

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.



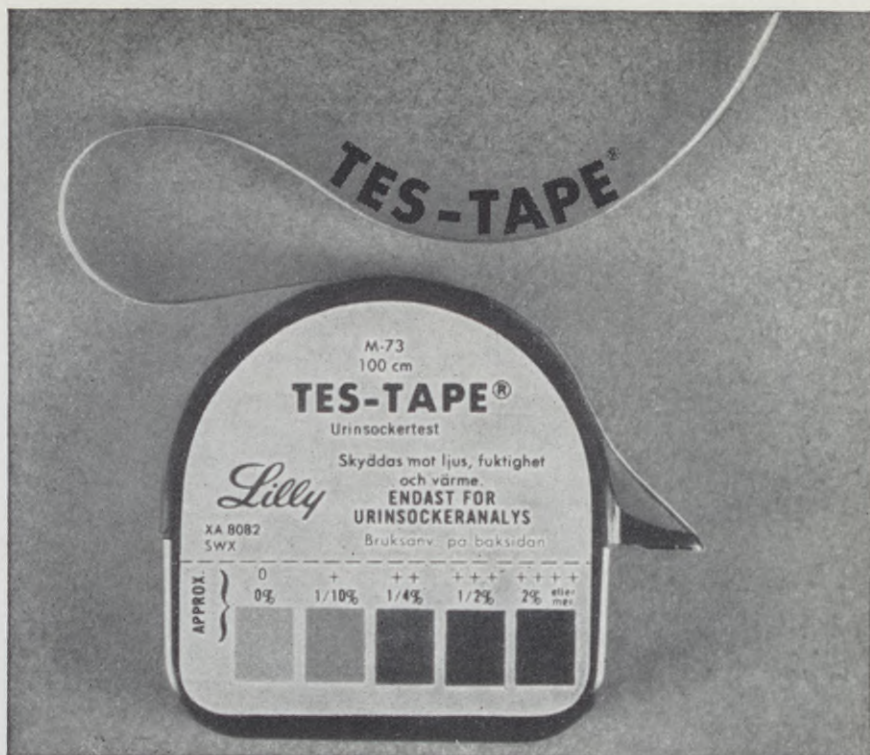
per
○

DIABETES

De Sockersjukas Tidskrift

Nummer 1 1968





snabb|enkel|pålitlig

bestämning
av glykos
i urinen



Eli Lilly and Company · Indianapolis 6,
Indiana, U.S.A.

Generaldistributör för Sverige
Apoteksvarucentralen Vitrum Stockholm 12

D.5401

Ansvarig utgivare:

Riksdagsledamoten Nancy Eriksson

Redaktionskommitté:

Riksdagsledamoten Nancy Eriksson

Docent Gunnar Engleson

Docent Jan Östman

Informationschef

Ingmar Nygren-Bonnier

Redaktör:

Ingmar Nygren-Bonnier

*Redaktion, expedition och
annonskontor:*

Brunkebergstorg 12

Stockholm C

Tel. 08/10 85 40, 10 85 60

Postgiro 50 07 75

Speciell medicinsk medarbetare:

Med. dr Albert Grönberg

Styrmsgatan 2, Vänersborg

Prenumerationspris:

15: — kr. pr år

Tryck:

Lindgrens Tryckeri, Katrineholm

Svenska Diabetesförbundet:

Brunkebergstorg 12

Stockholm C

Telefon 08/10 85 40, 10 85 60

Kontrollgirokonto 90 09 01

Ordförande:

Riksdagsledamoten

Fru Nancy Eriksson

Roslagsgatan 11, Stockholm Va

Telefon 32 02 32

Kassaförvaltare:

Byråchef Arne Lokén

Storbergsgatan 11, Hägersten

Telefon 08/46 58 26

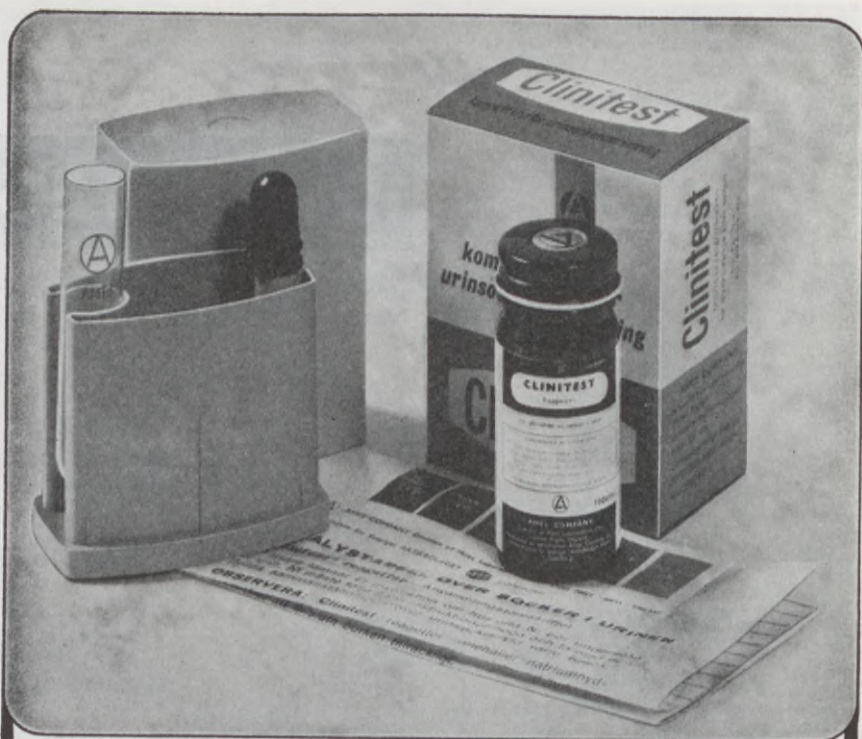
DIABETES

Organ för Svenska Diabetesförbundet

Nummer 1, febr. 1968, årgång 18

Innehåll:

Bäst i världen? av Nancy Eriksson	3
Diabetisk kärlsjukdom — en gåta, av Olle Larsson	4
Interpellationssvar	6
Skrivelse till Konungen	10
Kampanj -67— slutrapport ..	15
Sommarläger 1968	17
Resor till Italien och Spanien	18
Förbundsnytt	21
Vuxenverksamheten i Nordanede	24
Frågan är fri	25
Nya diabetikerresor — Sovjet	26
Rikslotteri	30
Från våra föreningar	31



CLINITEST*

för pålitlig uppskattning av socker i urin.

För varje dag lär sig ett ständigt ökande antal diabetiker i Sverige att regelbunden Clinitest kontroll är en säker grund för den rätta skötseln av deras sockersjuka.

*) Varumärke

Ames Company
Division of Miles Laboratories Ltd



Agent för Sverige:

Aktiebolaget MEDA Göteborg
Stora Badhusgatan 20.
Göteborg C. Tel. 17 68 40

Bäst i världen?

Stockholms diabetesförening hade en förnämlig kväll kring ämnet Diabetiker och försäkringar. Dr Tage Larsson, storgrabb i försäkringsvärlden, som tillsammans med dr Grönberg gjort en stor statistisk-medicinsk utredning om diabetes i Sverige, inledde med att säga, att var 7:e nyfödd flicka och var 14:e pojke på gamla dar har diabetes. Frekvensen har visat sig större, än man tidigare visste, men det har också konstaterats, att överdödligheten för diabetiker endast är ca 15 procent, dvs densamma som för män boende i Stockholm.

Vad drar då försäkringsbolagen för slutsatser av detta? Dr Larsson konstaterade först, att diabetiker i Sverige har de generösaste försäkringsmöjligheterna i världen. Genmäle: Ja, självklart eftersom vi har obligatorisk sjukförsäkring och obligatorisk tjänstepension. Larsson: Javisst, men även *de privata försäkringarna är bäst.*

Om nu diabetikerna är minst 160.000, som docent Lars Ström i livförsäkringsbolagens centrala riskprövningsnämnd uppgav, med en svårt skönjbar gräns mellan friska och begynnande diabetes-sjuka, varför skall då en diabetiker vägras livförsäkring eller betala så mycket högre premier?

Direktör Åke Svensson i riskprövningsnämnden svarade, att för det första praktiskt taget alla diabetiker kunde få en livförsäkring, att premierna var relativt litet förhöjda, åtminstone när det gäller vissa försäkringar, och att premien inte längre bestämmes efter hur länge vederbörande haft sin diabetes utan helt efter åldern vid försäkringstillfället. Detta är nytt.

