

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

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



DIABETES

De Sockersjukas Tidskrift • Nummer **5** 1957 • Pris 1: 25



SOCKATIN N Tabletten

Innehåller:

Natrium Cyclohexylsulfamat

Cyclohexylsulfamat Acid

Natrium Bicarbonat

Sackarinnatrium

100 tabl. motsvarar 500 g socker

(Acid. tartar, eller vinsyran i vår vanliga SOCKATIN-tablett är i SOCKATIN N tabletten utbytt med cyclohexylsulfamat syra, som i förening med natrium bicarbonat ger natrium cyclohexylsulfamat.)

Diabetiker på saltdiet rekommenderas vanliga SOCKATIN tabletter, som äro helt natriumfria.

SOCKATIN N har nästan den dubbla sötningsförmågan mot den vanliga SOCKATIN-tablett, tål att användas precis som socker, har absolut ingen sackarinsmak, och Ni erhåller ett sötningsmedel utan kalorier till c:a halva priset av liknande utländska fabrikat på svenska marknaden.

Vår andra nyhet SOCKATIN-STRÖ användes precis som vanligt strösocker till gröt och bakning. Kan ej användas till varma eller kalla drycker.

SOCKATIN N, pris: 100 st. 1: 75; 1.000 st. 13: 50; 2.000 st. 24: 00

SOCKATIN, pris: 100 st. 1: 55; 1.000 st. 11: 50; 2.000 st. 20: 50

SOCKATIN-STRÖ, pris pr burk 3: 00

Finns SOCKATIN eller SOCKATIN-STRÖ ej på Edert apotek sända vi gärna portofritt mot postförskott order på minimum 18: 00 kr eller däröver.

FERTIN

Vitemöllegatan 7 H, MALMÖ

Ansvarig utgivare:
Nancy Eriksson

Redaktion och expedition:
Majorsgatan 10
Stockholm Ö
Telefon 61 39 49
Postgiro 50 07 75

Annonsavdelning:
Manhemsvägen 7
Sollentuna
Telefon 35 42 18, Stockholm

Redaktionskommitté:
Gunnar Engleson
Nancy Eriksson
Gunnel Rathsman

Medicinska medarbetare:
Docent, med. dr Gunnar Engleson
Allhelgona Kyrkogata 10, Lund
Överläkare, med. dr Alb. Grönberg
Brättevägen 4, Vänersborg

Prenumerationspris:
7: — kr. pr år
Utkommer den 20:e i månaderna
februari, april, juni, augusti,
oktober och december

Tryck:
Lindgrens Tryckeri, Katrineholm

Svenska Diabetesförbundet:
Majorsgatan 10
Telefon 61 39 49
Stockholm Ö
Kontrollgirokonto 90 09 01

Ordförande:
Riksdagsledamoten
Fru Nancy Eriksson
Roslagsgatan 11, Stockholm Va
Telefon 32 02 32

Kassaförvaltare:
Revisor Alexis Åsbrink
Abrahamsbergsvägen 19, Bromma
Telefon 26 40 24, Stockholm

På omslagsbilden sitter några glada barn och solar sig på Malmö-föreningens nya sommarkoloni. Läs mer på sidan 14.

DIABETES

Organ för Svenska Diabetesförbundet
Nummer 5, oktober 1957, årgång 7

Innehåll:

Diabetesvården	3
Vet Ni detta om diabetes? ...	4
Barn och Bz-55	8
Hur går det för diabetikern med ögonskada?	12
En ny barnkoloni	14
Från våra föreningar	18
10 år som diabetiker	20
Grabbarna och deras pengar .	22
Sett och saxat	24
Mitt liv som sockersjuk	25
Adresser till Svenska Diabetes- förbundets lokalföreningar .	28
Lättsmält	32

Klara fakta om

SUCARYL

Det VÄRMEBESTÄNDIGA
sötningemedlet
UTAN NÄRINGSVÄRDE

(Cyklamatsodium, Abbott)

● *Vad det är:* SUCARYL är ett sötningemedel utan näring, användbart vid tillagning av sockerförbjuden dietmat för diabetes- och fettsotpatienter. Dess funktion är att åstadkomma önskad sötma utan tillskott av kolhydrater och därmed underlätta för patienterna att hålla stränga dietföreskrifter. SUCARYL är värmebeständigt, vilket gör det användbart vid kokning, bakning, konservering och djupfrysning utan att det därmed förlorar sin sötma. Följden härav är att SUCARYL har vidsträckt användbarhet vid matlagning. SUCARYL har sockerliknande sötma och efterlämnar vid ordinarie bruk ingen bitter eller metallisk eftersmak.

