienten från den viktigaste föroreningen — tobaksröken eller kanske snarare cigarettröken. Ett absolut råd att sluta röka bör ges åt varje patient med kronisk bronkit, betonar dok-

tor Dahlström med skärpa. Han går också in på rent medicinska möjligheter att bota och lindra med olika medel.

Många ger antikattarrvaccin och anser sig därigenom minska frekvensen av luftvägsinfektioner. Personligen är jag tveksam, säger doktor Dahlström, om den metoden och vaccinerar inte så ofta, annat än i influensatider då patienter med kronisk bronkit bör få det skydd som vaccinationen kan erbjuda. Penicilliner av olika slag kan vara verksamma — om sulfapreparaten kan råda tveksamhet. I England har använts tetracyklinbehandling under mycket lång tid, månader, ja t. o. m. år, till patienter med besvär, som varit invalidiserande. Man anser sig ha haft goda resultat, minskad frånvarofrekvens från arbete osv. Biverkningarna lär ha varit obetydliga — man uppger sig inte ha sett svampinfektioner i luftvägarna; resistensproblemen skall inte heller ha berett bekymmer.

■ NU MÅSTE VI GÖRA NÅGOT . . .

Forts. från sid. 19

Fram alltså för mera samordning mellan olika forskningsorgan och industrier — och fram med folk som med verkligt intresse och talang förmår ge på en gång värdefull och lättfattlig information.

I England har både staten och de stora enskilda industrierna under senare år investerat avsevärda belopp för att söka finna effektiva bekämpningsmetoder mot det överallt tilltagande bullret. BOAC (British Overseas Airways Corporation), som flyger mest på transoceaner rutter och därför övervägande har mycket stora plan i trafik, har på två år lagt ned inte mindre än 10 miljoner kronor på bullerforskning och apparaturer för bullerdämpning.



Sådant manar till efterföljd och detta inte minst med tanke på att överljudsflyget är i annalkande. Detta kommer att lämna en 12 mil bred bullermatta efter sig, och ännu vet man inte hur de härmed sammanhängande svåra problemen skall kunna bemästras. På de stora höjderna över världshaven går det kanske bra — men hur blir det på landrutterna? De rön man hittills gjort är långt ifrån uppmuntrande.

Inom de allra närmaste åren måste åtminstone någon dellösning kunna presteras, ty redan en bit in på 1970-talet beräknas de nya fartfantomerna vara i reguljär trafik mellan i första hand Europa och USA.

Rehabilitering ger återbäring i Tyskland

Det ekonomiska värdet av att rehabilitera skadade understryks genom en undersökning som gjorts av Niedersachsens Rehabiliteringscentrum.

För att täcka kostnaderna för 71 personer som deltog i en rehabiliteringskurs och vilka efter lämplig träning kunde arbeta under minst fem år utbetalades av allmänna medel omkring 490.000 kr. Under dessa fem år betalade de rehabiliterade 600.000 kr i inkomstskatt och omkring 825.000 kr i socialförsäkringsskatter.

Sammanlagt återbetalade de alltså genom skatter nästan tre gånger så mycket som kostnaderna för rehabiliteringen.

STATUS

ger sociala och medicinska fakta i lättläst form.

Hur man än röker så blir det rök . . .



Sluta röka! är ett absolut råd doktor Gunnar Dahlström ger patienter med kronisk bronkit. Men piprökaren menar — med visst stöd av utredningar i ämnet — att "pipa är inte så farligt som cigaretter". Är inte detta att dölja rökfaran bakom sin egen rökridå?

Ny radiodoktor satsar på förebyggande hälso- och sjukvård

En radiodoktor är naturligtvis "riktig doktor" också då han inte sitter i studion och besvarar frågor från, för och till radiolyssnare. Vår nyaste radiodoktor heter Börje Wistedt, är 32 år och tjänstgör vid psykiatriska kliniken på Umeå lasarett.

Den nye radiodoktorn vill främst inrikta sig på förebyggande hälso- och sjukvård — socialmedicin och psykiatri är hans specialiteter.



I ett uttalande i Aftonbladet gör doktor Wistedt en kort programförklaring:

— Till att börja med kommer jag att vara bunden av företrädarnas utformning av Radiodoktorn. Jag saknar dels vanan med programmet och är dessutom bunden av de frågor lyssnarna sänder in.

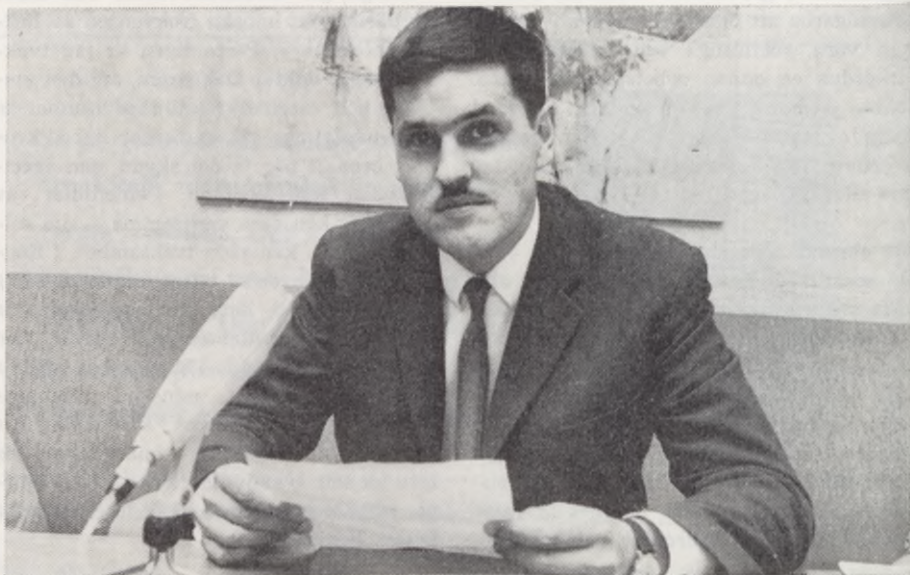
— Men jag har accepterat att bli radiodoktor därför att jag tror på programmet och därför att jag som socialmedicinare verkligen kan nå ut till en bred allmänhet. Så snart jag blir varm i kläderna så ska jag försöka spåra in på de områden som känns speciellt viktiga, säger han.



Detta med en självständig utformning av rations medicinska frågelåda tycker vi låter bra. Nu hoppas vi samtidigt att tidigare mörklagda sjukdomsgrupper ger sig till känna. Hjärt- och lungsjuka verkar ibland en smula blygsamma i radiosammanhang. Varför inte låta höra av sig hos radiodoktorn? Naturligtvis ska man inte fråga om oväsentliga ting, för att höra av sig, men vi vet att det säkert finns saker som kan behöva tas upp, inte bara för den det närmast gäller utan också för andra i behov av hjälp och vägledning. En ropande röst i etern är sällan riktigt ensam. Den tesen är i högsta grad tillämplig på dem som vänder sig till radiodoktorn med sina bekymmer. En god kontakt med lyssnarna kan göra radiodoktorn till en väl så noga avlyssnad "gubbe" som alla "hörn- och frågemakare" av tävlingskaraktär radio och TV håller sig med.

Status

ger sociala och medicinska fakta
i lättläst form.



Den nye radiodoktorn, Börje Wistedt, Umeå, har redan hunnit med att besvara en del frågor radiolyssnarna ställt.

● FÖRSÄKRINGSNYTT

Över sex miljoner sjukförsäkrade — och mest "hemmafruar" i Kopparbergs län

Riksförsäkringsverkets matematisk-statistiska byrå har gjort upp en ny statistik för att få en aktuell bild av försäkringsbeståndets sammansättning, sjukpenningens storlek m. m.

Det är intressanta siffror. Hela antalet försäkrade den 1 januari 1967 var 6.071.730. Ett plock i tabellerna visar att det för att börja med de "nollställda" fanns 1.323.900 sådana och då är det naturligtvis berättigat att ställa frågan — vilka människor innefattas i gruppen nollställda?

För det första får man ha klart för sig att "nollorna" inte står helt utanför försäkringen — de är tillförsäkrade sjukvårdsersättning (inklusive läkemedelsförmåner) men är inte inplacerade i någon sjukpenningklass i egentlig mening på så sätt att erhålla sjukpenning. De försäkrade i sjukpenningklass 0 omfattar 22 % av hela försäkringsbeståndet och i denna grupp finns flertalet ålders- och förtidspensionärer samt ungdomar (över 16 år) utan förvärvsinkomst.

Många hemmafruar i 6-kronorsklass
Sjukpenningklass 1 domineras av hemmafruar under 67 år. Vid sjukdom erhåller

de i regel 6 kr per dag. Antalet försäkrade i denna klass utgör i runt tal 17 % av alla inskrivna försäkrade eller dryga miljonen, mera exakt 1.005.900.

Antalet hemmafruar (sjukpenningklass 1 utan inkomster av eget förvärvsarbete) är relativt störst i Kopparbergs län (21 %) och minst i Stockholm (10 %).

Försäkrade med förvärvsinkomster (av anställning eller annat) mellan 1.800 kr och 2.600 kr per år erhåller likaledes 6 kr per dag i sjukpenning. De placeras i sjukpenningklass 2. Denna klass omfattar 3 % av alla försäkrade eller 178.570 personer.

Sjukpenningklass 14 toppar försäkringsstagarna i det "högre skiktet"

Vi har hittills rört oss med "nollställda" och försäkringsstagare med sjukpenning upp till 6 kr om dagen — "läglönegrupperna" inom försäkringen med andra ord. Går man vidare i skalan finner man en kraftig anhopning av försäkringsstagare i sjukpenningklass 14 — inte mindre än 572.570 st. med en sjukpenning på 31 kr per dag.

Från och med sjukpenningklass 14 och till 21 minskar antalet försäkringsstagare.

Hjärtränning kommer — Södersjukhuset får centrum

Man är i full gång med att få till stånd ett s.k. hjärtcentrum vid Södersjukhuset i Stockholm. På medicinskt håll talar man om en "rekonditioneringsanläggning" som på ett medicinskt betryggande sätt hjälper patienterna med hjärtinfarkter och andra konditionsnedsättande sjukdomar att komma i form igen, håller på att inrättas vid Södersjukhuset i Stockholm. Efter testning av varje patients arbetskapacitet utformas ett individuellt träningsprogram som sedan kan fortsätta hemma efter friskskrivningen.

Sjukhusförvaltningen föreslår att anläggningen tills vidare drivs som försöksverksamhet och att ett 20-tal patienter behandlas samtidigt. Undersökningstid och behandlingstid beräknas ta ca 10 timmar i veckan vardera.

Viktigt med medicinsk ledning för hjärtsjuka

I nära samband med detta har Svensk Handikappidrott också kopplats in på hjärtränningen. Ett första idrottsträningsläger anordnades på Lillsveds folkhögskola i september med docenterna Georg Porjé och Folke Mossfeldt från Södersjukhuset som medicinska experter. I ett uttalande i Dagens Nyheter säger docent Porjé på tal om idrott bland hjärtsjuka:

— Idrottsverksamhet bland hjärtsjuka har lika stor psykologisk som fysisk effekt, säger han. En hjärtsjuk patient lider ofta av ångestpsykos, rädd att något skall hända. Vederbörande tror att man måste vara ytterst försiktig, helst vara

Sjukpenningklasserna 15—16 håller sig omkring 250.000-strecket. Sedan blir det brantare hopp ned till 100.000 och därunder. I sjukpenningklass 21 med den högsta sjukpenningen — 52 kr per dag — uppgår antalet försäkringstagare dock till 180.580 och det gäller här årsinkomst om minst 39.000 kr.

Genomsnittssjukpenningen har ökat

En sammanställning har gjorts för att visa den relativt stora uppgången av genomsnittssjukpenningen. Den låg för år 1955 på 12,20 för försäkrade med tilläggsjukpenning — 1967 var genomsnittssjukpenningen 28,00. Här ligger naturligtvis olika faktorer förborgade i siffermaterialet, t.ex. företagarnas inordnande i tilläggsförsäkringen fr. o. m. 1963. Även hemmafruarnas ökade sjukpenning såväl 1963 (från 3 till 5 kr) som år 1967 (från 5 till 6 kr) tillhör de faktorer som bidragit till höjningen av genomsnittsbeloppet.

Idrottsträning för hjärtgrupp på Lillsveds folkhögskola

sänliggande under konvalescenttiden. Men med lämplig idrott och successiv träning kan en hjärtsjuk människa leva som frisk, framhåller docenten.

Men varje hjärtsjuk måste av läkare ordinerats idrott. Fysisk aktivitet av detta slag är direkt olämplig för en del.