Kvinnorna har en lägre premie än männen, eftersom deras livslängd är längre, och den goda utvecklingen av en diabetes kommer man att premiera genom premieåterbäring. *Forts. på sidan 32*

Diabetisk kärleksjukdom — en gåta

Olle Larsson, docent och lärare vid medicinska kliniken, Umeå Universitet, har nyligen disputerat på en avhandling över ämnet »Studier av små blodkärl i huden på patienter med diabetes». Docent Larsson, som erhållit bidrag ur Diabetesförbundets Forskningsfond, lämnar här en sammanfattning av resultaten av denna undersökning.



Under de sista decennierna har mycket arbete lagts ned på att studera de förändringar i kroppens små blodkärl som i så hög grad komplicerar diabetessjukdomen. Inte minst skandinaviska undersökningar har bidragit till att kartlägga dessa kärlförändringars utbredning i kroppen. I princip likartade förändringar har kunnat påvisas i flertalet av kroppens organsystem. Vid mikroskopisk undersökning kan man iakttä en gradvis förtjockning av väggen i de små blodkärlen (kapillärer och angränsande blodkärl). Orsaken till denna förändring är okänd, men många olika teorier har framförts. Enligt en uppfattning skulle en successiv inlagring av äggviteämnen från blodet kunna bidra till förtjockningen. Man har bland annat antagit, att antikroppar

från blodet (gammaglobuliner) skulle kunna fastna i kärlväggen och kanske där utlösa en vävnadsskada. Teorin har framförts, att diabetiker skulle reagera med bildning av antikroppar på insulin av avvikande form, som producerats i kroppen, eller på insulin, som tillförts vid behandling. Stora komplex av insulin + antikropp kunde då tänkas avlagras i kärlväggarna. Vid en del undersökningar av bland annat njurar, ögon och bukspottkörtlar har man med speciell teknik kunnat visa, att gammaglobulin förekommer i de förändrade blodkärlens väggar. Andra undersökningar talar för att antikroppar mot insulin, liksom insulinet själv, skulle förekomma lokaliserat i dessa kärlväggar. Sådana undersökningar har av naturliga skäl mest kunnat ut-

föras på avlidna, och det har varit svårt att få fram jämförande studier på friska individer.

Vad påverkar kärlsjukdomen?

Eftersom det är väl känt, att även hudens små blodkärl förändras vid diabetes, valdes dessa för en jämförande undersökning av kärl hos diabetiker och friska personer av samma ålder och kön. En liten bit hud från benet kunde smärtfritt tas i lokalbedövning från 122 diabetiker. 50 av dessa utvaldes speciellt och hudkärnen jämfördes med motsvarande blodkärl från 50 frivilliga friska individer av samma ålder och kön.

Som ett första led i undersökningen graderades blodkärnens tjocklek. Hos friska individer kunde en obetydlig kärlförtjockning ses hos 40 %, och en markant förtjockning hos 6 %. Hos patienter med diabetes iaktogs en obetydlig kärlförtjockning hos 38 %, en markant hos 34 % och mycket kraftigt förtjockade kärl hos 10 %. Denna kärlförtjockning var oberoende av de undersökta individernas ålder och blodtryck. Hos diabetikerna visade det sig, att tjockleken tenderade att tillta ju längre sjukdomen varat. Någon statistiskt säker skillnad mellan diabetiker och icke-diabetiker förelåg emellertid inte förrän sjukdomen varat i 10 år eller mer. Hos diabetiker, som haft sjukdomen över 15 år, hade 68 % markant eller starkt förtjockade blodkärl i huden. Hos patienter, där sjukdomen debuterat efter 40 års ålder, föreföll kärlförtjockningen komma snabbare än hos patienter,

där sjukdomen startade före 20 års ålder. En möjlig förklaring till detta kan vara, att sjukdomen ofta förblir symptomlös och oupptäckt under långa perioder hos vuxna individer. En jämförelse gjordes också mellan diabetiker, som erhållit insulin, och sådana som aldrig behandlats med insulin. Ingen som helst skillnad i blodkärnens tjocklek kunde iaktas hos dessa båda grupper.

Finns antikroppar i kärlväggen?

Som ett andra led i arbetet undersöktes antikroppar mot olika äggviteämnen i blodet, som »färgades» med ett fluorescerande färgämne. Dessa antikroppar fastnade i sin tur på de specifika blodäggvitorna i de undersökta preparaten. I mikroskop markerades platten för de undersökta ämnena genom den fluorescens de utsände (som en självlysande urtavla i mörker). Blodets gammaglobulin kunde endast i ringa utsträckning påvisas hos normala individer. Hos diabetiker iaktogs däremot en många gånger kraftig fluorescens i blodkärnens väggar. Denna fluorescens tilltog med stigande sjukdomsduration efter samma mönster, som vägg-tjockleken tilltog.

Förekomsten av gammaglobulin i kärlväggarna vid diabetes kan stödja den inledningsvis skisserade teorin att antikroppar är av betydelse för uppkomsten av kärlskadan. När andra blodäggvitor undersöktes kunde det emellertid visas, att även flertalet av dessa förekom i ökad utsträckning i

Forts. på sidan 23

Ecklesiastikminister Sven Moberg och socialminister Sven Aspling svarar på förbundsordförande Nancy Erikssons interpellationer, vilka var införda i nr 6/67 av Diabetes.

Interpellationssvar

Svar på interpellation ang. slopande av viss kostnadsbegränsning vid sjukhusvård

Chefen för socialdepartementet, herr statsrådet *Aspling*:

Herr talman! Fru Eriksson i Stockholm har frågat, om jag är beredd att föreslå att den bestämmelse i lagen om allmän försäkring som begränsar pensionärers rätt till ersättning för sjukhusvård skall slopas.

Enligt 4 kap. 3 § lagen om allmän försäkring kan sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård utgå till en försäkrad i sammanlagt högst 180 dagar efter det han börjat åtnjuta ålderspension. Det samma gäller, i fråga om rätten till sjukhusvård, även person med hel förtidspension.

Det spörsmål fru Eriksson här tar upp behandlas av 1961 års sjukförsäkringsutredning. Enligt vad jag erfarit kommer utredningen att inom kort lägga fram ett betänkande som berör bl. a. denna fråga.

Fru Nancy Eriksson:

Herr talman! Jag ber att få tacka statsrådet Aspling för svaret.

Sedan jag framställde min interpellation har det genom pressen framkommit att sjukförsäkringsutredningen kommer att presentera en del ganska uppseendeväckande nyheter som rör bl. a. kostnaderna för dem som ligger på sjukhus. Jag förstår att statsrådet inte kan säga något om vad kommittén kommer att föreslå, men de meddelanden som gått ut är så pass uppseendeväckande, att jag är mer ängslig i dag än jag var när jag framställde interpellationen. Jag frågar mig verkligen: Hur skall det gå för de gamla som legat länge på sjukhus?

Det har sagts att man har för avsikt att ta ut inkomstgraderade avgifter och alltså i mycket hög grad låta patienterna bära kostnaderna för sjukhusvistelsen. Det är de direkta inkomsterna som skall utgöra grunden för den avgift som skulle tas ut: om vederbörande har en fastighet eller förmögenhet skall dessa tillgångar inte tas med vid beräkningen. Om

så stora förändringar genomförs måste enligt min mening också frågan huruvida sjukpenningen skall vara beskattningsbar tas upp. Jag är vidare övertygad om att hänsyn måste tas till boendeförhållandena och till vilken hyra vederbörande betalar. Om man vid bedömningen av sjukhusavgiftens storlek inte tar hänsyn till att vederbörande har en fastighet måste ju ändå frågan om hyreskostnaderna föras in i bilden.

Det är kanske riktigt att socialvården i framtiden skall skötas på så sätt, att människorna i högre grad får betala utgifterna själva. Jag förstår att det kan ligga någonting i sådana förslag. Men vid så stora principiella förändringar och så stora administrativa omläggningar som detta måste medföra tar det uppenbarligen lång tid innan ett förslag kan bli verklighet. Beslutet måste därför föregås av en ingående diskussion, så att människorna blir införstådda med hur systemet skall fungera. Men då är jag rädd att den lilla fråga glömts bort som jag här väckt, nämligen frågan om de gamla som legat på sjukhus under 180 dagar och om förtidspensionärer som legat lika länge på sjukhus och som sedan måste betala avgiften själva. Det måste ta åtminstone fem år innan det kan bli något av ett förslag som eventuellt lägges fram i början av nästa år.

Jag skulle vilja be statsrådet Aspling att inte vänta med att reformera i det fall där jag har bett om en förändring utan snarast försöka ta bort den avgift som denna kategori pensionärer

nu får erlägga för sjukhusvistelse. I min interpellation angav jag som exempel, att man har låtit det gå till utmätning hos en gammal invalid. Denne hade fått ena benet amputerat, han hade mist synen på ena ögat, var sedan gammalt invalidiserad i sina händer och hade tvingats till upprepade sjukhusvistelser, vilket har gjort att han inte längre har rätt till kostnadsfri sjukhusvård. När han kom ut blir han krävd på många hundra kronor, som han inte kan ta ur sin pension. Han måste därför gå till välgörande institutioner eller vänta på att man skall utmäta hans egendom för att han skall kunna betala avgiften. Detta passar inte i vår tid. Vi har råd att låta denna kostnadsfria förmån utsträckas även till den kategori jag har nämnt. Det verkar som om det inte fanns riktig likhet inför lagen för de människor som drabbas i detta sammanhang.