● *I två former:* SUCARYL finns numera i både natrium- och calciumform. De praktiska, skummande SUCARYL natriumtabletterna på ett åttondels gram finns i glas om 100 och 1.000 stycken. SUCARYL calcium sötninglösning, en nyuppfunnen natriumfri form för strikt salt diet, finns i för hushållsbruk praktiska flaskor om 120 ml.

● *Rekommenderat bruk:* När SUCARYL intages i normala mängder förekommer ingen upplagring av det i kroppen eller några toxiska verkningar.

Patienter på strängt saltfattigt diet böra emellertid använda calciumlösningen. Calciumformen av SUCARYL har lägre tröskel för bitter smak, förnimbar i vissa födoämnen när proportionen uppgår till 0,5 procent, jämfört med omkring 0,8 procent för natriumformen. Båda formerna äro lika bra vid ordinarie bruk.

ABBOTT LABORATORIES SKANDINAVISKA AB

Lindhagensgatan 132 — STOCKHOLM — Telefon 52 02 55

FINNES ATT KÖPA PÅ ALLA APOTEK

Diabetesvården

Gång på gång träffar man diabetiker, som påvisar, att man särskilt på de större sjukhusen inte får den läkarvård, man kunnat vänta. Diabetes anses inte kräva så stor erfarenhet av läkare och sjukvårdspersonal. De sockersjuka hänvisas till yngre läkare. De yngre läkarna skiftar ofta. Och så kommer den diabetessjuka, i stället för att just han skulle ha sin bestämda läkare med erfarenhet från hans sjukdom och över huvud med erfarenhet från sockerpatienter, att bli en patient i förbifarten.

I ett tidigare nummer av vår tidning har ställts frågan, om vi behöver specialsjukhus för diabetiker. Läkare har svarat, att detta inte är lämpligt men att väl specialavdelningar på de medicinska sjukhusen skulle vara bra. Då skulle man också få läkare med större erfarenhet om de många förhållanden, som påverkar en diabetessjuk.

En diabetiker känner i allmänhet sin sjukdom rätt väl. Men ofta kommer han till ett sjukhus och träffar en sjuksköterska, som myndigt och schablonmässigt talar om hur han bör känna sig. Det skulle vara ett önskemål, att även sjuksköterskorna finge extra kunskap om diabetes.

Hur skall dessa önskemål uppfyllas; att få specialavdelningar med läkare, som inte skiftar allt för ofta, med sjuksköterskor som känner sjukdomen väl och över huvud större lyhördhet för vad en sockersjuk behöver?

Hjärtan tas alltid allvarligt, akuta sjukdomar ägnas observans, men ett gammalt socker, som akutiseras eller skall bringas i balans, bryr man sig inte om. Detta är mer än en diabetikers dystra reflexion.

Waney Eriksson

läkaren har ordet

Vet Ni

detta om

diabetes?

Är det farligt för en diabetiker att »förtära alkoholhaltiga drycker»?

Svar: Det finns ingen anledning att förbjuda ett måttligt användande av alkohol under förutsättning, att spriten ej innehåller socker såsom likörer, punsch och söta viner. Glöm ej bort att all form av alkohol dessutom är ett icke önskvärt kaloritillskott, »slarv» med sprit är farligt för en diabetiker. Ej så sällan kan orsaken till ett s. k. insulincoma spåras till en festlig tillställning kvällen innan med aptitlöshet morgonen efter, vilket om insulinet togs som vanligt kan ge coma.

Kan man själv märka om man blivit sockersjuk?

Svar: Sjuknar man med de »klassiska symtomen» dvs. ökad törst med ökade urinvängder, ofta ökad aptit eller snarare en förlust av mättnadskänslan samt avmagring, skall man givetvis söka lä-

Om en sjukdom som diabetes finns det många missuppfattningar. Vi har ställt några frågor till dr Len-nart Müller i Gävle, och han ger här svar på en del problem, som ofta förorsakat missuppfattningar hos den sjuke eller hans närmaste.

kare. I mer lindriga fall kan en envis klåda i underlivet eller tendens till bölder på kroppen ha sin orsak i en diabetes.

Finns det insulin, som inte behöver sprutas in?