— En av mina patienter som är med på detta träningsläger kom till sjukhuset för

några år sedan, mer död än levande. Hjärtat visade ingen elektrisk aktivitet, och vi fick ge hjärtmassage. Den mannen, han är nu 52 år, sysslar i dag med all slags idrott, springer i skogen och rider.

— Men denna aktiva konvalescens gäller naturligtvis inte bara hjärtsjuka utan alla grupper.

Docent Porjé har haft hand om en manlig grupp med hjärtinfarkter.

Svårighetsgradering

Även en del damer fanns med på kursen i Lillsved och de tränade under docent

Forts. å sid. 11

Vad är det för intressant hon tittar på?



Statsrådet Camilla Odhnoff öppnade en kurs om handikappade husmödrars miljö, anordnad av SVCR, och passade då på att studera en förstoringsapparat för synsvaga.

Fettets farlighet för hjärta och blodkärl

Mycken vetenskaplig möda har under de sista åren lagts ned på att få fram vederhäftiga bevis för hur kostens sammansättning inverkar på hjärta och blodkärl. Populärt uttryckt var den "tjocke" förr i världen ett otvivelaktigt bevis på god hälsa och välmåga. Åtminstone gällde så i folkdjupens uppfattning, där fattigdom och svält inte gav stora utrymmen för vällevnad och fettbildning. Nu låter det annorlunda, både i staden och på landet. Syndabocker finns förstås. Radion, TV och bilen minskar rörligheten — ja till och med traktorförarna på landsbygden anses ligga illa till i förhållande till den äldre jordbrukaren som påtade med verktyg, som inte gav många tillfällen till att sitta "och ta igen sej". "Den tjocke" har blivit en högst misstänkt figur i medicinska sammanhang — åtminstone när man diskuterar orsakerna till hjärt-kärlsjukdomar.



Det har naturligtvis skrivits mycket populär medicin i de här frågorna. Veckopressen har inte legat på latsidan. Om man först ska trycka på något riktigt vetenskapligt — för att få ett grepp om ämnet — kan det vara skäl att återropa vad American Heart Association i augusti 1945 sammanfattade ifråga om dietföreskrifter:

- 1) att äta mindre mättat fett
- 2) att byta ut mättat fett mot vegetabiliska oljor och annat fleromättat fett då detta är möjligt
- 3) att äta mindre av sådana födoämnen, som innehåller mycket kolesterol
- 4) att genomföra denna förändring i kostregimen redan i unga år.

För den som inte är väl hemmastadd i de medicinska termerna bör framhållas att t.ex. kolesterol — som ofta kanske gett intryck av att vara ett synnerligen farligt "blodfett" — är en beståndsdel i vårt blod även normalt sett. Det är mängden av kolesterol i blodvätskan man utgår ifrån, då man talar om "fettfaran". Normalt skall blodet innehålla en viss mängd kolesterol, men om kolesterolhalten blir för hög, kan detta framkalla aterosklerotiska förändringar i blodkärlen, vilket kan påverka blodcirkulationen till hjärtat och andra organ. Om man äter mycket av sådan mat som innehåller rikligt med kolesterol, t. ex. äggula, stiger blodets kolesterolhalt.

Försöksgrupper — mätning av fettmängden

Man har lagt ned mycket arbete på att med hjälp av försöksgrupper kontrollera blodfettet och på så sätt få bevis för hur det hela förhåller sig. Från Norge redovisas en experimentgrupp och en kontrollgrupp, jämförelsegrupper, som man följt under en tid av fem år. Totalt rörde det sig om 412 hjärtpatienter från 13 medicinska avdelningar i Oslo. Patien-



Våra kostvanor har kanske inte ändrats mycket i förhållande till att vi är mindre rörliga och mera motoriserade i vårt dagliga liv.

terna i experimentgruppen hade diet innehållande rikligt med fleromättat fett (Sojaolja), mycket litet mättat fett, låg kolesterol (inga ägg). Kontrollpatienterna fick "fri kost" men för övrigt samma behandling och övervakning som experimentgruppens patienter. Vi ska här inte trassla in oss i alla siffror och värderingar utan försöka få en uppfattning om varhän en sådan här undersökning kan peka. Det redovisas bl.a. att i kontrollgruppen ("fri kost") inträffade 64 nya hjärtinfarkter hos 54 olika patienter av vilka 23 dog. I experimentgruppen förekom 43 infarkter hos 34 patienter — 10 av dessa avled.

I en artikel i Läkartidningen (Haqvin Malmros: Fettet i kosten och dess betydelse för hjärt-kärlsjukdomarna) finns sammanfattande synpunkter på de undersökningar av denna art man hittills utfört. Man har nu fått direkta bevis för att en omläggning av kosten gör nytta, dvs. att man minskar det mättade fett i kosten och byter ut en del av detta mot fleromättat fett. Två väl planerade undersökningar — en finländsk och en norsk — ger särskilt starkt stöd åt denna uppfattning.

Mättat fett och omättat fett

Vad är det nu för skillnad mellan "mättat fett" och "omättat fett"? Den frågan ställer naturligtvis den "vanliga", enkla människan, som vill ha upplysning om de här problemen. Då kan man ha god nytta av att läsa på läxan om fetterna, i vilka höljen de döljer sig etc., genom att läsa följande sammanfattningar:

Mättat fett. Mjölkfett (helmjölk, även filmjölk, grädde, smör, ost), talg, ister, späck, fläsk och annat fettrikt kött innehåller huvudsakligen mättade fettsyror. I korv, sylta, leverpastej och andra charkuterivaror ingår ofta stora mängder mättat fett. Oktakt kokosfett är av vegetabiliskt ursprung består det så gott som uteslutande av mättade fettsyror. I Sverige användes mycket kokosfett, särskilt vid framställningen av margarin. Fett, som härdats för att bibringas en fastare konsistens och för att göra det mera hållbart, innehåller likaledes huvudsakligen mättade fettsyror.

Omättat fett. Vegetabiliska, flytande oljor är till stor del uppbyggda av omättade fettsyror. Solros-, majs-, vallmo-, soya- och safflorolja innehåller sålunda

50 procent eller mer linolsyra, en fleromättad fettsyra, som verkar sänkande på blodets kolesterohalt. Bomullsfrö-olja, jordnötsolja och rapsolja innehåller något mindre mängd fleromättade fettsyror. Olivolja består huvudsakligen av oljesyra, som ej har någon sänkande effekt på blodkolesterolet. Fett från fisk innehåller rikligt med fleromättade fettsyror, som har en något annorlunda kemisk sammansättning än linolsyra men det oaktat har en kolesterolsänkande verkan.

Mängden fett i kosten. Fettkonsumtionen är ofta allt för hög. Det är därför

viktigt, att den ej ökas ytterligare, när man skall använda omättat fett. Man bör sålunda *minska mängden mättat fett* betydligt och *byta ut detta mot fleromättat*, när det är möjligt.

Vad man bör "undvika" och "tillåta"

Det finns naturligtvis listor också på det här området — vad man bör "undvika" respektive "tillåta", när man går med allvar till verket för att skaffa sig goda kostvanor. Om vi börjar med rubriken "tillåtet" så hör fisk hemma under den rubriken — all sorters fisk, även den fettrika, såsom lax, sill, strömming, mak-

rill, ål, sardiner, är "tillåtet". Potatis, grönsaker, svamp, frukt och bär hör hemma på den tillåtna avdelningen. Äggvita är tillåten — men inte gulan! Hur är det med glassen då? Där har vi inhämtat att glass, vegetabilisk glass gjord på t. ex. linolsyrerik olja och skummjolk är "tillåten".

På "undvik-sidan" hittar vi äggulan förstås, grädde, fläsk-kött och annat fett kött, korv, sylta, leverpastej och andra charkuterivaror. Feta såser bör man undvika och likaså mjölkchoklad med vispgrädde.

S. H.

■ HJÄRTTRÄNING KOMMER . . .

Forts. från sid. 9

Folke Mossfeldts ledning. De lider av perifer cirkulationsrubbing, dvs. blodet når inte fram till musklerna ordentligt. Här är det fråga om verkligt intensiv handikappidrott då dessa hjärtsjuka inte tar skada av att anstränga sig.

— Men ofta är det så med människor som haft en hjärtinfarkt att man nästan får hålla igen när de börjar idrotta, så att det inte händer dem någonting. Svårighetsgraderingen måste för dem vara mycket noggrant gjord. Tvärtom är det med den andra kategorin, som ofta lider av tvångsföreställningar att de när som helst kan falla ner och dö. Vid minsta hjärtklappning så slutar de med aktiviteten.

Alf Nygren inom Svensk handikappidrott berättar att Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg hört av sig och vill vara med och anordna liknande träningsläger. Om pengarna räcker.

Hr Nygren önskar också att fler handikappade fick reda på vad detta med idrott verkligen betyder. Det är intensiv utövning inom alla grenar och de flesta läkare är mycket medvetna om betydelsen av en aktiv konvalescens.



Den här mannen tycks ha släppt alla hämningar och har föga kunskap om "mättat fett och omättat fett". Sin egen tyngd har han säkert kännning av på många olika sätt,

Prenumerera på

Status

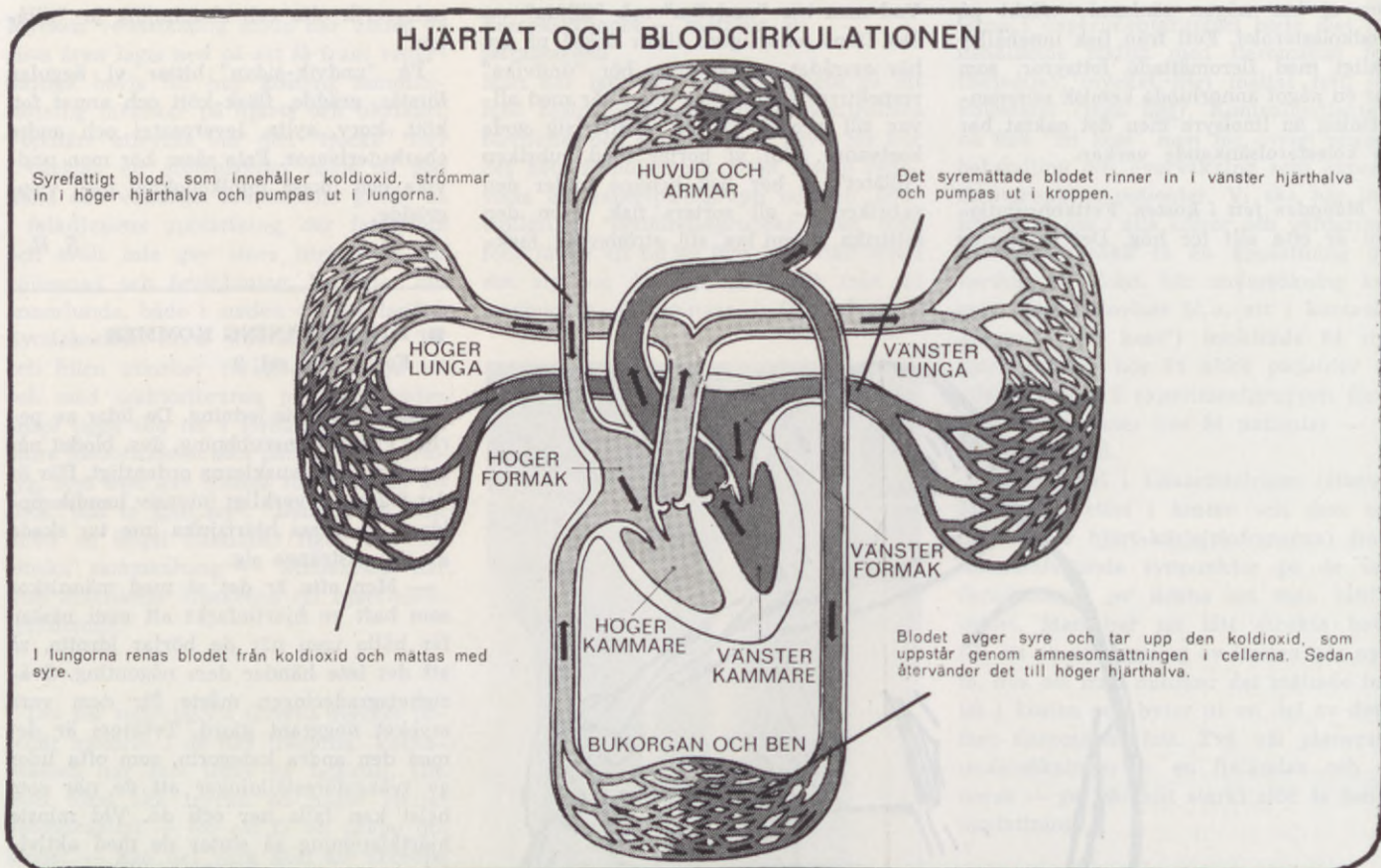
ÄMNESOMRÅDE

SOCIALPOLITIK

SOCIALMEDICIN

Atomdrivna hjärtan och klister vid kirurgiska ingrepp

HJÄRTAT OCH BLODCIRKULATIONEN



"Det riktiga hjärtat" vi ser i arbete här arbetar på det sätt, som i korthet framstår av texterna på bilden. När man talar om att ersätta det riktiga hjärtat, måste man förstå vilka svårigheter den medicinska vetenskapen stülles inför.