Därför hoppas jag att statsrådet Aspling låter diskussionen om de stora reformerna fortgå till dess man klarat den saken, men att han tar denna lilla reform i förtur. Jag tror icke att någon över huvud taget i riksdagen tycker att den reformen kan missbrukas eller är oriktig. Vi är alla mycket besvärade av att de personer i tidningsnotiser och på annat sätt nödgas visa fram hur illa en människa kan råka ut som egentligen bara har blivit gammal och sjuk.

Chefen för socialdepartementet,
herr statsrådet *Aspling*:

Herr talman! Fru Eriksson i Stockholm har redan framhållit

att vad hon tar upp till diskussion är det eventuella innehållet i en utredning som jag ännu icke fått i min hand. Jag har i mitt interpellationssvar meddelat att jag motser detta utredningsförslag inom en näraliggande framtid. Givetvis kommer det som andra att bli föremål för remissbehandling och den angelägna opinionsyttring som alltid följer med ett förslag.

Jag kan i dag försäkra fru Eriksson, att vi naturligtvis kommer att pröva utredningsförslaget mycket ingående, ty det kommer säkerligen att beröra mycket viktiga och väsentliga frågor.

*

*Svar på interpellation ang.
utbildning av dietister*

Herr statsrådet *Moberg*:

Herr talman! Fru Eriksson har frågat chefen för ecklesiastikdepartementet om han avser att med överarbetande av 1953 års lärarinneutbildningskommittés förslag om forskning, undervisning och information inom näringslärans område lägga fram en plan för utbildningen av dietister och om i så fall förslaget kan förväntas nästa budgetår. Enligt fastställd ärendefördelning ankommer det på mig att besvara frågan.

I 1965 års statsverksproposition (bil. 10 s. 397) förordade dåvarande departementschefen att frågan om utbildning av dietassistenter skulle lösas i huvudsaklig överensstämmelse med lärarinne-

utbildningskommitténs förslag. Han framhöll dock samtidigt att förslaget borde kompletteras på vissa punkter. I anledning härav uppdrog Kungl. Maj:t den 26 februari 1965 åt skolöverstyrelsen att dels på grundval av kommittéförslaget pröva frågan om dietassistentutbildningens längd jämte därmed sammanhängande spörsmål, dels — i samråd med universitetskanslersämbetet, byggnadsstyrelsen samt lokal- och utbildningsprogramkommittén för universitetet och högskolorna i Göteborg — utreda frågan om institutionell anknytning av dietassistentutbildningen till utbildningsorganisationen i Göteborg.

Enligt vad jag erfarit har en plan för utbildningen numera färdigställts inom skolöverstyrelsen. Styrelsen avser att om möjligt sätta igång en försökskurs för blivande dietassistenter under budgetåret 1968/1969.

Fru *Nancy Eriksson*:

Herr talman! Jag ber att till statsrådet *Moberg* få framföra mitt tack för just det svar som jag erhållit. Jag uppskattar nämligen att av svaret framgår att man skall sätta igång en försökskurs för dietister nästa budgetår.

I min interpellation har jag beskrivit förhållandena i andra länder och framhållit, att det ofta finns dietister vid utländska sjukhus. Jag är emellertid medveten om att man inte inom svensk sjukvård kan kopiera förhållanden i andra länder. Vi har en speciell terapimiljö vid våra sjukhus, vi har läkare med mycket hög vetenskap-

lig bildning, sjuksköterskor med mycket gedigen utbildning, arbetsterapeuter och rörelseterapeuter. Det är i den miljön, som dietisterna skall placeras in utan att tränga bort någon av dessa grupper. Det är därför utmärkt, att det blir en försökskurs. Man kan då pröva sig fram till en svensk arbetsform av dietister.

Det är numera vetenskapligt klarlagt, att större avseende måste fästas vid kosten, om man vill bevara hälsan — det fick vi belägg för vid årets medicinska riksstämma. Att det behövs en sådan här yrkeskår, råder det alltså inget tvivel om. Jag tycker emellertid, att det är en fördel med en försökskurs, också därför att man då inte absolut binder sig vid en viss utbildning. Vi vet ännu inte om dietistkurserna bör organiseras som en påbyggnad för sjuksköterskor, en lärarinneutbildning eller kanske som en helt fristående yrkesutbildning, den kanske skall knyta an till de kunskaper, som många inom livsmedelsindustrin i dag har. Man bör inte ha en alltför bestämd åsikt härom, innan verksamheten startar. Mycket kanske kan moderniseras eller läggas om för att bättre passa vår sjukvård. Frågan gäller för övrigt inte bara sjukvården utan hälsovården i stort.

Det är emellertid en fördel, att man i dag talar om att det kommer en sådan här yrkeskår — det är betydelsefullt för planeringen av nya sjukhus — men att man samtidigt säger, att man inte absolut har bestämt, vilken utbildningen skall bli, utan söker sig fram.

ULLA SAHLÉN

KOST FÖR DIABETIKER



- *Måltidsplanering*
- *116 recept på goda rätter*
- *8 utbyteslistor*
- *Bantning*
- *Barndiet*
- *Konservering utan socker*

2:DRA OMARB. UPPLAGAN

89 sidor
22 illustrationer
i färg och sv/vitt

12:50

En utmärkt kostbok baserad på de senaste årens svenska läkarrön inom diabetesforskningen. Lättfattlig näringslära och kalori- och näringsvärdesberäknade recept på goda maträtter.

Köp boken i närmaste bokhandel eller direkt fr. ICA-förlaget, Bokförlaget, Västerås.

ICAförlaget

Skrivelse till Konungen

Diabetesförbundet har i skrivelse till Konungen framfört önskemål om förbättringar inom vissa områden som rör de sockersjuka.

Till
Konungen

Svenska Diabetesförbundet vill med anledning av Handikapputredningens betänkande *Kommunerna och den sociala omvårdnaden* (SOU 1967: 53) framföra följande synpunkter som speciellt är av värde för de sockersjuka.

En diabetiker är villkorligt frisk, d. v. s. när sjukdomen är under kontroll (insulinbehandling eller tablettbehandling, lämplig diet och regelbunden motion) är den sockersjuka fullt arbetsför och kan leva ett normalt samhällsliv. Den sockersjuka är alltså inte handikappad i samma mening som många andra handikappade, hennes handikapp ligger däri att hon för att fungera kräver medicinsk behandling.

Förbundets strävan har därför varit att få samma rätt till utbildning och anställning i offentlig tjänst, ordinarieskap och befordran för diabetikern som övriga medborgare. I dessa avseenden är nuvarande bestämmelser tillfredsställande i den mån de följes.

Utan riktig behandling — i vissa fall även efter långvarig välskött diabetes — kan komplikationer med synskador, gangrän i fötter och ben och njurskador tillstöta. Varje åtgärd som kan fördröja eller förhindra sådana komplikationer är både för den enskilde sockerpatienten och i hög grad för samhället en stor vinst. En rad dylika angelägna åtgärder skall här nämnas.

1. Beträffande förekomsten av diabetes har de mycket omfattande urintests som gjorts i samband med skärmbildsundersökningar ute i länen lämnat samstämmiga besked om att ca 2 % av befolkningen har diabetes, att det i allmänhet finns flera fall av för patienten okänd diabetes än kända. Tyvärr har länsundersökningarna lagts upp på olika sätt och är mycket bristfälligt redovisade. För diabetikerna är det av ett mycket stort aktuellt intresse att kartlägga förekomsten av diabetes, då vetenskaplig forskning just nu tyder på att om sjukdomen tidigt avslöjas, helst i ett förstadium, den skulle kunna hindras att bryta ut. Hälsoundersökningar av detta slag bör emellertid

även om de genomföres av kommuner eller landsting ovillkorligen samordnas och ledas centralt. Förbundet hemställer därför att hälsoundersökningar på diabetes inom befolkningen fortsätter med statligt stöd och ledes centralt.