Svar: Nej! Någon form av insulin-tablett finnes ej, då insulinet förstöres av matsmältningsvätskorna. — Däremot finns ju sedan ett par år tabletter av sulfa-typ, som gynnsamt påverkar vissa former av diabetes.

Kan en sockersjuk bli bättre, så han slipper ta insulin?

Svar: I en del lättare fall kan man genom en långt driven reglerad kost ibland sätta ut insulinet. — Sålunda ser man att vissa diabetici kan vara utan insulin sommartid men behöver det vintertid. Detta torde dock tillskrivas det faktum, att insulinbehovet avtar under sommaren och ej kan be-

traktas som någon form av »läkning».

Vad säger vetenskapen om vitaminer i samband med diabetes?

Svar: Liksom vid de flesta andra sjukdomstillstånd är minst 2 uppfattningar förhärskande. Den ena företrädes av de »vitaminfrälsta». Den andra ser ej någon effekt av extra vitamintillskott. Även vid svåra nervkomplikationer till diabetes såsom »arthropathier» kan man ej se någon effekt av extra vitamintillskott. På sista tiden har dock vissa undersökningar givit belägg för att ett underskott av vitamin B 12 kan föreligga hos diabetici. Resultaten av dessa undersökningar är dock ej sådana, att de motiverar ett extra tillskott vid okomplicerad diabetes.

Vilket är bäst: att ta en stor eller flera små sprutor insulin per dag?

Svar: Vissa olika typer av sockersjuka finnes. Genom att bestämma sockerhalten i blodet och urinen under dygnets olika timmar kan man få en uppfattning om sockersjukans typ. Bl. a. med ledning av detta ger man i därför lämpliga fall snabbverkande insulin och långsamt verkande insulin. Ibland är det lämpligt att kombinera de båda insulinarterna i en morgondos. I andra fall är det lämpligt med såväl morgon- som eftermiddagsdos. Som regel klaras de flesta fallen med högst 2 insulininjektioner per dygn.

Var kan man göra insulininsprutningar?

Svar: Insulininjektionerna givas

»subkutant», dvs. under huden. Som regel givas de i låren.

Skall man alltid göra insprutningarna på samma ställe?

Svar: För att undvika ömhet samt s. k. infiltrat i huden skall insticksställena varieras. Det kan vara lämpligt att rita ett schema motsvarande de båda låren och för varje injektion på lårens framsida sätta ett kryss på schemat. Man omväxlar med höger och vänster för varje dag och går uppifrån och nedåt. — Håll ordning på spetsarna och se till att »inga hullingar» finns. Detta går lätt med ett litet bryne på vilket man kan en gång i veckan slipa spetsarna, varvid dessa alltid blir vassa och förorsakar ett mycket ringa obehag. Särskilda injektionspistoler blir dyra och onödiga.

Är det farligt för en diabetiker att röka?

Svar: Ett måttligt bruk av tobak vid okomplicerad diabetes finns ingen anledning att förbjuda. Vid komplikationer däremot från de perifera nerverna samt vid försämrad blodcirkulation framför allt i benen är rökning utan tvivel av skada.

Kan en diabetiker äta honung?

Svar: Vid en reglerad kost, som man ej kommer ifrån vid diabetes, är det olämpligt, då honung tillhör kategorien »sötsaker».

Kan en diabetiker dricka mycket kaffe?

Svar: Kaffe i och för sig är ej skadligt för diabetiker. Vid de tämligen sällsynta fall av för

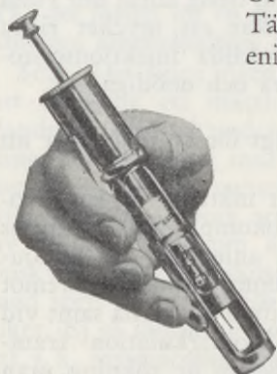
SMÄRTFRI INJEKTION

FÖR DIABETIKER

Injektionspistolen Original Helinos — en verklig hjälp för varje diabetiker — är enklare att använda än en vanlig spruta och ger fullständigt smärtfria injektioner.

Det cylindriska ansättningsstödet spänner huden kring injektionsstället. Kanylen, som är synnerligen hållfast och aldrig kan lossna av sig själv, slår blixtnabbt in till det på förhand inställda injektionsdjupet.

Original Helinos är enkel att ta isär och rengöra. Tättslutande metallbehållare underlättar den hygieniska förvaringen.



Nyhet: Injektionspistolen finns även i specialutförande med två, oberoende från varandra fixerbara injektionsdoser (morgon- och kvällsdos). Inställningen sker medelst vridning av pistongen.