Atomdrivna hjärtan — en fråga om lämpligt material?

Den medicinska vetenskapen siktar mot "nya djärva mål" för att nu använda sig av en känd politisk slogan. Vid en stor medicinsk kongress (om medicinsk och biologisk teknik) i Stockholm i somras avslöjades åtskilligt från forskarnas laboratorier världen runt — ett arbete som kanske snart på olika områden kommer som en omdaning i den medicinska världen vi i dag betraktar som medicinsk science fiction. Åtskilligt av det som rapporterades på stockholmskonferensen — från forskare från olika delar av världen — skulle nästan misstänkas vara hämtat ur rymdfantasiernas arkiv, dvs. om man inte visste att det rör sig om rejäl forskning, presenterad av medicinare som står på verklighetens grund i vår expansiva värld.

Att ersätta det "riktiga hjärtat", en fråga man på fullt allvar sysslar med nu — inte bara att ersätta utslitna delar i "pumpsystemet" — är också en fråga om atomenergi i läkedomens vita rock. Man tänker sig på fullt allvar att kunna ersätta vårt hjärta med ett konstgjort, där drivkraften är atomenergi och där en liten ångmaskin ersätter klaffsystemet och pumpar omkring blodet — det låter som medicinsk science fiction. Men forskarna har redan i sina laboratorier börjat experimentera med hur ett sådant litet uranverk skall fungera.

Det avslöjade den amerikanske läkaren T. Cooper från universitetet i New Mexico, USA, vid kongress om medicinsk och biologisk teknik i Stockholm.

Dr Cooper berättade att enbart i USA dör eller invalidiseras varje år 250 000 människor mellan 35 och 60 år av hjärtinfarkt. Ett användbart konstgjort hjärta skulle kanske kunna rädda flertalet.

Men även om det här projektet skulle vara en framkomlig vä tar det sannolikt decennier innan den första människan går omkring med ett atomdrivet hjärta.

För fem år sedan var läkarna mycket optimistiska när det gällde utsikterna att snabbt få fram ett konstgjort hjärta. Man trodde att utvecklingen på området skulle bli dramatiskt snabb, men enligt dr Cooper har denna utveckling hämmats av framför allt materialproblem. De material som i dag används, huvudsakligen silikon och legeringar av silikon och gummi, gör att blodkropparna klumpar ihop sig. Man söker nu efter en substans där denna komplikation inte uppstår.

— Vi måste hålla i minnet att det normala hjärtat är en fantastisk energikälla, säger dr Cooper. Hälften av hjärtat är uppbyggt för att tillhandahålla denna energi, den andra halvan för att pumpa ut blodet. När det gäller att framställa ett konstgjort hjärta gäller det inte bara att tillverka själva pumpen, man måste också ha rätt material, kraftförsörjningen måste

fungera, helst i 20—25 år. Och inte minst viktigt är det att kopiera det kontrollsystem som det levande hjärtat har för att få ut blodet till alla organ och vävnader.

...går bra att flytta hjärtan från ett djur till ett annat

Det bästa sättet att ersätta ett skadat hjärta är naturligtvis att transplantera in ett friskt från en annan individ. Tekniskt sett är det möjligt med en sådan transplantation, men enligt dr Cooper stöter den metoden på svårigheter inte minst av immunologiskt slag.

Den här metoden har ännu inte prövats på människan, men vid djurförsök där man transplanterat in levande hjärtan har man lyckats hålla hundar och apor vid liv i flera månader. Dr Cooper har själv använt babianer och i ett fall har han lyckats hålla en babian som fått ett hjärta transplanterat från en annan babian levande i 18 dagar.

Svensk forskare om hjärtats styrka...

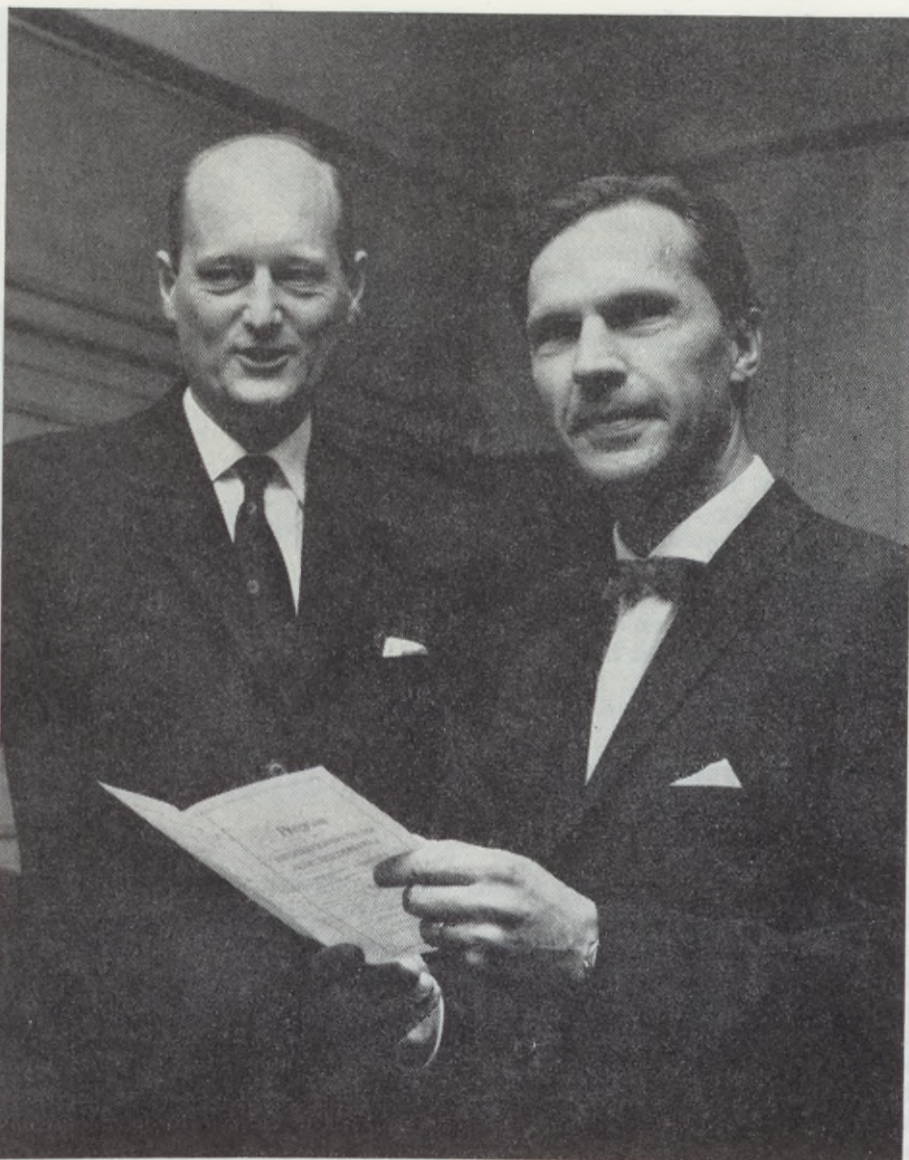
En svensk nyhet på hjärtforskningens område presenterades också. Docent Georg Porjé, Södersjukhuset, har utarbetat en metod med vilken man kan mäta hjärtats styrka. I korthet går metoden ut på att med hjälp av katetrar som förs in i blodströmmen, mäta trycket i hjärtat. Detta ger upplysning om eventuella sjukliga förändringar i själva hjärtmuskeln eller i klaffarna. Om man gör en sådan undersökning före och efter en hjärtoperation får läkaren en ganska klar bild av hur effektiv operationen varit.

"Klister" vid hjärtkirurgiska ingrepp

Vid ett symposium i Wien diskuterade hjärtspecialister och andra vetenskapsmän om att ersätta kirurgens träcklande med nål och tråd med effektiva lim- och klisterämnen. Man har redan fått fram klister av plastämnen som har en enorm vidhäftningsförmåga.

— Skulle man ta en droppe sådant klister mellan tumme och pekfinger, skulle man aldrig få isär fingrarna igen, kommenterar en kirurg.

— Våra djurförsök har lyckats så bra att vi nu också kan börja tänka på sömlösa sammanfogningar av mänskliga kärl och organ, säger professor Rainer Gottlob, symposiets generalsekreterare och chef vid avdelningen för experimentell kirurgi vid Wiens universitetsklinik. Inte bara för kirurgen utan också för patienten innebär det nya förfaringsättet stora fördelar. Operationstiden förkortas avsevärt. "Svetsställena" är minst lika hållbara som sömmarna och dessutom blir de fullständigt täta.



Här två svenska hjärteexperter med namn även i internationella kretsar. Det är från vänster professor Gunnar Biörck, till höger professor Viking Olof Björk.

Ännu är dock klistringskirurgins tidevarv inte riktigt inne. Man måste först, enligt professor Gottlob, hitta det absolut idealiska limämnet. De kemiska substanser man hittills använt vid djurförsök suggs upp av kroppen först sex till tolv månader efter operationen. Ett olämpligt ämne kan vålla svåra skador under tiden. Kärlen kan t. ex. förlora sin vitalitet och tyna bort.

Vid de experiment läkarna hittills gjort — amerikaner och japaner har för övrigt redan börjat försöka metoden kliniskt, dvs. på människor — har man använt syntetiska polymerer av alkyl-cyanocrylater, ett plastliknande ämne.

Sår på luftrör och hål på lungor har limmats ihop

Snart fick detta klister användning även utanför den optiska industrin. Till att börja med använde raketkonstruktörer det

för att fästa instrument i rymdkapslar. Och kort tid senare, 1960, började det också hitta vägen till kirurgin.

Och i dag vid djurförsök har man kunnat limma ihop praktiskt taget allting utom ben. Lyckade försök har t. ex. gjorts med perifera nerver, skador på hjärnhinnan, sår på luftrör och hål på lungan, skador på matstrupen, tarmar, gallblåsa, njurar och mjälten. Och även vid hudsår har klistringsmetoden visat sig användbar.

Inom ett område har tyvärr klistringsmetoden inte visat sig användbar, nämligen när det gäller benbrott. Man har trots många försök inte lyckats limma ihop benfrakturer.

Läkarna hoppas nu också att metoden skall kunna användas vid sammanfogning av blodkärl. Och såsom ett realistiskt framtidsprojekt betecknas ett utbyte av de igenproppade artärerna vid hjärtinfarkt.

I Läkartidningen uppmärksammar man i en ledare att avgifterna för lyxtelegram, vilka utgjort en betydands inkomstkälla för Svenska Nationalföreningen mot Hjärt- och Lungsjukdomar, kommer att indragas. Avsikten med dessa pengar var från början att de skulle användas uteslutande i kampen mot tuberkulosen — både till forskning rörande tuberkulossjukdomarna och till understöd åt tuberkulossjuka.



Efterhand som lungtuberkulosen gått tillbaka har Nationalföreningens målsättning kommit att gälla lung- och hjärtsjukdomar över huvud taget; sjukdomarna inom lungor, hjärta och kärl svarar ju i vårt land för mer än hälften av alla dödsfall och för en mycket hög procent



Här ser vi några exemplar av lyxtelegramblanketterna. Förutom det personliga budskapet de gett till varje mottagare har de haft ytterligare en uppgift — att bekämpa hjärt- och lungsjukdomarna i vårt land med de inkomster de gett.

Telegrampengarna till hjärt-lungforskningen indrages

av sjukligheten. Forskningen rörande dessa sjukdomar är därför särskilt välmotiverad, understryker ledarskribenten i Läkartidningen. De pengar man fått in genom lyxtelegramavgiften — 1,5—2 miljoner kronor per år — har använts för bl. a. stöd åt kardiologiska och fysiologiska laboratoriers forskning rörande arterioskleros, hjärtfel och lungfibros.

Man konstaterar att rationaliseringarna inom statens affärsdrivande verk nu också drabbat lyxtelegrammen, som blivit ett förlustobjekt för televerket. Avtalet med Nationalföreningen har därför sagts upp och verket har aviserat att man från den 1 juli 1969 inte längre kan stödja föreningens verksamhet. I ett interpellationssvar i riksdagen i våras redogjorde kommunikationsminister Olof Palme för televerkets inställning och förklarade då att även Nationalföreningen kunde använda sig av de normala vägarna för anslag till sin verksamhet, dvs. via Statens medicinska forskningsråd.