2. Insulin och tabletter för sockersjuka är kostnadsfria. Förbundet förutsätter att snart även sprutor och spetsar för insulintagning blir kostnadsfria (något landsting lämnar redan dessa kostnadsfria) då patienterna kan få förstklassiga och riktiga hjälpmedel. I många kommuner finns emellertid gamla och synsvaga som har svårt att själva ge sig injektionerna på rätt sätt. Kommunerna kan här ge den service som behövs, så att icke patienten åsamkas onödiga skador. Några kommuner har låtit kvalificerade hemsamariter gå igenom utbildning i sprutteknik. I vissa kommuner har diabetiker, som själva haft sin sockersjuka länge, kunnat användas för regelbunden hjälp i hemmet åt andra diabetiker. Även dietmatlagning för diabetiker borde ingå i utbildning av hemhjälp för gamla och diabetiker. Vi anser alltså att en kommunal service för diabetiker, äldre och synsvaga bör lämnas, och kurser startas av kommunerna.

3. För diabetiker är tandvård ytterst viktigt. Då bakterieskador lättare uppkommer hos diabetiker och medför tandavlossning än för fullt friska, bör innan ännu en tandförsäkring införes, bidrag lämnas för besök hos tandläkare som specialiserat sig på diabetikers tandvård. Vi hemställer alltså att kommunerna intresserar sig för diabetikernas tandvård och ger diabetiker förtur både i skoltandvården och i folktandvården.

4. Motion är en viktig behandlingsform, för att diabetiker skall hålla sig arbetsdugliga. Unga diabetiker kan mycket väl delta i motionsidrott och även tävlingsidrott bland helt friska, om de väljer rätt idrottsgren. Äldre diabetiker kan däremot behöva rörelseterapi av annat slag t. ex. sådan som lämnas av motionsinstitutet i vissa kommuner. Kommunerna borde intressera sig för att bereda tillgång till lämplig rörelseterapi vid sidan om vanlig sjukgymnastik och massage. Fotvård är också av högsta vikt för diabetikerna, särskilt för de äldre. Sådan bör lämnas på goda villkor antingen genom sjukvården eller genom kommunal service. Förbundet hemställer alltså att kommunerna bereder tillgång till fotvård och rörelseterapi för diabetiker, varigenom mycket av de mest invalidiserande komplikationerna kan undvikas.

5. Barn med diabetes bör under några somrar vistas på en särskild diabetesbarnkoloni. De kolonier som finns finansieras av diabetesförbundet och dess föreningar. I de flesta fall bidrager kommunerna med kostnaderna, i många fall faller hela kostnaden på den enskilde. Då barnkolonierna drives med läkare, sjuksköterska och idrottsledare blir kostnaderna dryga. Medicinskt motiverad barnkolonivistelse borde bli ett åliggande för kommunerna, att ordna för barn som ordinerats sådan av läkare.

6. Diabetesdieten är betydligt dyrare än annan kost. Många äldre diabetiker har endast folkpension att leva på. Då äldre diabetiker ofta icke har

insulin utan endast ålägges att hålla nere sitt socker genom motion och diet, kan de tyvärr av ekonomiska skäl ofta inte följa läkarens ordinationer. Några av storstäderna har gått in för att ge ett kosttillägg till pensionärer, som endast har folkpension. Kommunerna borde rekommenderas att för att förhindra komplikationer lämna ett kosttillägg till pensionärer med diabetes. De äldre kan vidare ofta inte resa på sommarvistelse just tillsammans med andra på grund av dietsvårigheter och besvär med skötseln av sin diabetes. Diabetesförbundet har anordnat pensionärsveckor på Diabetesgården. Till dessa har många kommuner lämnat bidrag för pensionärer. Förbundet hemställer att en rekommendation om bidrag till diabetiska pensionäres vistelse på Diabetesgården (diet, undervisning om sjukdomen, motion) borde utgå till kommunerna.

De synpunkter som här framförts om kommunernas stöd åt diabetiker innebär alla, att sjukvårdskostnaderna blir mindre och arbetsförhållanden större, det är alltså en rationaliserad hushållning med människorna.

Stockholm den 28 december 1967

Underdånigst

FÖR SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET

Nancy Eriksson

Injektions- och självttestmaterial

till reducerade priser

MEDI-SWAB, steril bomullssudd i folieförpackning, innehåller 2 cc 70 % isopropylalcohol	Kr. - : 10/styck
Kanyler nr 16, 17, 18 och 20	» 4: 75/duss.
Sprutor 1 cc	» 6: 50/styck
» 2 cc	» 7: -/ »
Reservglas 1 cc	» 4: 50/ »
» 2 cc	» 5: -/ »
Leopoldfodral av stål, komb. för 1 och 2 cc	» 16: -/ »
Engångssprutor 2 cc	» 2: -/duss.
Engångskanyler 0,50×16 mm	» 2: -/duss.
Clinitest-set, kvant. urinsockerkontroll	» 12: 85/st.
Clinitest-reagetter, 100 st.	» 8: -/frp
Acetest-reagetter, syrakontroll, 100 st.	» 5: 75/ »
Albustix-strips, äggvitekontroll, 60 st.	» 6: -/ »
Clinistix-strips, kval. urinsockerkontroll, 60 st. ...	» 6: -/ »
AUTOMATIC och HELINOS injektionspistoler	Inkl. oms, porto tillk.

Beställ direkt från

ESKILSTUNA SOCKERSJUKEFÖRENING

Postbox 97 ESKILSTUNA 1 Postgiro 46 88 57

Beställningstelefon 016/13 99 80, endast efter kl. 18

Kansli: Careliigatan 7 A, tel. 016/11 07 16 - Öppet tisd. 18.30—20.00

Heistad

OSOCKRAD (men inte osötad) **aprikos**
kompott FÄRDIG ATT ANVÄNDAS



NYHET!

ÄPPEL-
APRIKOS-
OCH
PLOMMON
KOMPOTTER

Detta märke är Er garanti!



Heistads produkter är godkända av Norges landsförbund för sockersjuka.

Godare kan inte en kompott smaka!

Nu kommer Heistad's med en glädjande nyhet för alla diabetiker. 3 jättegoda kompottar, äpple, aprikos och plommon. Osockrade, javisst — men sötade med moderna, konstgjorda sötningsmedel som sorbitol eller sackarin. Och dessutom kolhydratdeklarerade.

Överraska familjen med en god kompott som dessert, morgon- eller mellanmål. Färdig att servera. Heistad's erbjuder ett stort antal osockrade produkter för diabetiker. Välj även bland: jordgubbssylt, hallon, lingon, svarta vinbär, äpplemos, ananas, apelsin och aprikossylt. Heistad's har även strösocker med samma dosering som vanligt socker.

A/S HEISTAD FABRIKKER, NORGE

Generalagent: AB Tage Lindblom, Stockholm C

söta godare med



DRYGT

500 tabletter för mindre än 2 kr.

EKONOMISKT

100% rent kristallsackarin

1 tablett = 2 sockerbitar

En schweizisk kvalitetsprodukt

adaco ab

Kampanj -67 — slutrapport

Medlemsvärvartävlingen *Kampanj -67* är nu avslutad, med ett i många avseenden mycket bra resultat. Kampen om priserna blev synnerligen jämn och spännande och de resultat som uppnåts speciellt i den individuella tävlingens topp är helt enastående.

1.741 nya medlemmar

Totalt värvades under tävlingsperioden 1/9—15/12 1967 1.741 poänggivande nya medlemmar (både ackvisitionskort och inbetalning registrerat). Många föreningar har genom lokala tävlingar stimulerat sina medlemmar till bra prestationer. Med andra ord ett fint lagarbete från medlemmar, föreningar och förbundets sida, har givit detta goda resultat.

Pristagare i den individuella tävlingen

1. Erik Rydell, Borås 242 poäng
Italienresa för 2 personer,
2. Bertil Håkanson, Falköping
201 poäng, Italienresa för 1 person,
3. Göran Bernljung, Hultsfred,
189 poäng, Italien, se nedan,
4. Rolf Rydén, Stockholm, 68 poäng,
Vistelse på Diabetesgården
1 vecka för 1 person.

Förutom tidigare beslutade priser har Svenska Diabetesförbundet beslutat att även tredje pristagaren skall få en Italienresa för en person som belöning för sin stora prestation.

Pristagare i förenings-tävlingen

Grupp A: Nyköping	27 poäng
Grupp B: Falköping	203 poäng
Grupp C: Borås	250 poäng
Grupp D: Stockholm	116 poäng

Priset består av: Vistelse på Diabetesgården i Nordanede under en vecka för två personer samt resor till och från gården.

Ett föreningspris utgår även till Västerviksföreningen i Grupp C, som uppnått 212 poäng, och således slår ettorna i övriga grupper.

Pristagarna i den individuella tävlingen kommer också att inbjudas till Riksstämman i Uppsala för att mer officiellt hyllas för sina insatser.

Kom nu bara ihåg att såväl Era föreningar som förbundet har större möjligheter att göra nytta ju fler som står bakom. Med andra ord, *Kampanj -67* är visserligen slutförd, men sluta för den skull inte att värva nya medlemmar.