Säljes genom apotek, välsorterade sjukvårdsaffärer samt Sockersjukas föreningar.

Pris: 46:30

Specialspruta för blinda: 62:10

Medlemmar i Svenska Diabetesförbundet erhåller nedsatt pris vid inköp genom lokalföreningarna.

AB HELINOS

Kirurgiska Instrumentfabriken

SKÄRHAMN

Tel. Varekil (0304) 702 24

snabb tunntarmspassage, som betraktas som komplikation till diabetes, har kaffe visat sig erfarenhetsmässigt mindre bra.

Kan en operation (ex. gallsten) försvåras om patienten har diabetes?

Svar: Som regel gäller, att operationsrisken är större om patienten har diabetes. Med de möjligheter som numera finns att »ställa in sockret väl», kan man dock vänta sig ett gott resultat.

Kan en diabetiker få smärtor som beror på sjukdomen?

Svar: Vid sjukdomens debut kan ibland förekomma smärtsamma kramper i benen. Dessa kan dels bero på uttorkning men också på affektion av de perifera nerverna. Det sistnämnda fallet kan också förekomma i senare förlopp av sjukdomen. Som allmän regel gäller, att de »neuritiska» smärtornas bästa behandling är att patientens diabetes regleras så väl som möjligt.

Har friska människor socker i blodet eller i urinen?

Svar: Normalt har alla människor en viss halt av socker i blodet. Detta brukar vanligen mätas i mg⁰/₀, varmed avses antalet milligram per 100 ml blodserum. Normalt är fastevärdet mellan 70 och 110 mg⁰/₀. Vid diabetes ligger dessa värden högre. Normalt finns ej socker i urinen. I vissa fall, t.ex. efter en mycket kolhydratrik måltid, vid förtäring av stora mängder sötsaker och liknande, kan blodsockerhalten även normalt stiga så högt att socker utsöndras i

urinen, men detta har ej med sockersjuka att göra.

Hur behandlas sockersjuka?

Svar: Strävan är att de fysiologiska förhållandena så långt möjligt är skall återställas. Dvs. urinen skall helst vara sockerfri och blodsockret bör ligga inom de fysiologiska gränserna, dvs. helst under 200 mg⁰/₀. Man försöker först med en reglerad kost. Om detta ej är tillfyllest måste dessutom insulin- eller tablettbehandling tillgripas. I de senare fallen får man ej pruta av på kravet på en reglerad kost. All lyxkonsumtion måste undvikas. En personvåg är viktigare än en våg för matportionerna! Regelbunden kontroll hos läkare erfordras.

På vad sätt skiljer sig diabetikerns kost från vanlig kost?

Svar: Kosten skall vara reglerad. Dvs. bestämda mängder bröd, potatis och mjölk. Huvudvikten skall läggas på kött och fisk. Mjöl- och grynrätter undvikas. Grönsaker som regel i fria mängder. Av frukt tillåtes ett äpple och en apelsin dagligen. I stället för socker sötningsmedel. Väsentligt är, att ingen lyxkonsumtion föreligger.

Varför måste diabetikerna äta regelbundet och ungefär lika mycket varje gång?

Svar: Injiceras en bestämd mängd insulin t. ex. varje morgon, bör den tillförda födan vara ungefär lika stor för att blodsockret skall hålla sig på någorlunda konstant nivå, vilket man eftersträvar.

Barn

och

Bz-55

Över hela landet prövar man det nya medlet BZ-55 mot diabetes. Här får vi en redogörelse från barnsjukhuset i Lund, där man försökt använda det för att minska insulinet hos nyligen insjuknade barn. Författaren, doktor Orla Lehman, vill samtidigt framföra sitt tack till Svenska Diabetesförbundet, som genom ett anslag möjliggjort denna undersökning.

De flesta av denna tidnings läsare har förmodligen redan studerat uppgifter i pressen angående Bz-55, det nya, sedan drygt två år beprövade preparatet mot diabetes, vilket intages i tablettform. Doc. Gunnar Engleson har i en redogörelse för Bz-55 i Diabetes 5/55 givit några preliminära uppgifter angående preparatets förmodade verkningssätt och använd-



barhet. I samarbete med denne har författaren under år 1956 prövat medlet på sockersjuka barn som insjuknat före puberteten.

I januari 1957 offentliggjorde vi resultaten av dessa försök vid en kongress i Hamburg, där en hel dag uteslutande ägnades åt kapitlet Bz-55.