Det påpekas också nu i Läkartidningen att det blir Statens medicinska forskningsråd som får träda in och stödja forskningen även på detta område. Samtidigt påpekas

dock att forskningsrådet innevarande år fick vidkännas minskningar av sin reella medelstilldelning. Man kan befara att rådet i nästa års budget bara får en nominell uppräknings och inte någon verklig ökning av anslagen. Tydligt menar man i Läkartidningen att det ser dystert ut för Nationalföreningen att få nya pengar genom överflyttning av anslagsbehoven till forskningsrådet. Det framhålles också att det är olyckligt att slopa lyxtelegramavgiften med de konsekvenser detta kan få för forskningen rörande hjärt-kärlsjukdomar — en forskning som nu intensifieras på andra håll i världen. Som exempel nämnes att det nyligen meddelats från

National Institute of Health att man inom NIH tillsatt en särskild chef för forskningsprogrammen rörande hjärtinfarkt samt utvecklandet av konstgjorda hjärtan. Vidare kan nämnas att man ämnar upprätta ett tiotal speciella forskningsenheter vid större sjukhus och universitet i USA med inriktning på hjärtinfarktproblemen.

Apotekare i USA fick höga böter för felaktigt recept

I USA är pengarna "högt i värde" för att uttrycka det populärt ekonomiskt. Och det höga penningvärdet har sina konsekvenser om man t. ex. handskas oförsiktigt med läkemedelsrecept. Det fick en apotekare nyligen erfaras. Apotekaren hade gjort sig skyldig till felaktigt expeditionsförfarande, dvs. han hade fel-expedierat ett recept till en patient. Patienten fick kapslar innehållande 40 mg atropinsulfat i stället för 0,4 mg och blev så sjuk att han endast kunde räddas till livet genom intensivvård.

Det blev fråga om skadestånd och apotekaren fick betala ett sådant på 170.000 dollar — i svenska pengar räknat 880.000 kronor.

TÄNK PÅ

HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS

BLOMSTERFOND

◇

Postgiro 95 00 11

Vi pratar om...



Rivningshus och bostadsbrist

Rivningshusen blir fler och fler i alla gamla stadsdelar, urblåsta, tomma, utan liv som pappkulisser från en svunnen tid kantar de gator och torg i väntan på beslut om nya bostadsbyggen. Men träsket krymper inte i samma takt som den gamla bebyggelsen, det svämmar istället över sina bräddar, och det är just rivningshusen som nu är tillhåll för den undre världen, istället för vanliga normala medborgare som mycket väl skulle kunna klara sig utan kylskåp och badrum och tvättmaskiner, och vara tacksamma för ett tak över huvudet istället för en bar himmel.

"Vad skönt du drömt ska ej av tiden härjas", ansåg Vicktor Rydberg på sin tid, men vad som byggts i tegel och betong och färgat glas ska tydligen härjas betydligt mer av tidens tand. Rationaliseringen och saneringen har gjort att vi gräver betydligt större gropar bildligt talat åt oss själva, eller vad anser egentligen herrar på styrande poster om bostadskön utan slut? Det kanske finns ett litet sätt att minska denna kö, nämligen att riva mindre, och rusta upp rivningshusen. In med hantverkare, rörmokare, snickare och ut med missanpassade individer från portar och trappuppgångar.

Utan att lägga några som helst ekonomiska aspekter på ämnet så är det naturligtvis lätt att förstå hyresvärdarnas förtvivlan när de måste betala kalasen, istället för att hämta in vinsten på ultramoderna fem-rumsvåningar som bara ett fåtal personer med mycket god ekonomi kan ta i besittning.

Här råder djungelns lag, vad än paragrafer och hyreskontrakt har att uppvisa. Det byggs flitigt, men det byggs även till chockhyror, och

gamla solida hus som gått kunde stå pall åtskilliga år till skattas åt förgängelsen alldeles i onödan. Det är slöseri, inte bara med statens pengar utan också med våra.

Man hör talas om tvångsreparationer. Man borde också få en lag på att vissa hus borde rustas upp och göras beboeliga till rimliga hyror.

Huvudstadens sanering går på mycket lång sikt, så länge som husen står obebodda så länge får vi dras med pyromaner och våldsmän, allt är som upplagt för dem bakom rivningshusens kulisser. Och här hjälper varken poliser eller socialvård och inspektion, här hjälper bara krafttag med omedelbara åtgärder, rivningsstopp. Hyresvärdarna kan ju ta in på hyror vad de anser sig förlora på nödvändiga reparationer.

Jag menar att husen ska sättas i stånd så pass mycket att bostäderna blir människovärdiga. Där människor har bott i 100 eller 50 år, kan människor bo även i dessa dagar, hellre en vindskupa som är vår egen än ett rum som vi ska dela med andra. Vi måste lära oss att minska ned våra krav i dessa tider, speciellt unga människor i sina bästa år måste lära sig detta. Det är värre att vara utan någon bostad alls.

Alla tal om "kyffen" som är mycket populärt i kvällspressens sensationsartiklar, borde bannlysas. Vi glömmer i vår hysteriska jakt på komfort och bekvämlighet den trevnad vi kan skapa med våra egna händer i en omodern våning. Om man jagar en toppmodern lägenhet i bostadskön, blir det i alla fall bara

ett jagande efter vind i åratat. Rivningshusen är räddningen för hundrausentals människor undan bostadskrisen i hela vårt land.

Vad man önskar är att alla styrande försöker inse detta, att myndigheter och sociala instanser kunde samarbeta för att få till stånd en lag mot rivningshotet. Som egentligen är ett hot mot också vår rätt till trygghet och säkerhet i samhället.

Om vi får bort rivningshusen, får vi bort åtminstone stora delar av det träsk som är vida värre än det gamla Katträsket på Norrmalmstorg var en gång i tiden. Tag hand om detta klientel, ge dem vårdmöjligheter i de former som står till buds, men låt dem inte driva omkring till skada för både sig själva och alla andra.

Så länge som rivningshusen står tomma så länge fungerar inte heller vårt omtalade välfärdssamhälle i den utsträckning som det borde göra. Vi är inte skyddade mot förföljelse av knarkare och narkomaner, rivningshusen är istället gränsen bortom lagens ramar.

Så länge dessa finns dominerar den undre världen, och människor med ordnade förhållanden tvingas dagligen in i allt svårare bostadsförhållanden.

Är inte denna cirkel snart sluten? Jag tror att en inventering av rivningshus över hela landet skulle åtminstone något lätta de bostadssökandes situation. Om vi sedan vill minska våra krav på standard något, så minskar också bostadskön.

Marianne Hellmér

Läkartäthet i Sverige och Afrika

Sverige är väl ett av de länder som har den största läkartätheten i världen. Vi är nu uppe i 1 läkare på mindre än 1.000 invånare. I vissa delar av Afrika finns det 1 läkare på 130.000 människor!

Om det finns 10 länder i världen som har fler läkare per invånare än vi, så finns det förmodligen 100 länder som har betydligt färre.

En betraktelse om det egna jaget

Då kampen om arbetstillfällena var svår och utsikterna till en hygglig utbildning nästan obefintligen föddes en hel skara av författare — det blev 30-talister och 40-talister på löpande band under den epoken. Knapphet men samtidigt överflöd på skrivarbegåvningar. Det låter en smula underligt, men tiden fram till de stora reformerna måste verkligen ha varit en rik källa att ösa ur. På annat sätt kan man inte förklara uppkomsten av en så rikhaltig författarflora. Det finns andra förklaringar. Ebba Richert, som i år givit ut sin trettonde bok gör det genom en smått chockartad titel på boken — "Vem är jag en hänsynslös självbiografi".

Om sin väg till diktarskrået berättar hon så här: "Under den genomgripande arbetslöshet som drog fram över Sverige, vände sig allt emot mig. Jag kunde inte få något kontorsarbete eller arbete av något slag. För att få pengar till att kunna betala maten för mig hemma, schackrade jag bort mitt händelserika äktenskap i form av berättelser till veckotidningar, den ena kolportagenovellen värre än den andra. Jag gjorde min försvunne man till bov och bedragare och skrev av mig den saknad som trängde inom mig efter barnet jag inte fått föda".

◇

Det är ett stycke verklighet ur skrivarvärlden. Nu skriver Ebba Richert mycket annat också i boken, men om vi följer författeriets tråd ett tag till, så gick det bra, bitvis. En del böcker gick bra, gav inkomster men föga glädje, skriver författarinnan. Och man förstår henne till en del. En av böckerna, "Brödernas kvinna", filmades och filmmakarna gick hårt åt hennes manuskript. De skulle naturligtvis "lägga till" sånt som kan behövas i en film, t. ex. en



Ebba Richert har med sin trettonde bok försökt skriva något mera, att ge en bild av sig själv och sitt författarskap.

förförelsescen på en höskulle och en ekivåk visa som aldrig fanns i boken — man diktade till för att fylla ut en roll åt en skådespelerska. "Hela filmen var förljugen från början till slut", säger Ebba Richert. Hon övertalades i alla fall att stå för manuskriptet. Det manus hon verkligen gjort kasserades. Så kan det gå till då man filmar böcker.

◇

Det finns andra bekännelser. En kritiker, som skrivit illa om en av böckerna försökte "kyssa mig" och sa, att om han hade vetat att författarinnan var så "charmig" hade han recenserat boken på ett annat sätt. Det kunde gå upp och ned på författarbörsen, både hos förläggare och andra. Speciellt gladde ett omdöme av FIB-redaktören Ivar Öh-

man, som vid ett tillfälle skrev: "Språket är som ett nyskurat golv, det doftar rent. Här har ni verkligen lyckats."

Ebba Richert hittar inte bara fel hos andra. Hon kan vara hänsynslös mot sig själv och det låter så här: "Det är hälsosamt att gå igenom tankar man tänkt, handlingar man gjort. Mitt i mycket förljuget spränger en sanning fram, hård och klar som kristall. Genom hela min produktion är det endast glimtvis ärligheten skymtar igenom. Jag har aldrig vågat vara mig själv..."

◇

Sjukdom och besvärligheter saknas inte i boken och det är nog som författarinnan själv säger, att hon måste ha varit av segt virke. Hon säger också på ett ställe att sjukhusvistelserna tillhört de lyckligaste perioderna. "Den smärta som tillfogats min kropp har givit mig tid att hämta andan från materiella problem. Jag har blivit ett fall i en sjukjournal och som sådant rönt en omtanke jag saknat i livet." En månad efter en hjärtoperation beskrives med en lyrisk styrka man har svårt att förstå, en självprovning på samma gång på ett konvalescenthem på Lidingö. "Jag grävde i mitt gamla jag som i ett igengrott, trädgårdsland, rensade och slet bort ogräset, nu hade jag lärt mig känna igen det." De orden kan vi gott ge författarinnan som ett betyg från det konvalescenthem med ett fönster mot livet utanför hon alltjämt håller öppet — hon har skrivit av sig det mesta, men det är långt ifrån någon s. k. hopplös bok.