**FRISK
LÄSK**

Dietic

**UTAN
SOCKER**

UTAN SÖCKER
INNEHÅLLER CYCLAMAT

Dietic

ÄPELSIN

Ni måste smaka den härligt friska frukt-läskan DIETIC, tillverkad helt utan socker — sötd med cyclamat. Smaka DIETIC, det blir Er nya favorit-läsk!

**EN
ROBERTS
PRODUKT**

Sommarläger 1968

Tre ungdomsläger anordnas på Diabetesgården i Nordanede under kommande sommar. Lägren står öppna för diabetesungdom i åldern 12—20 år.

Vi börjar med Konfirmationsläger under tiden 17/6—14/7 och fortsätter med vanliga läger:

Grupp I 12—14 år under tiden 16/7—6/8,

Grupp II 15—20 år under tiden 8/8—22/8.

Sjuksköterska finns på plats och läkare kommer att besöka lägren. Som vanligt kommer ni att finna många kamrater i trivsamt miljö.

Kostnader:

Konfirmationsläger 400: — kr.

Grupp I 300: — kr.

Grupp II 200: — kr.

Resekostnader tillkommer.

Ingen behöver avstå från deltagande på grund av ekonomiska skäl då bidrag i regel kan erhållas från olika myndigheter och organisationer.

Anmälan om deltagande bör snarast insändas. Beträffande konfirmationslägret är det särskilt angeläget att anmälan görs omgående.

Till SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET
Brunkebergstorg 12, Stockholm C

Undertecknad anmäler sig härmed för deltagande i ungdomsläger på Diabetesgården i Nordanede under sommaren 1968.

Konfirmationsläger 17/6—14/7

Grupp I 16/7— 6/8

Grupp II 8/8—22/8

(sätt kryss för avsedd period)

..... den 1968

Namn:

Adress:

Postadress:

Telefon: Född den

Följ med till Italien eller Mallorca i sommar



Det är nu vi skall börja tänka på semestern. På ljuvliga sollata sandstränder och ett skimrande skönvarmt Medelhav.

Det är med Trivselresor som vi nu för 4:de sommaren i följd ordnar resor speciellt för diabetiker, deras familjer och goda vänner. Därför finns på hotellen både diabeteskost och normal kost. Den långa raden av resor som Trivselresor ordnat gör att man är väl förtrogen med de speciella problemen som kan komma ifråga.

Svensk sjuksköterska följer med på resorna och finns under uppehållet på respektive hotell.

Avresor: 19/5 Rimini, hotell Ariminum, Airone, pris 635: — resp. 675: —

26/6 Rimini, hotell Ariminum, pris 745: —,

24/7 Pesaro, hotell Caravan, pris 805: —,

10/8 Mallorca, hotell San Diego, pris 855: —.

Reslängd: 15 dagar.

Inkvartering: I dubbelrum, alla med privat dusch, toalett och balkong.

Måltider: Helpension dvs 3 måltider varje dag under hela vistelsen.

Flygbolag: Scanair DC-8 Jet från SAS.

Anslutningsflyg: Stockholm—Köpenhamn—Stockholm 150:—

Göteborg—Köpenhamn—Göteborg 116:—

Norrköping—Köpenhamn—Norrköping 138:—

Jönköping—Köpenhamn—Jönköping 114:—

Hotel Ariminum/Rimini Marina

Helt nybyggt med bra läge cirka 50 meter från stranden. Inredningen är i modern italiensk stil. Hotellet har bra sällskapsrum och en ljus och trivsamt matsal. Rummen är stora, en del för 3 eller 4 sängar. Alla rum har privat dusch, toalett och balkong.

Tillägg för enkelrum 5:—/dag.

Hotel Airone/Rimini Marina

Ett nybyggt, mycket smakfullt inrett hotell med utmärkt läge cirka 50 meter från stranden. Samtliga rum har privat dusch, toalett och balkong med havsutsikt. Där finns också en bar samt trivsamt sällskapsrum i anslutning därtill. Hotellets entré omgärdas av en vacker trädgård. Hiss finns.

Tillägg för enkelrum 6:—/dag.

Hotel Caravan

är ett nybyggt hotell med ett lugnt läge ca 75 m från stranden. Alla rum har privat dusch, toalett och balkong, en stor del väl lämpade

för tre- och fyrbäddsrum. I anslutning till receptionen finns sällskapsrum, bar och en större matsal.

Hotel San Diego, Arenal

Hotellet är beläget ca 25 m från stranden. Samtliga rum som vi förfogar över har bad och balkong med havsutsikt. På taket finns solterrass och i bottenvåningen en populär och välbesökt kaffebar. På översta våningen finns dessutom ett stort sällskapsrum. Hotellet har hiss och centralvärme — Tillägg för enkelrum 35:—/vecka.

ANMÄLNINGSKUPONG

på sidan 23

Sockersjuka och dess behandling hos vuxna

Bo Andersson
nu 4:e uppl.

'En pärla inom den populärmedicinska litteraturen'

Peter Heinemann i ST

17:50, inb. 22:50. Illustr.

Natur och Kultur

För sötning av drycker, bakverk och mat.
För sötning **utan** bismak.

Assugrin®

Assugrin är det moderna sötningsmedlet utan kalorier, utan kolhydrater och utan sackarin.

Assugrin är temperaturbeständigt och förändras inte av gräddning, kokning eller nedfrysning. Assugrin har obegränsad hållbarhet.

Ingående undersökning av den mycket kritiska amerikanska hälsovårdsnämnden påvisar absolut fördragbarhet. Assugrin är oskadligt även i starka doser. Då Assugrin inte inverkar på kolhydratomsättningen och inte har något näringsvärde är det särskilt indicerat vid diabetes och adipositas liksom vid många slags matsmältningsbesvär även i barnåldern.

Assugrin-bitar för sötning av varma drycker

(70 mg Natriumcyklammat 20 mg NaHCO_3 5 mg vinsyra per bit) löser sig på några sekunder.

Lätt att dosera: 1 bit sötar som en sockerbit.

Fickförpackning: praktisk skjutdosa, med 100 bitar = 100 sockerbitar i fickan!

För hushållet: flaska med 1000 bitar.

Assugrin droppar för matlagning

(även till kokning), för fruktsafter, yoghurt, efterrätter osv. Assugrin har ingen som helst bismak och är särskilt lämpat för sötning av kompotter, då det förftar den sura smaken. Till frukt och i fruktsafter har Assugrin en bättre smak än socker. Flaskor med 100 ml, med droppkork.

Assugrin strö

för sötning av frukt, kakor, cornflakes, efterrätter osv. Flaska med 80 g ströpulver.

Assugrin finns på alla apotek!

Fria sprutor

Länsstyrelsen i Malmöhus län har beviljat en ansökan från Malmöhus läns Diabetesförening om bidrag till sprutor och spetsar till diabetiker i länet. Samma beslut har tidigare meddelats inom Kalmar läns norra distrikt.

Detta är lovvärda initiativ som förbundet hoppas skall efterföljas av andra länsstyrelser i avvaktan på förbundets hemställan om att dessa artiklar gratis skall ställas till förfogande för diabetiker och bestridas av statsmedel.

Sjukhusens kafeterior

Efter påpekanden från patienthåll har Diabetesförbundet till ett sjukhus i Stockholm framfört önskemål om ett utökat sortiment sockerfria varor i kafeterian. Enligt meddelande från föreståndaren är det p. g. a. dålig hållbarhet för produkterna svårt att ytterligare öka sortimentet.

Bli medlem i

Diabetesförbundet!

Sommarkoloni i Stockholms skärgård

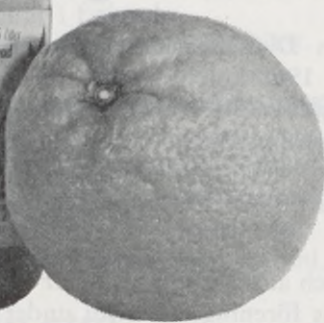
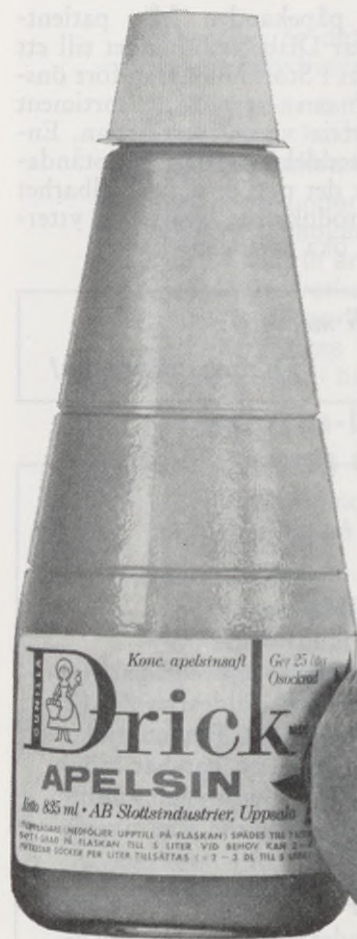
Stor-Stockholms Diabetesförening anordnar under tiden 14 juni—8 augusti 1968 kolonivistelse för barn i åldrarna 7—12 år på sommargården Björkbacken, Barnens Ö. Diabetessjuka barn från Stockholms Stad och Stockholms Län har här möjligheter att under cirka en månads tid vistas i en trivsamt miljö under betryggande kontroll och sakkunnig vård. Viss avgift utgår.