Då uppgifterna angående effekten av Bz-55 på diabetes hos barn varit mycket ofullständiga ha vi ansett det angeläget att göra en dylik, mer ingående undersökning. De flesta rapporterna voro mycket negativa. Man avrådde, ja till och med ansåg preparatet vara kontrainciderat (= felaktigt att använda) vid barndiabetes.

Vilka prövades?

Då endast ogynnsam effekt erhöles hos barn som haft sin sockersjuka mer än ett halvt år, ha vi endast prövat medlet på nyligen eller alldeles nyinsjuknade barn. Materialet omfattar 13 patienter i åldern 4—12 år, varav 6 voro flickor och 7 pojkar. Av dessa voro 9 nyinsjuknade patienter.

Materialet kan förefalla litet, men är egentligen med hänsyn till det begränsade urvalet och en tidrymd på knappt ett år ganska stort för det patientupptagningsområde, som barnkliniken i Lund har.

I de flesta fall har behandlingstiden varit ungefär 1—2 veckor, men i några få fall har den utsträckt till 1—8 månader. Patienterna ha alla behandlats på Barnsjukhuset i Lund och kontrollerats noga dagligen även med

hänsyn till eventuella toxiska biverkningar av preparatet. Endast några få barn som fått långtidsbehandling ha vistats hemma men kontrollerats ambulantly på kliniken.

I början behandlade vi barnen med uteslutande Bz-55 och diet, men då detta rönteföga framgångingo vi snart över till en kombinationsbehandling med insulin, Bz-55 och diet.

Glukagon-hormonet

I den ovan angivna artikeln av doc. G. Engleson redogjordes även för det sätt, som Bz-55 förmodades inverka på blodsockret. Effekten tillskrevs då en hämning av glukagon-hormonet, vilket i sin tur normalt verkar som en hämmande faktor på insulinet. Att motverka denna normalt förekommande faktor skulle alltså öka effekten av det i kroppen förefintliga insulinet. Då barn har en proportionellt större mängd glukagon än vuxna, gävo vi dem högre doser Bz-55 för att se om inte detta skulle ge en mera uttalad blodsockersänkande effekt. Den ovan beskrivna teorin har emellertid på senare tid ej visat sig vara riktig och andra möjligheter undersökas för närvarande av diabetesspecialister över hela världen.

Behandlingsresultaten

I de flesta fallen erhöles en påvisbar blodsockersänkande effekt, men denna visade sig ej i något av fallen vara tillräcklig för att man för all framtid kunde överföra patienten på enbart Bz-55. I endast ett par fall kunde patienterna gå

hem och klara sig på enbart Bz-55-tabletter under några månader, men då dessa så småningom uppvisade tecken på insulinbrist i form av stillestånd i tillväxten och ett dåligt allmäntillstånd fingo de omställas till insulinbehandling med en omedelbart förbättrande effekt som följd.

Flera patienter har reagerat med syrabildning i urinen och speciellt de i puberteten ha svarat mycket ogynnsamt på Bz-55-behandling.

I nio av fallen behandlades patienterna med Bz-55 samt insulin och därvid kunde ingen påtagligt bättre effekt erhållas än om de blivit behandlade som vanligt med endast insulin. Måhända blev deras insulinbehov dock lägre än vad man normalt hade väntat sig. Sedvanlig, noggrant kontrollerad diet har hållits i alla fallen. Detta är en förutsättning för all god vård av diabetiker.

Då flera patienter uppvisat överkänslighetsreaktioner såsom hudutslag, feber och lättare rubbningar i blodet, får man anse, att denna risk i kombination med den otillfredsställande effekten i jämförelse med insulin hindrar oss att använda medlet vid barndiabetes.

Debatt i Hamburg om BZ-55

Det stora intresset i Tyskland för Bz-55 grundar sig på att prof. F. Bertram, som leder en speciell diabetes-klinik i Hamburg, kan sägas ha lanserat preparatet som kliniskt användbart mot diabetes. Vetenskapsmän även från andra länder hade även infunnit sig. Man diskuterade först olika möjligheter att förklara preparatets verkningsmekanism och gick där-

efter över till erfarenheter, som framkommit efter drygt två års kliniska försök. Det visar sig då att det blott är tillrådligt att pröva medlet hos patienter som insjuknat efter 40 års ålder och som helst ej fått insulin mer än 1—2 år. Ju lägre insulinbehov, ju bättre resultat. Dock underströks det att patienterna reagera ganska nyckfullt på preparatet. Somliga av ovan nämnda patientgrupp går ej att överföra eller inleda en Bz-55-behandling på och en del av dem som reagera gynnsamt till en början kan efter några års behandling bli resistenta och tvingade att övergå till insulin. Även om en del yngre diabetiker har kunnat inställas på Bz-55 anses detta dock av olika orsaker ej tillrådligt. Ett nytt medel i tablettform, nära besläktat med Bz-55, kallas Rastinon eller D 860. Det finns för närvarande även i Sverige och har ungefär samma effekt som Bz-55, är svagare än detta, men anges ha färre biverkningar.