S. H.

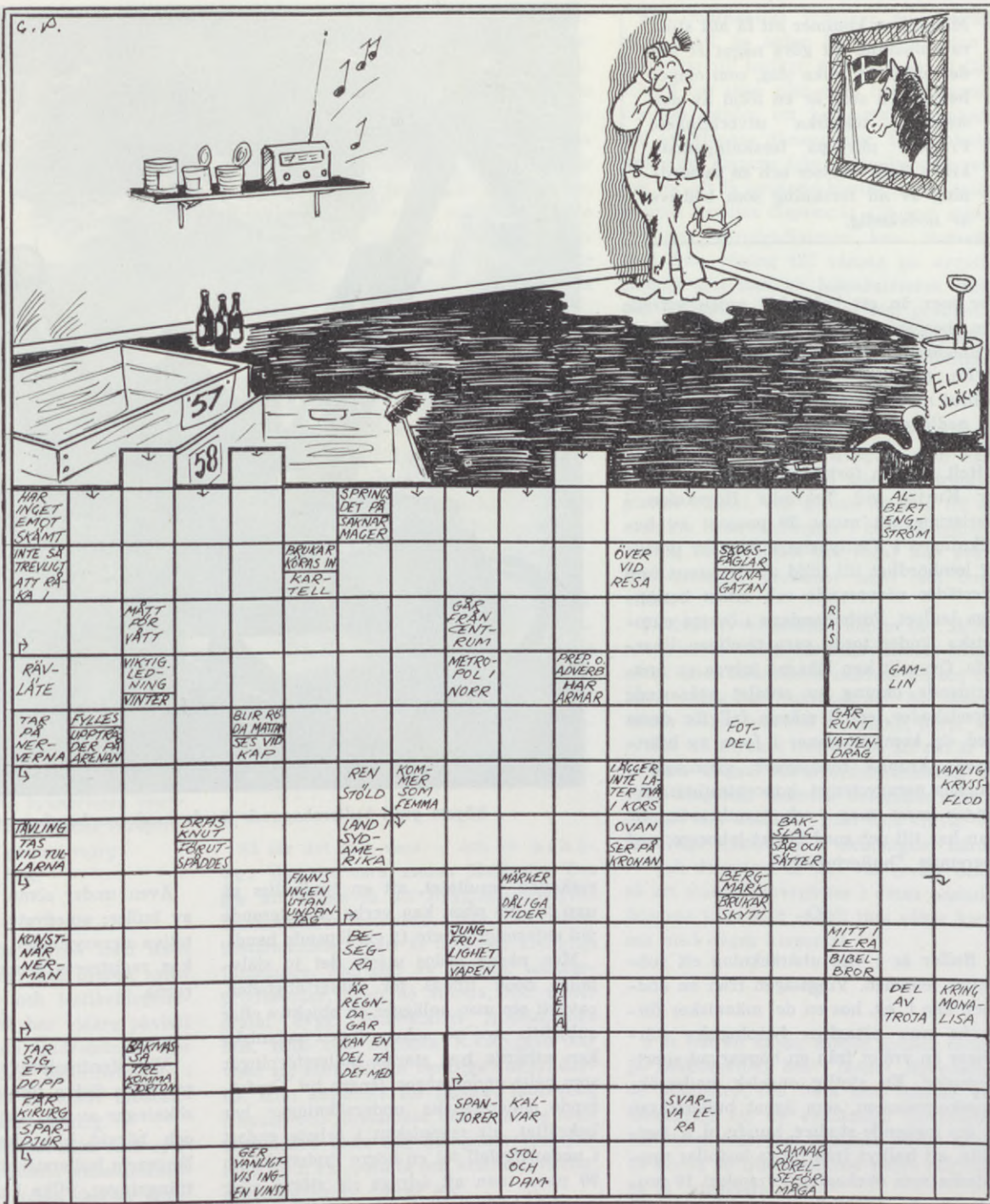
Vem är jag — en hänsynslös självbiografi av Ebba Richert, Nybloms, Uppsala, pris kr 18:—

Man skall inte förbjuda

folk att t. ex. anmäla en läkare för ev. begångna fel, men man bör kanske ha en anmälningsavgift eller liknande för att undvika okynnesanmälningar.

Dessa synpunkter torgför doktor Folke Ludin i PULS — internationell läkartidning. Om t. ex. det visar sig att en läkare behandlat fel får anmälaren sin avgift tillbaka.

STATUS BILDKRYSS



nr 9

Namn

Adress

Postadress

Lösningarna måste vara Status redaktion, Box 3196, Stockholm 3, tillhanda senast den 10 dec. För att få delta i tävlingen skall tävlingsbrevaren vara märkta "Bildkryss nr 9". — Tre priser utdelas som vanligt, nämligen ett på 25, ett på 10 och ett på 5 kronor. Lösning och pristagarnas namn meddelas i Status januari-nummer.

Människan kommer att få allt större anledning att göra något åt allt det buller av olika slag, som omger henne och som är en följd av den stegrade tekniska utvecklingen. Framför allt på forskningssidan krävs stora insatser och en samordning av all forskning som bedrivs är nödvändig.

För mer än ett halvsekel sedan yttrade den berömda bakteriologen och nobelpristagaren Robert Koch följande:

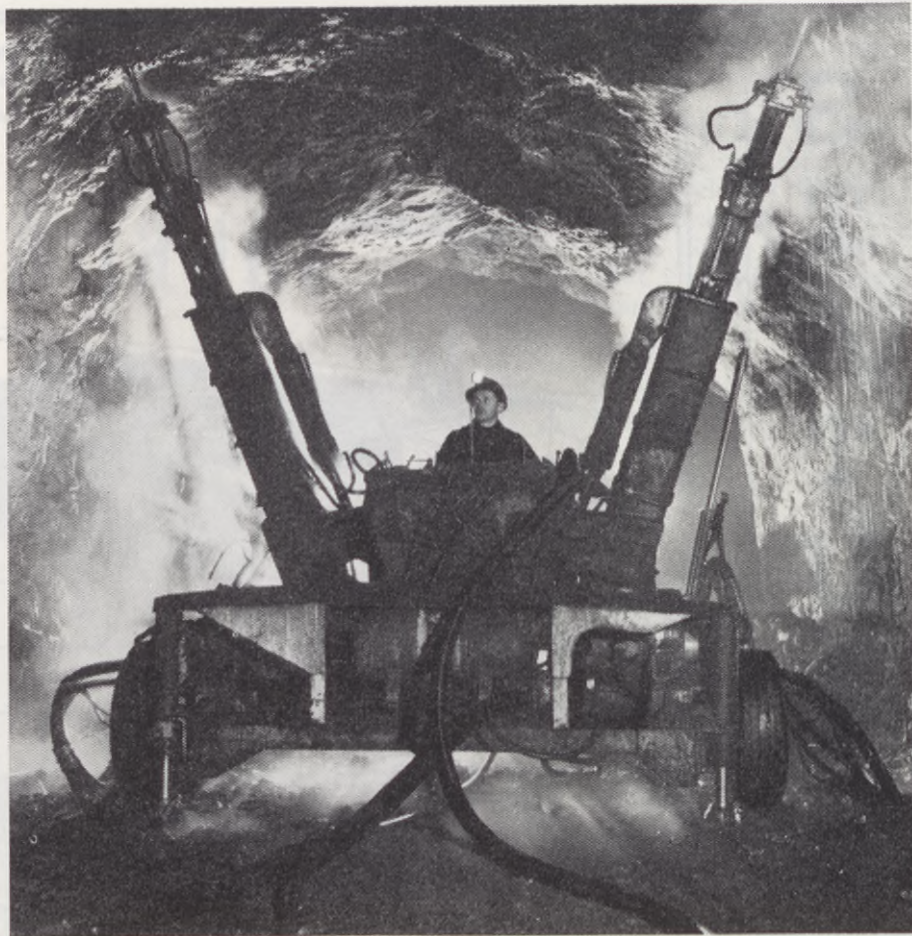
"En dag måste människan bekämpa bullret med samma oförtrutna energi som nu nedläggs på att bekämpa koleran och pesten."

Helt nyligen förklarade docenten Günter Kurtze vid Tekniska Högskolan i Karlsruhe, att minst 30 procent av befolkningen i Västtyskland lider av påtaglig lomhörddhet till följd av det snart sagt allestädes närvarande och oftast beständiga bullret. Förhållandena i övriga europeiska länder torde vara tämligen likartade. Överallt kan läkarna intyga en fortskridande ökning av antalet svårartade hörselskador, och i många fall för dessa med sig komplikationer i form av hjärtbesvär, kronisk huvudvärk, störningar i centrala nervsystemet, koncentrationsstörningar samt mag- och tarmbesvär. Ja, man har till och med börjat laborera med begreppet "bullerinfarkt".



Buller är i viss utsträckning ett subjektivt fenomen. Vingslagen från en andflock kan t. ex. hos en del människor förorsaka mer påtagliga fysiologiska störningar än vrålet från en högvarvad sportbilmotor. En statlig engelsk undersökningskommission, som ägnat bullerfrågan ett års ingående studier, kunde bl. a. fastställa, att bullret från tunga lastbilar uppfattades som obehagligt av endast 10 procent av de människor som bebodde ett större hyreskomplex, medan skallet från en av husets hundar (vilket objektivt sett förorsakade ett jämförelsevis obetydligt buller) uppfattades som mycket obehagligt av inte mindre än 40 procent av samma antal hyresgäster.

Forskningschefen vid institutet för tillämpad psykologi i Cambridge, dr D. E. Broadbent, kom till det synnerligen över-



I högsta grad bullerskapande är de moderna bergbormaskinerna.

raskande resultatet, att en ljudkuliss på upp till 100 phon kan verka stimulerande vid enformigt arbete (t. ex. löpande band).

Men någon gräns måste det ju självfallet dock finnas för bullertåligheten, oavsett om man anlägger en objektiv eller subjektiv syn på saken. Ingen människa kan uthärda hur starka bullerstörningar som helst under någon längre tid. Omfattande amerikanska undersökningar har bekräftat, att människan i arbete endast i undantagsfall tål en högre ljudstyrka än 90 phon utan att ådraga sig större eller mindre skada.



En del experiment med människor, som spänts fast i vilstolar med en fullständig tystnad omkring sig, har visat att omedelbart efter insättandet av en ljudkuliss som varar i 30 sekunder krymper de yttre blodkärlen starkt. Först efter ca en minut återgår de till sitt normala omfång.

Även under sömn besväras människan av buller; omedvetet påverkas det vegetativa nervsystemet, och denna påverkan kan registreras genom pulsslagen i fingrarna.



Vid Montrealuniversitetet har en doktor Hans Selve företagit en serie undersökningar av ett stort antal gruvarbetare och härvid bl. a. kommit fram till att långvarig bullerstörning leder till kärlförträngningar, vilka i sin tur åstadkommer en mer eller mindre starkt ökad törstkänsla. Arbetare med medfödd harmonisk läggning har, på grund av det buller de utsatts för, småningom blivit irriterande för sin omgivning. Vidare har iakttagits koncentriska förändringar av synfältet, talretardering (dvs. förlängsammat tal), stamning och vissa utmattningsfenomen med åtföljande viktminskning samt, i en del fall, blodbrist. Även rubbningar

Nu måste vi göra något åt bullret...

|| av STURE WAHLSTRÖM

i sexualfunktionerna har kunnat konstateras.

Dr Selve har även företagit en serie undersökningar beträffande råttors reaktioner på sirentjut av olika styrka. Det visade sig att samtliga försöksdjur efter en tid led av någon invärtessjukdom. Tymuskörtelbesvär och magsår var vanligast.



En sliptrissa kan vara synnerligen energiverande att lyssna till. Ljudet tränger bokstavligen genom märg och ben.

Vid andra liknande försök med möss och kaniner fann man hos djuren symptom på skrumplever och testikeldegeneration. Ryska forskare har vidare påvisat att dagliga, upprepade ljudretningar hos försöksdjur framkallar deformationer i hjärnvävnaderna samt påverkar blodcellbildningen i ogynnsam riktning.

Hos människan kan det ofta vara synnerligen svårt att fastställa vissa ljudretningars samband med olika slag av sjukdomstillstånd. Därför är det, hävdar en i stort sett enig expertis, angeläget att observationer och undersökningar beträffande dessa aspekter företas mera konkret och ingående än hittills, samt att de omsorgsfullt noteras i patienternas sjukdomshistoria.

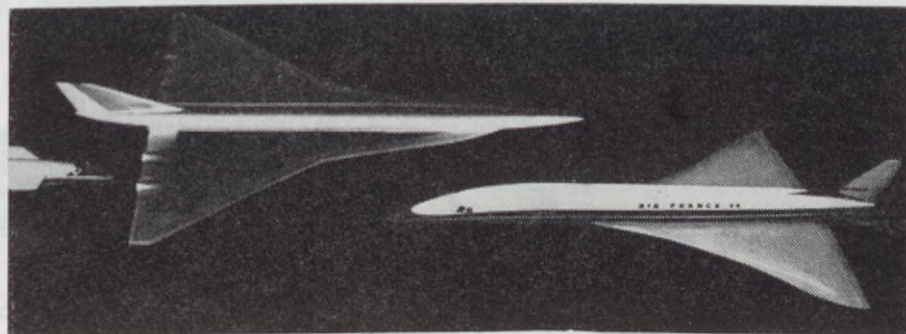
Ett viktigt steg i denna riktning har tagits av den schweiziske läkaren A. Huwiler i Rümland, en liten stad ca två km från Zürichs flygplats Kloten. Under årlångt systematiskt detaljarbete har dr Huwiler bl. a. gjort följande iakttagelser. Framför allt lider sjuka människor och konvalescenter av flygplansbuller, och

svårast drabbade blir härvid patienter med hjärt- och cirkulationsbesvär samt personer med svårare nervåkomor, t. ex. epilepsi, multipelskleros och Parkinsons sjukdom. Även astmatiker och patienter med kronisk bronkit lider mer eller mindre av flygplansbuller. För övrigt är det dess värre så, framhåller dr Huwiler, att praktiskt taget alla människor, både friska och sjuka, har svårt att fördrå flygplansbuller, och allra mest irriterande är för flertalet det intensiva tjutandet från jetmotorer.

Emellertid behöver man ju inte söka sig till några mera extrema eller speciella ljudmiljöer för att konfronteras med besvärande bullerproblem. Det finns mer än nog av dem i massor av moderna hyreshus. Den svenske byggforskaren Bengt Malmsten har i en nyligen företagen undersökning konstaterat, att flertalet moderna hus är "olagligt" byggda.