Upplysningar och ansökningsblanketter kan rekvireras per brev eller telefon hos föreningens kansli under adress: *Stor-Stockholms Diabetesförening, Norrbackagatan 5, Stockholm Va. Telefon 08/31 58 84.*

Exp.-tid: Måndagar kl. 13.30—16.00, 17.00—19.00

Tisdag—fredag kl. 09.30—12.00, 13.00—15.00

25 liter* osockrad äkta saft...



Drick är sparkoncentrerad äkta saft av apelsin, sv. vinbär, äpple, jordgubb eller körsbär. Inget socker är tillsatt.

*) 8,35 dl ekonomiflaska ger 25 liter saft. Finns också i 2 dl flaska som ger 6 liter.

VARU MED VEDEN VARU FAKTA
SLOTTS • UPPSALA

av en enda flaska

DIABETISK KÄRLSJKDOM —

Forts. från sid. 5

kärlväggen hos diabetiker. För närvarande kan endast konstateras, att blodäggvitor lagras in i kärlväggen hos diabetiker — och till synes mer ju längre sjukdomen varat — men *varför* så sker är fortfarande ovisst.

Finns insulin i kärlväggen?

En betydelsefull fråga är vidare, om insulinbehandling inverkar på denna ansamling av blodäggvita. Någon skillnad mellan insulinbehandlade och icke insulinbehandlade diabetiker kunde dock ej påvisas. I en preliminär studie undersöktes också, om insulin, färgat med samma fluorescerande ämne (se ovan), verkligen lokaliserades till kärlväggen hos diabetiker. I varje fall i hudkärlen kunde dock

ingen skillnad iakttagas mellan diabetiker och icke-diabetiker i detta hänseende. Fortsatta undersökningar krävs emellertid, för att klarlägga detta.

Sammanfattningsvis kan sägas, att undersökningen visat att de små blodkärlen i huden hos diabetiker genomgår förändringar, som i jämförbara delar tycks vara parallella med dem man har haft möjlighet att iaktta i t. ex. njurarna och i ögonen. Små prov från huden — liksom från musklerna — är enkelt att ta polikliniskt utan att vålla den undersökte större obehag. Jämförande studier mellan diabetiker och friska, liksom mellan diabetiker med olika sjukdomslängd kan göras, genom vilka man kan hoppas att ytterligare få klarlagt vad som påverkar och eventuellt framkallar den diabetiska kärlskadan.

ANMÄLAN göres på denna kupong, som sändes till Trivselresor, tel. 08/63 56 80, Sibyllegatan 28, Stockholm Ö. Samtidigt skall anmälningsavgiften 150: — per person sättas in på Trivselresors postgiro 40 02 50. Denna avgift drages av samtidigt som slutlikviden erlägges ca 15 dagar före respektive avresa.

Ja, resan till den/..... passar oss och vi önskar anmäla:

Namn Namn

Adress Adress

Postadr. Postadr.

Om Ni önskar ringa går det bra på tel.
Anslutningsflyg från Stockholm, Göteborg, Norrköping eller Jönköping till Köpenhamn önskas/önskas ej.

Vuxenverksamheten i Nordanede

I likhet med föregående år inbjuder vi till husmoderssemester, pensionärsveckor och familjeveckor på Diabetesgården i Nordanede under följande perioder:

13/5—27/5, 29/5—12/6,
24/8— 7/9, 9/9—23/9.

De som är intresserade av att del-

taga i någon av ovanstående perioder kan rekvirera närmare upplysningar genom nedanstående kupong som insändes till Diabetesgårdens styrelseordförande herr Carl Modig, Bondsjögatan 2 A, Härnösand. Ni erhåller då bl. a. upplysning om de bidrag som kan erhållas från stat och kommun.

Till

DIABETESGÅRDENS STYRELSE
Herr Carl Modig
Bondsjögatan 2 A, Härnösand
Tel. 0611/111 74

Undertecknad önskar närmare upplysningar om

Husmoderssemester

Pensionärsveckor *Stryk det ej tillämpliga*

Familjeveckor

på Diabetesgården i Nordanede under år 1968.

Namn:

Adress:

Postadress:

Tel.

FRÅGAN ÄR FRI

Det är en stor glädje för redaktionen att från och med detta nummer kunna presentera något många saknat — en frågespalt.

Ni har här möjlighet att fråga om allehanda problem rörande diabetes, dock måste vi i första hand koncentrera oss till frågor av allmängiltig karaktär, med andra ord vi kan inte ta upp frågor som är alltför individuella. Skriv gärna med signatur men glöm ej lämna namn och adress, som ej publiceras. Svaren ges av experter.

Inledningsfrågan besvaras av redaktionskommitténs nye medarbetare, docenten i invärtes medicin Jan Östman, biträdande överläkare och chef för diabetessektionen vid endokrinologiska kliniken, Karolinska sjukhuset, Stockholm.

Adressen till *Frågan är fri*, är
Tidskriften Diabetes
Brunkebergsgator 12
Stockholm C

Fråga: Jag är en 16-årig flicka som är diabetiker sedan 2 år tillbaka och går i skolan. Då vi börjar redan 7.30, tar jag insulinet 6.45. Nu undrar jag om det spelar någon roll om jag väntar med att ta min spruta till 9-tiden på söndag och lördagar? Det är ju skönt att få sova litet längre någon morgon. Eller kan det uppstå några komplikationer med detta? Jag har faktiskt tagit insulinet vid 9-tiden

på söndag och lördagar de här 2 åren. Men jag får inga insulinkänningar eller andra obehag av det — ännu i alla fall.

E O, Vaggeryd

Svar: Rent generellt kan sägas att regelbundna tider för injektioner och måltider alltid bör eftersträvas, eftersom blodsockersvängningar mellan höga toppar och djupa dalar (insulinkänningar) då lättare kan undvikas. Hos många yrkesutövare kan dessvärre ej dessa fixerade tidpunkter hållas av olika anledningar. Den klokaste åtgärden är då givetvis att i detalj diskutera problematiken med den läkare hos vilken diabeteskontrollen sker.

Utan att känna till väsentliga fakta såsom t. ex. insulinsort, insulinmängd, dietvanor och sockervariationer under dygnet kan bestämt råd ej ges. Jag vågar ändå gissa att den nuvarande insulinbehandlingen består av en morgondos av medellångverkande insulin och att blodsockret ej tenderar att stiga under efternatten och morgonen. Under denna förutsättning håller jag för sannolikt att tidpunkter för insulininjektioner och frukost utan olägenhet kan förskjutas ett par timmar. Jag vill framhålla att skillnader mellan fysisk aktivitet under skoldagarna i veckan och söndagar, med möjligheter till motion, i och för sig kan medföra att olika doser av insulin bör ges. Med självkontroll av urinsocker och diskussion med ansvarig läkare kan säkerligen ytterst tillfredsställande information om dessa förhållanden erhållas.

Följ med till - Leningrad - Jalta — fascinerande trakter

SOVJET — det stora turistlandet — fascinerar och drar varje år hundratusentals besökare... och nu är det vår tur!

Från Stockholm, Umeå, Luleå och Haparanda rullar bussar till Leningrad 8 och 9 juni med medlemmar i Diabetesförbundet. En del kommer att åka ännu längre in i öst — flyger vidare från Leningrad till Jalta och tar en välbehövlig badsemester...

Men det viktigaste! Med på resan följer sjuksköterska och med

hjälp av hälsodeklarationer kommer lämplig mat att serveras.

Resorna är givetvis också öppna för anförvanter och barn. Barnen har barnrabatt.

Sovjet bjuder på »håll-i-gång» för dem som önskar, oanade sevärdheter och i Jalta sköna bad. Jaltas klimat — en medeltemperatur på 23—25 grader — motsvarar klimatet på franska rivieran.