Vad används i Sverige?

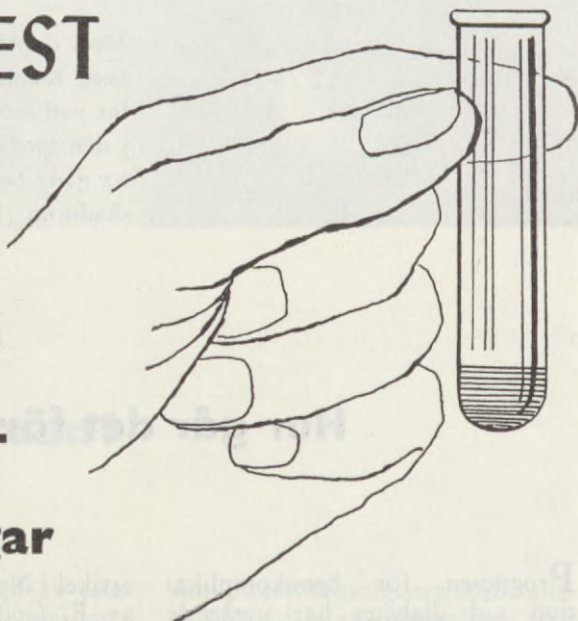
I Sverige användes huvudsakligen de två tyska Bz-55-preparaten »Invenol» och »Nadisan» som äro fullt likvärdiga.

Vad dessa preparatens icke önskvärda biverkningar angår ansåg de flesta talarna, att de lättare formerna av hudutslag ej voro av större betydelse samt att blodet bör kontrolleras även om blodrubbningar av allvarlig art mycket sällan uppträda. Användningsområdet för preparatet är som synes begränsat och som regel komma huvudsakligen nyinsjuknade diabetiker i fråga.

CLINITEST

(BRAND)

ger exakta
och snabba
urinsocker-
bestämningar



Allt som erfordras för sockerbestämningar i urin finns i CLINITEST-etuiet, som kan användas var som helst, när som helst. De Clinitest reagetter som levereras med detta etui ger ett kopparreduktionsprov med alla reagenser koncentrerade i en enda reagent. Uppvärmning är icke erforderlig, då varje reagent åstadkommer den nödvändiga temperaturförhöjningen. Man lägger endast en Clinitest reagent i provröret med den rätta kvantiteten utspädd urin, inväntar reaktionen och jämför sedan med färgskalan. Clinitest ger snabb, bekväm och pålitlig urinsockerbestämning.

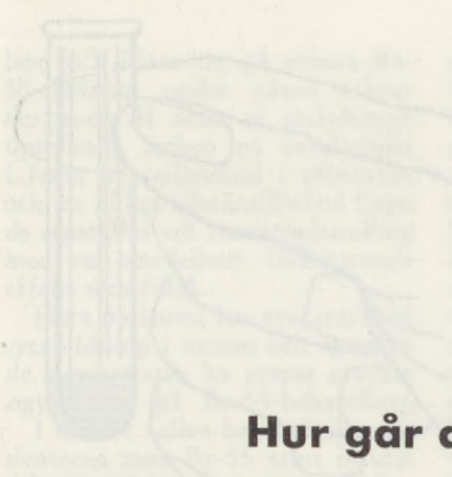
Litteratur kan erhållas från vår representant

När reagenterna i etuiet
är slut — komplettera det
med refill.



AMES COMPANY INC.
ELKHART, INDIANA

Generalagent: AKTIEBOLAGET **MEDA** GÖTEBORG



Med. dr Albert Grönberg i Vänersborg fortsätter här sin redogörelse för vad som skrives om sockersjuka i den medicinska fackpressen. Denna gång behandlar han bl. a. ögonskadorna (Retinopathia Diabetica).