Ljudvärdena ligger oftast långt utanför de gränser som har satts i Byggnadsstyrelsens ljudbestämmelser. Det brusar i ledningarna, man hör grannarnas TV och radio och t. o. m. deras samtal, det smäller i dörrar och brevlådor, trafikbullret utanför hindrar nattsömnen osv.

Så får det inte vara — och så behöver det inte vara, menar Malmsten. Det går att bygga så att Byggnadsstyrelsens bestämmelser efterlevs, även om dessa bestämmelser tyvärr är tämligen krångligt utformade. Flertalet av landets bostadsproducenter, även de största, har under årtal byggt otillräckligt ljudisolerade hus. HSB och Svenska Riksbyggen har visat sig höra till de verkliga storsyndarna. Man använder för mycket lättbetong i husen och försummar dessutom de mest elementära krav när det gäller igenfyllning av t. ex. bulthål och andra kaviteter, drevning kring dörrar etc.



Redan det vanliga propeller- och jetflyget är bullrigt nog. Överljudsflyget, som startar reguljär trafik i början av sjuttioalet, blir etter värre. Bilden: fransk-engelska Concordeplanet i modell.

Ett ljudtekniskt problem av verkligt stora mått är sedan länge brusljuden i ledningar till badkar, tvättställ osv. I Göteborg har man nått goda brusdämpande resultat genom att helt enkelt använda rör av klenare dimensioner. I Stockholm krävs det dispens från Vattenledningsverket för att få använda klenrör, men enligt uppgift beviljas dispens åt alla som söker.

Tunna panelradiatorer kan förmedla ljud från våning till våning på ungefär samma sätt som en leksakstelefon. HSB och SVESAB i Gävle har löst problemet genom att göra några enkla ändringar i kopplingarna mellan radiatorer och stammar.

Oljudet från öppna trapphus kan nästan helt elimineras om man har träullspattor i taket, och genom att låta bli att montera badkarsarmatur i lättbetongplank (riktig betong skall det vara) kan svåra ljudstörningar praktiskt taget helt undvikas.

I fabriker, verkstäder, kontor osv. skulle mängder av bullerstörningar kunna elimineras eller åtminstone mildras genom relativt enkla isoleringsåtgärder. Att sådana alltför sällan kommer till stånd, beror väl tyvärr till mycket stor del på att det är så få som klagat. Hälsovårdsnämnderna tar emot klagomål både när det gäller arbetslokaler och bostäder, men dels svävar väl åtskilliga människor i okunnighet härom — och dessutom är det väl tyvärr också så att många hyresgäster i dessa bostadsbristens tider helt enkelt inte vågar komma med några klagomål.

I år har en knapp miljon kronor satsats på ljudforskning här i landet. Nyssnämnde Malmsten, och flera med honom, tror emellertid att de eventuella forskningsresultaten knappast kommer att bli kända av andra än ljudforskarna själva och några få "outsiders".

Forts. å sid. 7

Oroligt mellan sommar och höst

Text: KI-LO-WATT

Tecknare: SVEN BJÖRNSON



Aldrig tidigare hade vi sett så många getingar. Sommarn måste på något sätt ha varit gynnsam för utveckling av ett av naturen ilsket flygarsläkte, som funnits långt före kaptan Arenberg och de andra atlantflygarna. Getingar fanns, överallt, i grå kupor på träd och buskar, men inte bara i träd utan också i själva jorden. Då slättermaskinen risslade genom klöverna far sparade till långt in på sensommarn, för att få eget frö till nästa år, cirklade getingarna runt den ovälkomne lie-mannen och hans maskin. Liket vak-samma jaktflygplan cirklade de runt i klöverna, gick till angrepp mot far, slättermaskinen och den unga, bruna mÄrran. MÄrran satte av i skräck med far släpande efter i tömmarna. Slättermaskinen for i expressfart, hit och dit, och de avhuggna röda klövergubbarna virvlade runt i luften tillsammans med getingarna. På avstånd såg det förstås väldigt lustigt ut. För oss neutrala åskådare på en dikesren var det rent av ett skådespel vi inte riktigt förstod faran i, dvs. för far och mÄrran med en maskin som klippte klövergubbar så det yrde högt i skyn.

◇

Slutligen kom far, illa sargad, till oss på dikeskanten, tog en stor näve svart jord i diket och lade på getingstucken i ansiktet och på armarna. — Jord är det enda som hjälper, sa han... jorden drar ut getinggiftet ur kroppen. Förundrade såg vi hur han kladdade med jordklumparna, blev alldeles svart i ansiktet och på armarna. Mor som kom med kaffekorgen kunde inte hålla sej för skratt. Far satte sej en bit från oss andra... svart och dyster i dubbel bemärkelse... drack sitt kaffe under djup tystnad. Säkert kände han ingen gemenskap med familjen i denna stund, svart med två särskilt stora bulor i pannan. Som en negerboxare efter hård kamp i de fyrkantiga ringarna i USA.

Kafferasten, hela familjens fröjd,

denna ljuvliga sensommardag, förbyttes till en sorgens stund med en getingstucken familjefar på sidan om. Mor hade så att säga skrattat på fel ställe. Trots att det nästan artade sej till ett ordentligt familjegräl kunde heller inte vi pojkar hålla smilbanden i vederbörlig respekt för vårt överhuvud. Far såg för festlig ut. Rännilar av svett och mörk jordisk mylla, en rörlig lava rörde sig sakta nedåt halsöppningen i skjortan. Detta i förening med den vrede han kände i denna stund gav ett så sällsamt skräckfullt uttryck åt ansiktet att det i varje fall hos oss utlöste en obetvinglig skrattlust.

◇

Trots att vi var medvetna om att vårt eget flabbande kunde utlösa något mycket värre än getingstick.

Och det ville inte säja så lite i denna pinans stund.

Just då hoppade en granne till oss över diket med ett väldigt skutt, slog sig ned bland oss vid kaffekorgen, precis som om han tillhörde familjen. Det var ett inhoppsombröt den onda cirkeln för oss. Grannen var en trivsamt typ, lättsamt spelade han med en blank snusdosa mellan fingrarna, där han satt med uppdragna knän i vilsam ställning med ryggen mot den uppkastade jordkanten, i berättarställning. För han var mera berättare än effektiv i dagliga göromål, kvick att hoppa in där någon satt sej att vila från verktygen. Och den här gången kunde inte Jonkes inhoppsombröt ha kommit lämpligare. Kanske var han utsänd från någon högre makt, som inte ville låta en getingstucken familj upplösas i inbördskrig och vändor.



En dyster husfar satt en bit från sin familj, kände ingen gemenskap i den stund... vi andra hade svårt att hålla smilbanden i ordning...



... plocka lortkläder i säck och släpa till tvättgrytan ...

Jonke spelade med dosan, drog upp knäna i ännu bekvämare ställning, sörplade kaffe och bullar... och gjorde naturligtvis rätt för sig med egna betraktelser över tidens besvärligheter. Kvickögd och kringtittare som Jonke var hade han upptäckt den lilla fyrkant som var kvar av vår tyvärr livsfarliga klöveräng. Getingarna cirklade alltjämt runt där. Som om de ville slå vakt om det lilla som fanns kvar av sitt sommarrike.

Bättre anknytningspunkt till tidsläget kunde knappast tänkas... Var inte "stridsflygarna" där borta i klövertofsen en påminnelse om oron i "polska korridoren", om Hitler och hans stridskrafter på marsch ute i Europa? Jonke drog upp i den högre militära strategin, frontlinjer och tänkbara maktgrupperingar dansade fram i hans livliga fantasi. Inför såna perspektiv var naturligtvis några små futtiga getingstick, behandlade med vanlig svensk mylla ur ett dike, högst obetydliga — ja, löjliga att ens tänka på eller känna smärtor av. Varken i kropp eller själ. Far och Jonke var snart fördjupade i ett livligt storpolitiskt resonemang, man lade pussel på dikeskanten, flyttade frontlinjerna och spekulerade i pakter och styrkeförhållanden. Allt byggde mest på ömsesidiga minnesbilder från första världskriget då kejsar Vilhelm grävde skyttegravar, vilket nu upplevdes som nytt stöveltramp med modernare grejor och ett hetsigare tempo. Måhända var ändå kejsar Vilhelm en betydligt trevligare fridstörare än den "nye"? Det var ungefär vad man hunnit fram till då kaffepannan var tom och bara sump kvar i kopporna mor tog, sköljde i diket där vattnet flöt klart och rent. Det var från mors sida även ett tecken till gubbarna, att nu kun-

de dom gott fatta verktygen igen. För utrikespolitiken sköttes — eller missköttes — bäst på högsta ort, i Berlin, Paris, London och andra ställen där "snurrigubbarna" kokade ihop fälttågen.

Vi unga hade vår egen träffpunkt, sandgropen, där rännarna hängde som röda riskor över det breda sandgapet. Belysta av denna rännbärsglöd i kvällsskymningen satt vi djupt i sandgapets botten och filosoferade med ungdomliga byggklossar. Vi hade inget gammalt världskrig att minnas och därför heller inga egna minnesbitar att jämföra nuet med. Men några av oss hade läst "På västfronten intet nytt", om den förskräcklige "Himmelstoss", han som drillade småpojkar till soldater i kejsarens armé. Kanhända skulle vi snart bli "drillade" av någon liknande figur, någon som skulle göra riktiga krigare av oss. Åsikterna delade sig om den roll vi borde få. Naturligtvis var det allra bäst att slippa ifrån eländet, men radio-rapporter och tidningar gav klara



... hugga ved och göra upp eld under tvättgrytan tillhörde sommarens sista uppdrag.

bevis för att även vi, i vår skyddade sandgrop, inte var säkra för ett liv i uniform och vapn... ett världskrig var nog snart på gång. Om det nu var oundvikligt... ja, då skulle vi i varje fall inte bli "fotfolk" som krälade i skyttegravar som lortiga grodor. Nej, bättre då att hålla till i luften, som stridsflygare, eller fara omkring på haven i stora slagskepp.

Men än gick vi i pojkskorna. Sommarn glödde i slutminuterna med lingonplock, potatisplock och annat enkelt plock småpojkar sysslar med. Vi var ännu bara hjälpreddor i fredens tjänst. Ett av uppdragen bestod i att göra klart för hösttvättgryta vid ån, frakta dit säckar av lortkläder. För det fanns en oskriven lag i bygden att man skulle inte börja vinterhalvåret med en massa lortkläder på lager. Att göra iordning för hösttvätten var ett av sommarns sista uppdrag till den unga generationen. Kalla på dina små "tvättbjörnar", sa far retsamt till mor, och då visste vi vad som krävdes av oss: plocka lortkläder i säck, hugga tvättved, och göra upp eld under den väldiga tvättgrytan.

Och se! Vid tvättplatsen, i den stora videbusken mor gödslat med lortvatten i många år, hade en svärm ilska getingar byggt, en stor grå fästning inne i grenarnas mångfald.

— Den får ni "karlar" se till att skaffa bort... innan jag ska börja tvätta. Mor hade inspekterat att vi gjort allting ordentligt, burit fram veden, fyllt tvättgrytan och bunkarna med vatten och inte tappat bort någon tvättsäck på vägen till tvättstället. — Får se om den är borta, då jag kommer och ska börja tvätta, sa mor ännu en gång, pekade demonstrativt likt en fältherre på den stora, grå getingfästningen inne i busken.

Sedan gick hon. Där stod vi, Peter och jag, och funderade på fortsättningen: vad vi skulle göra med det grå fästet och de ilska försvararna surrande kring våra kortklippta skallar. Vi fick en livlig känsla av hur det kan vara för enkla soldater att utföra order de högre strategerna gjort upp — att avlägs-

Forts. å sid. 22

na eller tillintetgöra fiender. I det här fallet hade vi bara fått en enkel order — på vilket sätt den skulle verkställas visste vi inte. Vi drog oss försiktigt tillbaka och detsamma tycktes getingarna göra — de slutade att cirkla omkring då vi slog till reträtt. — Jag vet, sa Peter, och försvann innan jag ens hann fråga vad han fått för ett uppslag. Men strax var han tillbaka, hade skaffat sej ett s. k. salongsgevär, förmodligen utan lov, med riktiga blykulor till. — Pang i bygget! sa Peter och siktade noga med bösspipan försiktigt instucken mellan videbuskens långa utsträckta grenar. Han darrade av stridsiver och fyrade av mot den grå fästningen, som fladdrade till häftigt i draget från kulan och brann sedan som en jättelykta därinne mellan grenarna. Märkligt nog såg vi ingen geting och vi var alldeles överförtjusta över hur fiffigt vi klarat uppdraget. Jag sa någonting om Moses och den brinnande busken, men det bibelcitatet passade förstås illa ihop med vad vi gjort.