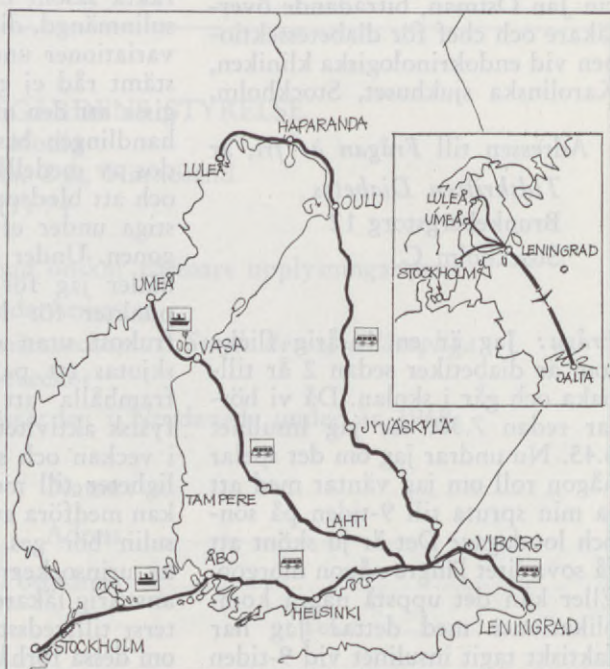
Till- och hemresan — i bekväma helturistbussar — ger en skön åk-komfort och en spännande sightseeing som inte tröttnar...

Så här
kostar
det!

Till
Leningrad
475 kr

Till Jalta
1.230 kr

HELPE
SION
SPECIALKOST



Reseprogrammen

Priset innebär: Helpension — dvs. frukost, lunch och middag. Specialkost. Båt- och bussresor. Övernattningar på goda hotell. Svensk reseledare, sjuksyster — till Jalta om minst tio deltagare anmäler sig. Svensktalande rysk guide. Flygresor till Jalta.



Till LENINGRAD

- 8 juni:** Från Stockholm till Åbo med båt. Nattresa. Hyttplatser betalas separat.
- 9 juni:** Från Umeå till Vasa med båt. Sedan buss.
Från Luleå/Haparanda med buss. Samtliga övernattar i Finland.
- 10 juni:** Bussresan fortsätter till Leningrad. Lunch i Viborg.
- 11 juni—12 juni:** I Leningrad. Varje dag två sightseingturer. Besök bl. a. i Erimitaget och Peterhof.
- 13 juni:** Efter frukost hemresa mot Helsingfors. Lunch i Viborg. Övernattning.
- 14 juni:** Avresa till Åbo/Vasa/Haparanda. Båt Åbo—Stockholm, Vasa—Umeå och buss Haparanda—Luleå.

*

Måltider: Frukost, lunch och middag 9 juni—14 juni.

Tillägg: Hyttplatser, avbeställnings-skydd 10 kr. Reseförsäkring. Visum.

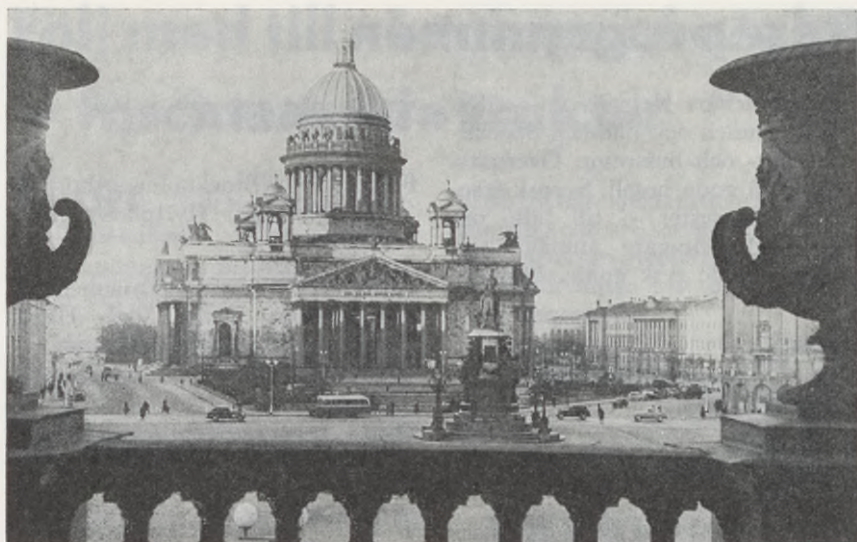
Till JALTA

- 8 juni:** Från Stockholm—Åbo med båt. Nattresa. Hyttplats betalas separat.
- 9 juni:** Från Umeå—Vasa med båt. Sedan buss. Från Luleå—Haparanda och vidare med buss. Samtliga resenärer övernattar i Finland.
- 10 juni:** Resan fortsätter till Leningrad. Lunch i Viborg.
- 11 juni:** Sightseeing i Leningrad. På eftermiddagen flyg till Simferopol. Buss till Jalta, 94 km.
- 12 juni—21 juni:** I Jalta. Dagsutfärd med buss utefter Svarta Havets kust och bussfärd till Sevastopol ingår.
- 22 juni:** Buss Jalta—Simferopol. Flyg till Leningrad. Övernattning.
- 23 juni:** Buss Leningrad—Helsingfors. Lunch i Viborg.
- 24 juni:** Buss till resp. Åbo, Vasa eller direkt till Haparanda/Luleå. Ankomst på kvällen till Umeå och Luleå.
- 25 juni:** Till Stockholm tidigt på morgonen.

*

Måltider: Frukost, lunch och middag 9 juni—24 juni.

Tillägg: Hyttplatser, avbeställnings-skydd 10 kr. Reseförsäkring. Visum.



VISUM BEHÖVS

3 st foton och visumansökan insändes före 15 maj.

BARNRABATTER

Till Leningrad: Barn under 12 år 50 %.
Till Jalta: Barn 2—12 år 995 kr.

Vi vill resa med 8/9 juni!

till LENINGRAD till JALTA

Vi är _____ vuxna och _____ barn, ålder: _____

Namn _____

Adress _____

Stad _____ Tel. _____

Jag insänder 50 kr i anmälningsavgift per person på postgiro 67 40 38.

RESO RESEBYRA,

Box 196

Umeå

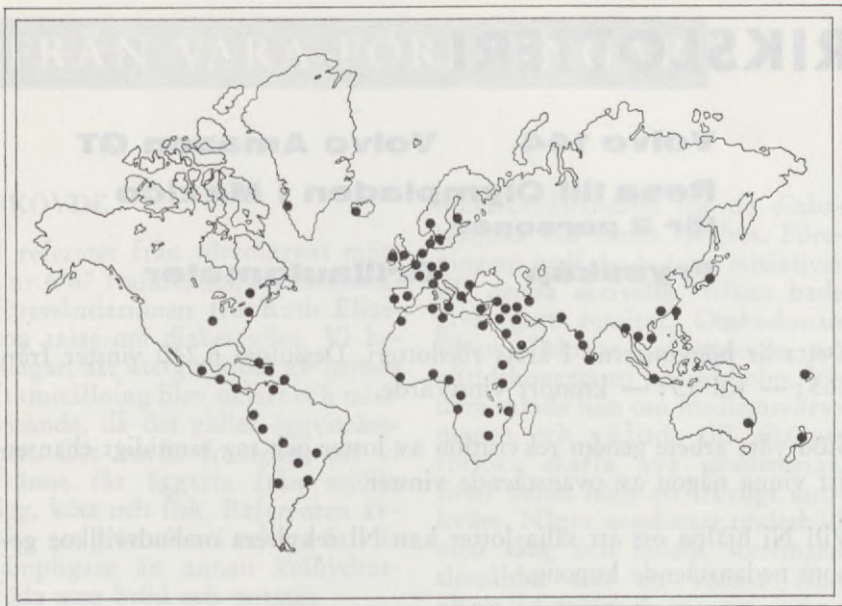
Klipp ur

denna

kupong!

Sista anmälningsdag

31 mars



● = Novo-ombud

Novo Insulin jorden runt

Ett betydande försöksarbete vid Novos forskningslaboratorier i förening med omfattande kliniska prövningar vid eget diabetessjukhus har lett fram till många värdefulla insulinpreparat. Välkända är sedan länge **Insulin Novo Lente, Semilente och Ultralente.**

De senaste tillskotten
Rapitard och Actrapid
har rönt ett mycket positivt mottagande.



NOVO INDUSTRI A/S
Köpenhamn

Ombud: **SAN-BOLAGEN AB**
Malmö

RIKSLOTTERI

Volvo 144 **Volvo Amazon GT**

**Resa till Olympiaden i Mexico
för 2 personer**

Frysskåp **Grillautomater**

Detta är högvinsterna i årets rikslotteri. Dessutom 6.240 vinster från 165: — till 15: — kronors vinstvärde.

Stöd vårt arbete genom rekvisition av lotter och tag samtidigt chansen att vinna någon av ovanstående vinster.

Vill Ni hjälpa oss att sälja lotter kan Ni rekvirera ombudsvillkor genom nedanstående kupong.