Hur går det för diabetikern

Prognosen för ögonkomplikation vid diabetes har ingående undersökts på 1.200 fall av Kornerup. (Acta Ophtalmologica nr 34 1956)

För läsekretsen äro följande siffror icke nya men värda att upprepas till tröst för dem, som gå i ständig ängslan för sin syn.

Av Kornerups stora material (1.200 fall) äro endast 3 % blinda (av kvinnor 4,1 % och av män 2,6 %). Det kunde ju vara bättre men det är å andra sidan knappast skrämmande. Tänk på att bland de 3 % blinda äro många, som skött sig mindre väl!

Av dem som befunno sig i »körtorsåldern» hade 82 % tillräcklig synförmåga för att erhålla körtkort. Tager man endast med dem, som hade tecken på rethinopathi, blev siffran 73 %.

Av 100 »retinopathier» blevo alltså 27 nekade körtkort! Naturligtvis är detta inte så bra men knappast skrämmande! (Efter en

artikel i Nordisk Medicin 1957: 37 av E. Godtfredsen.)

Glucagon

Redan strax efter insulinets upptäckt var man på det klara med, att bukspottkörteln jämte det blodsockernedsättande insulinet också innehöll en blodsockerhöjande substans. Denna döptes av Murlin och medarbetare år 1923 (alltså ej fullt 2 år efter insulinets upptäckt) till glucagon. Intresset för glucagon knöt sig till en början nog främst till det förhållandet att glucagon förekom som en förorening i insulinet. Forskningen har sedan varit inriktad på att dels utreda glucagonets kemi och mekanismen för dess verknings sätt. I Diabetes Vol. 6 nr 3 förekommer en serie mycket värdefulla artiklar om glucagon.

Bromer och medarbetare redogör för glucagonets kemi: Glucagonet är ett äggviteämne liksom insulinet. Dess molekyl är som alla



med ögonskada?

äggviteämnens uppbyggd av relativt enkla ämnen s. k. aminosyror. Dessa kunna numera genom analys fastställas till sin natur och mängd.

Bromer fann, att glucagon består av 29 aminosyror medan insulinmolekylen har 48. Det är vissa aminosyror såsom prolin, cystin och isoleucin som ingå i insulinet men som saknas i glucagonet, medan methionin och tryptofan finnes i glucagon men ej i insulin.

Detta låter kanske litet komplicerat men vill endast visa att glucagon är ett insulinet närstående ämne men av klart avvikande och enklare sammansättning.

Den fysiologiska effekten av glucagon är väl icke i alla avseenden klarlagd. Man anser att glucagonet genom att stimulera de glykogennedbrytande enzymen i levern åstadkommer en höjning av sockret i blodet särskilt då detta genom insulinverkan håller på att bli för lågt, dvs. då en hypogly-

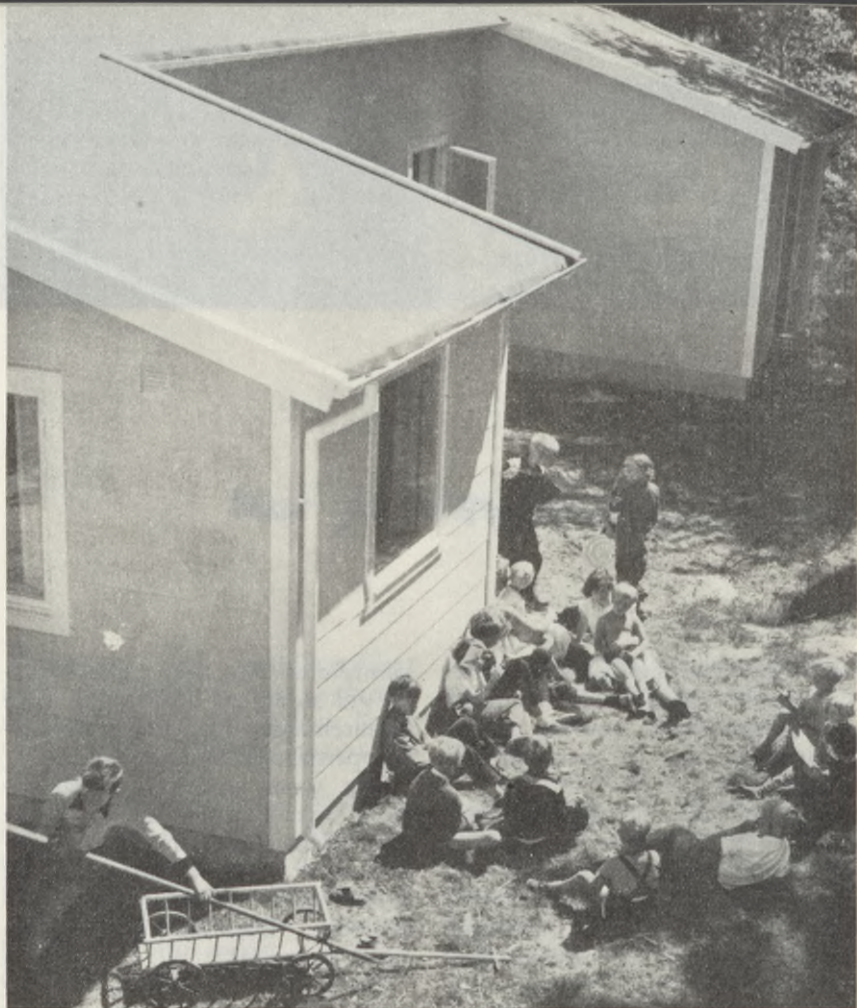
kämi hotar. Glucagonet skulle alltså vid sidan av adrenalinet från binjuremärgen ingå bland skydds-trupperna mot hypoglykemi.