Vi skyndade hemåt för att berätta om bragden, men då vi kom hem satt hela familjen runt radion, satt och stirrade in i lådan, alldeles ordlösa, långt efter det att radiorösten tystnat — ingen såg ens att vi två kommit in. Tyskarna hade just ryckt in i Polen — andra världskriget hade börjat.

MARMOR, KALKSTEN

och GRANIT

INGENJÖRSFIRMAN H. SVENSSON

OXIE Tel. 040/44 82 80

ALLT i pappersbranschen

billigast från

Skånska Papperscentralen AB

Sallerupsvägen 90, Malmö Ö

Tel. 93 54 30 - Växel

Redan i pressarna!

STATUS JULNUMMER

1967

under tryckning. Sedvanligt högklassigt innehåll. Nytt omslag i fyra färger i boktryck. Ifjol stod faktiskt julnumret "i topp" på DN:s recensionslista över svenska jultidningar. Ur innehållet kan vi redan nu avslöja:

en självupplevd skildring "GLÄDJEN OCH SJUKDOMEN" av radiomannen Sven Vallmark

en verkligt kul berättelse om en hemmafru som "extraknäcker" under rubriken "VIRKNING OCH STATUSPIANO"

en saga för de yngsta med fart och färg men så heter den också "KUCKEL OCH MUCKEL I FARTEN"

en en novell i högsta litterära klass "BLIND AV KÄRLEK" — Stig Sjödin har skrivit den

Köp innan Status är slutsåld!

Priset är fortfarande 3:—

FÖRUTOM FINA TECKNINGAR OCH ETT HÖGKLASSIGT BILDMATERIAL: JULBILDKRYSS — EN UNIK SKILDNING OM PRESSFRIHET — LYRIK — KONST M. M.

HALLÅ DÄR!

Hur är det med den personliga hygien?

Det är ganska besynnerligt att det i en välfärdsstat som Sverige ska existera ett så utbrett slarv med den personliga hygien. Vi överöses av propaganda och hygienreklam i alla dess former: tidningar, tidskrifter, radio och TV tar ideligen upp problemet. Men tror någon att vi blir bättre? Nädå. Vi traskar vidare i den invanda trallen (och lorten) och anser att vi är bra som vi är.

Det går mycket lätt att statistiskt bevisa att det svenska folket (männen är värst) har åtskilligt att lära i fråga om renlighet. Vi köper för 60 miljoner kronor tvål årligen och förbrukar i genomsnitt åtta tvålar per person och år. (Danmark 10, England 12 och USA 14 tvålar per år och invånare) Det kan låta imponerande. Men skulle varje svensk sträcka sig så långt att han/hon tvättade hela kroppen en (1) gång per dag, händerna 4 gånger och före sänggåendet gjorde en sista tvättning av ansikte, hals och händer så skulle den svenska tvålkonsumtionen *fjurdubblas!*

Upplýser det nyinrättade informationsorganet Hygienbyrå oss om. Och man tänker fortsätta med att ge objektiv information om personlig och allmän hygien och hygienprodukter. Man samarbetar med Medicinalstyrelsens HVUD (Hälsövarsupplysningsdelegation), Tandvårnet och olika skolmyndigheter.

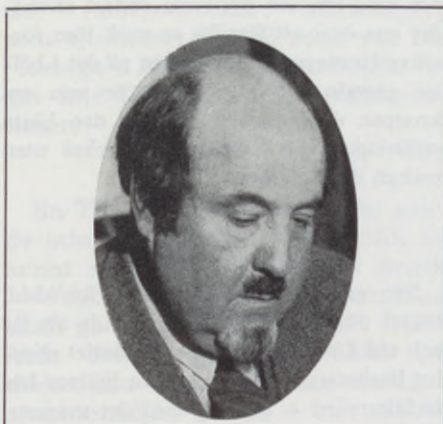
Upplýsning och åter upplýsning krävs!

Är den svenske mannen för blyg att köpa hygienvaror? Kanske. För det är övervägande fruar och flickor som köper sina mäns respektive fästmäns hygienartiklar. De flesta inköpen sker i den vanliga dagligbutiken. Ungefär tjugofem procent av alla kemisk-tekniska hygienvaror köps på detta sätt och den siffran kommer sannolikt att ökas kraftigt de närmaste åren.

Men varför riktas nästan till hundra procent all hygienreklam till kvinnan? Kvinnan får massvis med tips om hur hon ska sköta sig för att vara fräsch och frisk. Men de gifta männen, ungarlar och pojkar, bearbetas inte alls i samma utsträckning med reklam. Däremot får mannen oftast figurera som — avskräckande hygienexempel!

Visst är det lika viktigt för maskulinet i tillvaron att hålla sig ren. Och dofta — om inte av annat — åtminstone rent av tvål! Nåja. Kanske håller en långsam förbättring på att utspelas. Det är inte dyrt att hålla sig ren. En riktigt bra vardagstvål får man för en krona, en och femtio.

Men visst slarvar även den svenska kvinnan med hygien. Särskilt under sina mensperioder. Det finns ungefär 1,8 miljoner kvinnor i åldrarna 13—47 år som



Förf. Ludvig Nordström

Den bortgångne författaren Ludvig Nordström upprörde oss för åtskilliga år sedan om "Lort-Sverige", dels i en serie radioprogram, dels också i en bok, där vi fick uppleva "lorten" på nytt.

I den här artikeln menar Göthe Berglund att det heller inte är så helt med hygien i dagens Sverige. Han har plockat ihop siffror och statistik omkring renlighetsproblemet. Och hans rubriksättning är minst lika alarmerande som den Ludvig Nordström på sin tid använde för att rycka upp oss ur "lorten".

är aktuella i det sammanhanget. Könsmognadsåldern för kvinnan visar en klart sjunkande tendens så snart får man kalkylera med åldrarna 10—12 år också. Så här har försäljningen ökat av de fabriks-tillverkade skydden:

1960 såldes 15 miljoner paket totalt.

1966 hade siffran ökat till 27 miljoner paket av förekommande sorter till ett värde av 55 miljoner kronor. Likväl borde denna siffra med hänsyn till antalet aktuella kvinnor och perioder per år vara mycket, mycket högre.

Något som tydligen slagit an hos oss och som delvis kan ersätta tvål och vatten är våtservietten. Under 1966 såldes 3 miljoner paket och enligt prognoser kommer försäljningen för 1967 att uppgå till 4 miljoner paket för 7 miljoner kronor.

Enkla regler att iaktta

Det krävs inte så mycket ansträngning för att hålla sig ren och därmed förnimma den säkerhet och det självförtroende som känslan skänker. Hygienbyrå har i samarbete med Kungl. Medicinalstyrelsens HVUD (Hälsövarsupplysningsdelegation) utarbetat tolv regler som är mycket läs- och tänkvärda:

- Duscha eller bada dagligen — eller tvätta hela kroppen.
- Byt underkläder och strumpor ofta och regelbundet.
- Tvätta alltid händerna före måltid och efter toalettbesök.
- Använd antitranspirations- eller deodorantmedel först efter noggrann tvättning.
- Ta inte i hand under förkylningstider.
- Använd helst engångsnäsdukar av papper.
- Tvätta håret regelbundet.
- Borsta tänderna helst efter varje måltid.
- Var omsorgsfull med intimhygien. Det gäller både män och kvinnor. För kvinnor särskilt under mensperioderna.
- Håll fötterna rena och välskötta.
- Stanna hemma vid förkylningssjukdom för att ej smitta ned arbetskamrater och medtrafikanter.
- Tänk på att den personliga hygien inte bara är en fråga om personligt välbefinnande — i lika hög grad är den väsentlig för andras trivsel.

Skyll inte på spriten

av CARL BÖRJE NORDÉN

Den berusade eller, som engelsmannen med rätta kallar honom, the intoxicated (den förgiftade), är farlig för andra människors säkerhet. Därom vittnar otaliga misshandelsmål samt berusade bilförare — med eller utan körkort — framfart. För att kunna förstå varför en berusad uppför sej som han gör, måste vi känna till en del om alkoholen och dess verkningar på den mänskliga organismen.



Alkohol är benämningen på sådana organiska föreningar vilka uppkommer ur kolväten, därigenom att en eller flera väteatomer ersätts av den för alkohol karakteristiska hydroxylgruppen —OH. Man skiljer mellan en-, två- eller flervärdiga alkoholer. Metylalkohol (träsprit) och etylalkohol ("vanlig sprit") tillhör den förstnämnda gruppen. Ett par andra alkoholer är glykol (tvåvärdig) och glycerin (trevärdig).

Av de båda envärdiga, metyl- och etylalkohol, är det endast den sistnämnda, som — i rätta proportioner och spädnings — inte är giftig, men det är också den som är skulden till de våldsdåd och olyckor, varom tidningarna berättar. *Metylalkoholen är giftig i alla spädnings- och leder obönhörligt till en kronisk förgiftning med för framtiden bestående men.* Alkoholism är en form av kronisk förgiftning, vilket numera kan botas utan att några men behöver kvarstå, förutsatt att den förgiftade kommer under läkarvård i tid. Medan dödsfall på grund av förtäring av etylalkohol är sällsynta, orsakar metylalkoholen förgiftningar med dödlig utgång flera gånger årligen.

Vad är det då egentligen som sker när en människa förtär sprit? Alkoholen börjar, så snart den kommer ner i magsäcken, upptas direkt i blodet. Ungefär tjugofem procent resorberas där, medan återstoden upptages under alkoholen fortsatta väg genom maltsmältningskanalen. Nittiofem procent av den totala spritmängden upptages, medan resterande 5 procent avgår genom utsöndring och utandning.

Verkningarna av de dyra dropparna beror på hur många promille som finns i blodet, men dess verkningar varierar mycket. En person blir kanske svårt berusad vid 1,5 promille, medan andra klarar både 2 och 2,5 utan att bli nämnvärt påverkade. Bortsett från detta är förhållandet mellan

promille och graden av berusning följande: Upp till 0,5 promille kan endast spåras vid invecklade psykotekniska och kemiska prov. Vid en promille blir den förgiftade pratsam, känslig, skrytsam, egenkär, spirituell — allt beroende på hans temperament, men han kan fortfarande tala tydligt och gå utan någon skönjbar ostadighet. Till *bilkörning* är han dock inte kapabel.

När vi nalkas 2 promille, gungar golvet för ögonen. Den förgiftade har svårt att tala utan att sluddra, svårt att tänka klart och hans känslor har mycket lätt för att slå över. Han gråter av glädje över gammal vänskap, men kan lika gärna ta till knytnävarna om han hör till det primitiva slaget människor. Vid 3 promille finns det inte längre någon fast punkt i tillvaron; allt gungar och flyter samman, till och med om den berusade endast använder ena ögat att försöka se med. Han försöker förgäves hålla balansen på det i böljor gående golvet. Och det är som om kroppen droges ned mot det; den bästa ställningen vid 3 promille är också utan tvekan den vågräta.



När gränsen för 4 promille är nådd, börjar den förgiftades medvetande att fly och vid 4,5—5 promille är tillståndet absolut livshotande. Det enda som hjälper här är läkarvård — och det med det snaraste.

När sedan en berusad själv anser sig "full" är en helt annan sak. Någon kanske "känner av" 1 pilsner, medan en annan inte erkänner sej känna något så länge han kan ligga i sängen utan käpp. Oftast är dock den person som har mer än en promille i kroppen ingen människa man åstundar att umgås med någon längre stund och det är nog klokast för alla att underskrida denna gräns även om inte den "rosenröda" stämningen uppnåtts. Det är när en-promille-gränsen överskrides, som trevnaden — både för individen och hans omgivning — totalt försvinner.



Det är ingen konst att hålla sej under denna gräns om man känner till att kroppen inte förmår förbränna mera än 7—10 gram sprit per timme. (En "renat" på 10 centiliter innehåller ca 4,2 gram, medan en "Kloster" innehåller ca 5,5.) Förbränningsmängden är konstant oberoende av

blodets promillehalt och ingenting man företar sej — idrottar eller sover, tar bastu eller äter medikamenter — kan påskynnda alkoholens förbränning. Som regel kan man säga att promillehalten dalar med ca 0,15 promille i timmen, vilket betyder att om man klockan 24 krupit i säng med 2 promille i kroppen så har man i alla fall närmare en promille kvar i blodet när väckarklockan börjar skrälla vid sjutiden, och inte torde denna promille *underlätta* arbetet under dagen precis.