Till DE SOCKERSJUKAS LOTTERI

Brunkebergstorg 12

STOCKHOLM C

Undertecknad beställer härmed

..... st. lotter i De Sockersjukas Lotteri

..... st. lotter per månad t. o. m. april 1968

att tillställas mig per postförskott.

Om ombudsvillkor önskas sätt kryss i rutan

Namn :

Adress : Tel.

Postadress :

FRÅN VÅRA FÖRENINGAR

SKÖVDE

I referatet från föreningens möte i nr 6/67 framfördes, att ekonomiföreståndarinnan fru Ruth Eliason talat om diabetesdiet. Vi beklagar, att återgivandet av hennes framställning blev oklart och missvisande, då det gäller äggviteämnen. Det borde framgått, att vi främst får äggvita från mjölk, ägg, kött och fisk. Referenten avsåg, att grönsaker i många fall är lämpligare än annan kolhydratföda som bröd och potatis.

S. P.

GÖTEBORG

Göteborgsföreningens julfest för diabetesbarn ägde rum den 4 januari i Stora Mässhuset. Ett åttio-tal barn hade hörsammat inbjudan. Det bjöds på kakor, bakelser och glass. Dansen leddes av Pelle Staaf. Under ett uppehåll i dansen framträdde trollkarlen Cubis som röntte stor uppskattning. Festens höjdpunkt nåddes när tomten anlände med julklapparna.

S. S.

SÖDERTÄLJE

Föreningen höll sitt halvårsmöte den 3 dec. -67. Ett flertal medlemmar och anhöriga hade mött upp. Vid mötet redogjordes för aktionen till Landstinget betr. mottag-

ningsförhållandena för de diabetessjuka vid länets sjukhus. Föreningens ordf. hade tagit initiativet till denna skrivelse, vilken hade givit gott resultat. Ombudsman Birger Pehrson informerade om världskongressen i Stockholm. Vidare talade han om medlemsvärningen och vädjade till alla att försöka skaffa nya medlemmar. Efter mötet hölls ett trevligt samkväm. Några ungdomar underhöll med sång och musik, lottringen slutsåldes och en vacker film »Resa i Grekland» visades.

S. S.

ÖREBRO

Örebro Diabetesförening hade årsmöte den 28/1 med mycket stor anslutning. Ur årsberättelsen kan följande antecknas: att medlems-siffran har ökats under år 1967 med 158. Antalet är nu uppe i 439. Målet under år 1968 är att komma upp i det dubbla antalet. Föreningen har beslutat att anslå 1.000 kronor till förbundets arbete och 1.000 kr till forskningen. Föreningen har ett önskemål att få en konsulent för diabetiker på region-sjukhuset i Örebro. På onsdagarna har föreningen expeditionstid mellan kl. 19 och 20. Mötet avslutades med att den avgående ordföranden Stig Berglund avtackades med blommor för det goda arbete han nedlagt i föreningen.

H. R.

BÄST I VÄRLDEN?

Fortsättning från sidan 3

Nästa fråga: Varför får en diabetiker inte gruppliv som andra om ersättningsbeloppen höjs? En diabetiker får alltid gruppliv upp till ersättningsbelopp på 50—60.000 kr. Hälsoförklaring avfordras en diabetiker, som är sjuk vid försäkringstillfället eller som inte är arbetsför, då gruppliven höjs. Om en diabetiker kommer till en ny anställning skall han inträda i försäkringen inom 2 månader från tillträdet. Man har uppenbarligen förbättrat förhållandena för diabetikerna. Dr Larson: Ingen visste vad gruppliv innebar, när den startades, ingen kunde ana, att den skulle bli en sådan succé.

Aktuell fråga: Diabetiker har vägrats reseförsäkringar. Just nu har förbundet mera tillfälligt lyckats ordna en reseförsäkring för diabetiska utbyttesskolbarn till England i sommar. Kunde man inte liksom i Norge få en reseförsäkring mot att man alltid hade identitetskortet på sig, premieförhöjningen i Norge är 100 procent? Svar från alla försäkringsmännen:

Den saken kan ordnas även hos oss.

Många andra frågor besvarades positivt. Uppenbart är försäkringsvärlden diabetikervänlig i dag. Bäst i världen?

Waiely Eriksson

Diabetiker!

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

- det cylindriska ansättningsstödet spänner huden kring injektionsstället och nålen slås blixtnabbt in till rätt djup — även när det gäller den mest förhårdnade hud.
- kanylen är synnerligen hållfast och kan aldrig lossna av sig själv.
- steriliserbar utan isärtagning.
- vid förslitning behöver endast glas cylindern utbytas.
- tättslutande metallbehållare underlättar den hygieniska förvaringen
- enklare att sköta än en vanlig spruta och ger garanterat smärtfri injektion

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

Säljes genom apotek, sjukvårdsaffärer, Sockersjukas Föreningar eller direkt från

HELINOS AB

Kirurgiska Instrumentfabriken,
SKARHAMN. Tel. 0304-702 24

Pröva nya frestande recept

ur samlingen "Äta gott utan socker" — ca 100 sockerfria recept med angivna kalorivärden. Omfattar mat, efterrätter, bakverk, sylt, saft, konservering, djupfrysning m. m.

Till Svenska Diabetesförbundet,
Brunkebergstorg 12, Stockholm C

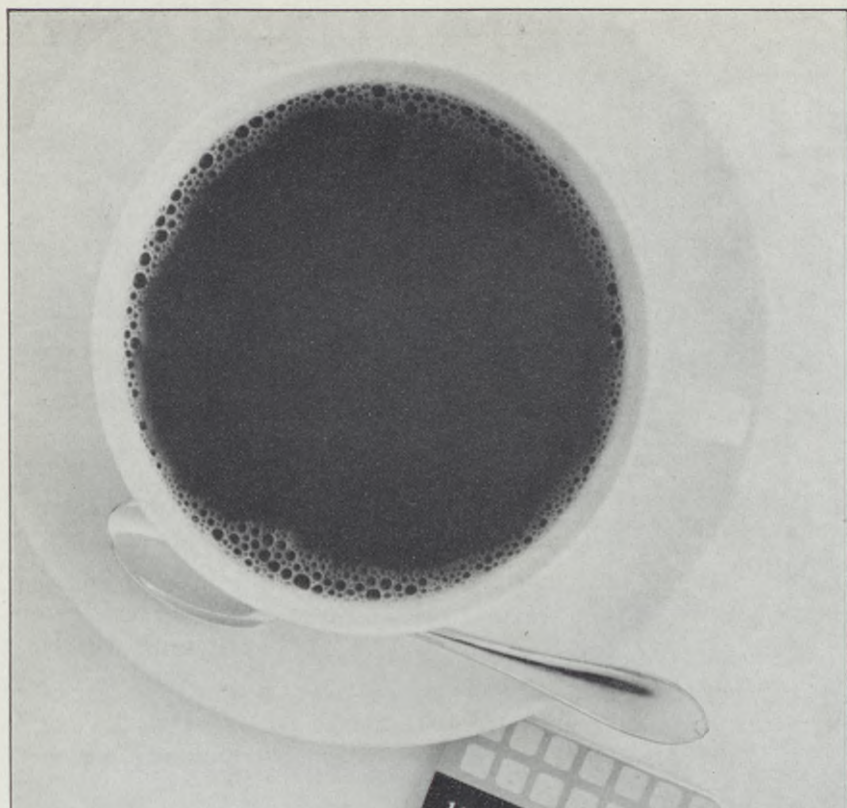
Jag önskar erhålla receptsamlingen "Äta gott utan socker". 3 kronor i frimärken bifogas.

NAMN _____

ADRESS _____

POSTADRESS _____

(var god texta)



**En riktigt
"god kopp" är värd
riktigt ren sötning
Unna Er Bit-Sackerter**

i kaffe, te och annat som Ni vill dricka sött utan socker.

Bit-Sackerter ger ren smak och lagom sötning. En bit motsvarar en sockerbit — lätt att dosera.

För sockerfri matlagning, bakning etc. finns samma rena sötningsämne i form av Strö- och Dropp-Sackerter. Rekvirera receptbroschyren "Äta gott utan socker". Kupong på motstående sida.

AB SUNCO, FACK, STOCKHOLM 42

INSULIN *Vitrum*

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

Insulin 40 IE

Insulin 80 IE

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

Insulin Special 40 IE

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

NPH-Insulin 40 IE

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

Zink-protamin-insulin 40 IE

Effekten inträder efter 4—6 timmar, är maximal 16—24 timmar och avklingar

Vitrum började tillverka insulin redan 1925. Den egna produktionen har allt sedan dess varit tillräcklig för att täcka landets behov. Preparatens kvalitet har alltid anpassats till den vetenskapliga utvecklingen. Alla preparat är beredda av rent och kvalitetskontrollerat råmaterial framställt i Vitrums moderna fabriker.

Vit



Göteborgs universitetsbibliotek



6000248885