Ett bra sätt att hålla sej inom gränsen är naturligtvis att helt avstå från alkohol eller också dricka på ett sådant sätt, att den intagna mängden håller jämna steg med förbränningen, vilket gäller vid "fastande mage". Mat i samband med spritförtäring bör man komma ihåg inte har något som helst med promillen att göra, maten endast försinkar kroppens upptagningshastighet en smula genom att spriten bindes av den intagna födan. Det är alltså egentligen farligare att äta i samband med spritförtäring ur den synpunkten att det tar längre tid förrän man "känner något av" snapsen, och därför gärna "tar en till" för att få upp stämningen. Detta är emellertid ett sällskapsproblem. Betydligt viktigare är att vi känner till vilka risker man löper när 1—1,5 promillegränsen är nådd och om det kan vara farligt.



Alkoholens inverkan på nervsystemet förstår man bäst om man observerar människans beteende. Låg promillehalt tar bort hämningarna, de dagliga bekymren och tröttheten, och man gör saker och ting som man annars inte skulle tillåta sej. (Varför vill t. ex. mannen gärna bjuda sin kvinnliga bekantskap på "ett litet glas", om han inte känner till, att under spritens inverkan försvagas hennes naturliga hämningar och ett tveklöst NEJ gärna blir ett uppgivande JA!) Just detta, att man under lindrig alkoholförgiftning "blir fri", är det som gjort spriten så omtyckt. Lasse Lucidor påstod ju på sin tid att all glädje utan sprit var en konstlad glädje, och det är säkert möjligt att många människor omkring oss har sådana hämningar att de aldrig kan vara glada annat än under spritens inverkan. Men dessa

människor behöver i själva verket inte alkohol, utan i stället en psykiater som kan häva deras hämningar på ett riktigt och naturligt sätt. Riskerna ligger nämligen i att med hämningarnas försvinnande genom alkoholens inverkan, försvinner också förmågan att reagera snabbt, att tänka klart. Och när detta stadium nåtts, då är det farligt — särskilt för den berusades omgivning.

◇

Två aktuella fall där båda gångerna en liten flicka fått släppa till livet är i all sin omänskliga grymhet allt för belysande vad det gäller sådana omtalade — och i de flesta fall undervärderade — risker en berusad omgivning utsätts för.

För den akut alkoholförgiftade ligger riskerna till på följande vis: Han känner sej kanske i behov av "bara en liten snaps till" för att försöka komma tillbaka till det första, ofta behagliga tillstånd i vilket spriten först försatte honom. Tar han den då, är han i stället på väg åt helt motsatt håll. I det långa loppet drar han på detta sätt på sej en kronisk förgiftning — han blir alkoholist — med allt vad det innebär av social nedbrytning. Ekonomi, hem och äktenskap förstöres, och går det så långt att han *måste* ha sprit, kan han ådra sej allvarliga kroppsliga skador, såsom mag- och tarmkatarrar, blodbrister, grava leverskador etc. Dessutom kan han ådra sej skador i det perifera nervsystemet med åtföljande hjärtbesvär. Skador på det centrala nervsystemet är också en följd och följderna kan bli sinnessjukdom, ofta häftiga orostillstånd med hallucinationer (delirium tremens). Dessutom följer alltid i långvarigt spritmissbruks spår, svåra former av minnessvaghet och allmänt nedsatta nervfunktioner.

◇

Det bör dock påpekas att alkoholen inte är direktförstörande. Sprit är nämligen ett i det närmaste fullgott näringsmedel, som gott ersätter maten, skadorna beror på att den kroniskt förgiftade äter otillräckligt med fast föda och därför inte får tillräckligt med de vitaminer kroppen oundgängligen behöver — i huvudsak B-vitamin och dess komplexer. Förutom det att kroppen måste ha dessa B-vitaminer dagligen, åtgår det en mängd av dessa just vid alkoholens förbränning. Det går med andra ord dubbelt fort utför med en människa som använder spriten som både mat och dryck.

◇

Man bör absolut komma ihåg att det inte är *spritens fel* att hem och äktenskap förstöres, att människor skadar sej själva

Redovisning av "tycke och smak" på två kroppssjukhus

En sociologisk undersökning har gjorts omfattande ca 270 inneliggande patienter på två kroppssjukhus i Skaraborgs län. Resultatet beräknas vara klart i december månad i år. Rent allmänt verkar de flesta patienter mycket nöjda med sjukhustillvaron, säger Birgit Werner, sekreterare i utredningen.

◇

Men man får bl. a. veta att det finns vissa, negativa synpunkter på hygien. Man ville inte stå och tvätta sig när andra ser på. Man tyckte vidare inte särskilt bra om att dricka kaffe ur pappers- eller plastmugg. Många ansåg att de kläder (morgonrockar, klänningar) som sjukhuset bestod med var för "lunsiga". Man var på det hela taget inte förtjust i s. k. engångsartiklar.

◇

En TV-fråga fanns med. Det gällde inte programmen utan kritik av annat slag. "Mynt-TV" fick kritik — "det är inte rätt att pengarna skall gå till enskild person", framhölls det. Andra synpunkter på mekaniska eller tekniska inslag i sjukhusmiljön gällde t. ex. snabbtelefon på vårdrummen. Man ville gärna inté att "syster skulle lyssna" vid vissa tillfällen via snabbtelefonen.

◇

En fråga, som handlade om inställningen till läkarna verkade — åtminstone av svaren att döma — tämligen meningslös. Beskrivningarna på en bra läkare innehöll huvudsakligen egenskaper som "snäll, förstående och personlig".

både fysiskt och psykiskt, att oskyldiga liv spilles; *Det är människans eget fel*. Alkoholen är endast den sekundära faktorn — vi själva är den primära. Det är ju absurd att tänka sej att ställa den sten med vilken ett huvud krossas inför rätta, eller spriten, och döma dem som ansvariga — den ende ansvarige i samband med alkohol är människan själv.

Man frågade även tidigare vårdade om de märkte skillnader på sjukhusen. Det allmänna omdömet var "att det blivit mycket bättre än förr". Det var fler "regler" då. "Förr fick man nästan stå i givakt vid rond. Av svaren att döma tycks det nu råda en friare anda på sjukhusen. Åtminstone att döma av de glimtar som hittills skymtar ur detta utredningsmaterial. Men utredningen är — som tidigare framhållits — ännu inte sammanställd i fullständigt skick. Och det gäller ju ett begränsat material insamlat från två kroppssjukhus inom ett enda län. Idén att gå ut till "folket" och höra vad som "tyckes" om ett och annat på våra sjukhus är emellertid god och bör följas upp på andra håll i landet — god fortsättning!

Pristagare

till Status bildkruss nr 7

1:a pris kr. 25:—, Helge Strömberg, Kubbe, Norrflärke.

2:a pris kr. 10:—, fröken Astrid Pettersson, Ringvägen 160 11, Stockholm Sö.

3:e pris kr. 5:—, fru Linnéa Nilsson, Gällungs Väske, Visby.

Lösning:

K — I — B — U — SKRIN — HARAR — KLÄDPOKER — TIA — VERA — SKO — SPELARE — ID — SPRIT — VETE — K — GARAGEN — DAMER — SAKE — MARKSKOTT — N — V — LT — LEGAL — OST — HATTEN — RÅD — DARRA — MOARE — RO — G — LIVET — SOM — INS — V — S — JOE — LÅNGTRADARE — KRU — RIA — ANA — N — TAL — POEM — SPIRAL — TESIL — RATT — PALTA — ENADE — MANI — DÄRAR — R — R — KLEN — R — Y — K — I — G — ÖRA — LÄKARROND — R — UR — ROAD — EKO — REP — TRETTON.



Garner för vävning
och stickning.

Ryamaterial, såväl
nockgarn som bottnar.

Beredning av handvävda tyger, filter, plädar och
schalar m. m.

BERGÅ FÄRGERI & ULLSPINNERI AB

Arkhyttan, St. Skedevi. Tel. 0225/450 00
Järnvägsadress Falun C.

VÄVSTOLAR

VÄVREDSKAP
KNYPPELDYNOR
HYVELBANKAR

Begär katalog

Vävstolsfabriken

Fack 125, GLIMÅKRA. Telefon 044/421 41

Riksbekant SPECIALINDUSTRI för VÄVSTOLAR i
KVALITETSUTFÖRANDE



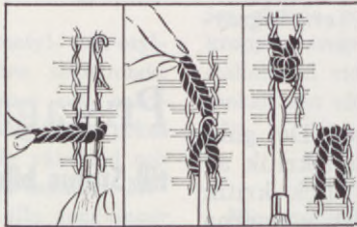
JA! Visst – självklart!

att också Ni vill ha alla fakta (och uppgift
om närmaste inköpsställe) om

RYA på nytt sätt

EN NYHET MAN FÖLL FÖR!

- Välj mellan ca 60
mattmönster och
25 kuddmönster.
- Mönstret direkt på
väven!
- Inga nålar!
- Garnet tillklippt!



BEGÄR I DAG prospekt och närmare information
från grossisten:

GARMAT IMPORT

Gotlandsgatan 82 A, Stockholm Sö. Tel. 08/40 64 34

Namn:

Adress:Postadress:

När det gäller

KLICHÉER MED KVALITÉ

anlita

ab Lindholms
KLICHÉFABRIK

G:la Brogatan 19 Stockholm C

Telefon 10 16 26 - 20 54 20

Gynna
svensk industri

KÖP
SOLSTICKAN!



Skall Ni ordna

BASAR eller **LOTTERI**

Begär då vår katalog. Den innehåller allt för lotterier och festarrangemang. Bl. a. färdiga tombolasatser, lotter, kvick- och snabblotterier, fiskdamm, tävlingspriser. Kredit erhålles till efter festen eller lotteriets avslutande och returrätt på överblivna varor.

ENGROSFIRMAN STURE MALMGREN
KRISTIANSTAD. Tel. 044/158 50

HUSHÅLLSMASKINER

senaste nyheter av ledande märken

KÖKSBYGGNADSSPECIALIST

Finansiering ordnas

EN AFFÄR MED

AB GIWA

ALLTID GIVANDE

Porjusvägen 21, Stockholm NO

Telefon: Växel 63 06 30

Ingv. Forsberg

**Smides- &
Mek. Verkstad**

BODEN

Strandplan 5. Tel. 0921/110 72

— REKOMMENDERAS —



Vitaminbrist är vanligare än Ni tror

Med Multiplex är Ni säker!

Äter Ni mycket färdiglagad mat?

Lever Ni på smörgåsar? Har Ni en favoriträtt som Ni äter dag efter dag?

Tycker Ni grönsaker är för dyra? Håller Ni diet? Då får Ni sannolikt för lite vitaminer på naturlig väg. Ni märker det inte idag, inte i morgon, kanske inte ens denna månaden.

Vitaminbrist kommer långsamt smygande.

Ni blir trött och häglös, ur form.

Motståndskraften mot infektionssjukdomar minskar.

Tar Ni Multiplex är Ni säker.

Multiplex är vitaminer. Alla vitaminer Ni behöver: en tablett om dagen.

Den kostar inte mer än 10 öre.

Multiplex, som tillverkas av läkemedelsfabriken Ferrosan, får köpas utan recept men endast på apotek.

PS Det finns flytande Multiplex för Er som har svårt att svälja tabletter.

Vård på konvalescenthem ger

Rekreation ● Vila

Alla ● årstider



Årshem

- KONVALESCENTHEMMET BJÖRKEFORS,
SUNNE (Värmlands län)
Telefon: Sunne 0565/271 65 — Plats för 30 gäster
- FJÄLLFARARGÄRDENS KONVALESCENTHEM,
Postfack 46, UNDERSÅKER (Jämtlands län)
Telefon: Undersåker 11 — Plats för 24 gäster
- FRITIDSGÄRDEN RAMNÅS, Postfack 42, TORUP
Telefon: Torup 0345/201 38 (Hallands län)
Plats för 20 gäster
- KONVALESCENTHEMMET ÄSEN, ÄSLJUNGA
Telefon: Klippan 0435/600 09 (Kristianstads län)
Plats för 20 gäster

Sommarhem

- LÄNGASJÖNS SEMESTERHEM, ASARUM
(Blekinge län)
Telefon: Karlshamn 0454/260 11 - Vintertid 0454/115 66
Plats för 13 gäster
- SVANHOLMENS VILOHEM, Hallarydsväg., OSBY
(Malmöhus län)
Telefon: 0479/117 14 - Exp.: Almbäcksg. 2 B, MALMÖ C
Telefon: 040/11 57 95 - Plats för 22 gäster
Korr.: Åke Lindahl, Smedjekullsgatan 16 A, MALMÖ Ö

Förfrågan om plats

göres av sanatoriepatient hos sanatoriets kurator och för den som ej vistas på sanatorium hos dispensären eller genom Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjukas lokalföreningar

Eftervård ● Förebyggande vård

i avkopplande miljö och natursköna trakter