Det synes genom flera iakttagelser vara klarlagt, att det är de s. k. Alfa-cellerna i bukspottkörteln, som avsöndra glucagon. Det är möjligt att glucagon också produceras i digestionskanalen men anses ej bevisat.

Salter, Davidson och Best, Toronto, ha studerat effekten av stora doser glucagon. Intresset knyter sig här främst kring frågan om glucagon kan framkalla diabetes.

Torontogrupperna har visat, att glucagon har en utpräglat diabetesframkallande effekt hos råttor, som övergödas, och hos hundar, som få äta fritt.

Mekanismen är icke heller här känd, men det är sannolikt, att glucagonet ger en ökad kolhydratproduktion. Att effekten åter till en del är beroende av binjurefunktionen synes vara säkert. *Forts. sid 27*



Här ser vi Malmöföreningens nybyggda bus ur ett lite ovanligt perspektiv.

En ny barnkoloni

Den trevliga villan, som tidigare varit privatbostad och som i fjol hyrdes av malmöföreningen, har i år blivit utökad med ett ändamålsenligt nybygge, som nu inrymmer sovrummen för alla barnen. Det är ljusa, trevliga rum, enkla och praktiska, två barnkammare med flera sängar för småbarnen samt tvåmansrum för de större barnen jämte isoleringsrum och rum för den sköterska som har uppsikten under natten. Nu kan hela villan utnyttjas till dagrum och matsal — där aptiten tydligt var strålande, särskilt på den festliga efterrätten, jordgubbar och grädde. Här finns på övre våningen personalrum.

Ekonomiskt stöd

Genom stöd från kommuner och landsting, arvsfonden, Jerringfonden m. fl. samt enskilda har det länge närda önskemålet om en egen koloni kunnat förverkligas sedan man under flera år hyrt in sig på olika håll.

— 20 barn finns här f. n. och plats för 24, omtalar syster Margit

En vildvuxen trädgård som lekplats, en rymlig villa som matsal, en nybyggd fin sovsalsbyggnad och en timmerstuga att leka i om det regnar. Det är den idealiska sommarmiljön de barn har fått som vistas på Lindgårdens koloni i Höllviksnäs, det sista tillskottet till kolonin av kolonier i området. Lindgårdens är avsedd för sockersjuka barn och det är malmöföreningen, som har skapat den.

Ström, som har ansvaret för barnen tillsammans med husmor och fyra unga biträden. Det finns flera barn från Skåne, bl. a. Landskrona, Hälsingborg och Eslöv. Den nordligaste lilla sommargästen är från Kiruna.

Egen skränkåk

Syster Margit är redan omåttligt populär, skrev sign. Gary i Kvällsposten. Kanske bidrar den manliga delen av familjen Ström också till den saken. Han är lots i Falsterbokanalen och ungarna tittar med beundran på hans fina uniform. Omsvärmad är också husmor, fru Agnes Andersson från Osby, som måste schasa ut tjänstvilliga ungar i ett ur köket.

— Skall vi duka nu? Eller kanske hämta något? låter det redan timmar innan det är dags att äta lunch. Sjöluften suger i Höllviken som på andra ställen och det räcker inte länge att få en färsk gurkskiva mellan tänderna då och då.

Tala allvar

Det är ett litet paradiset ungarna har fått på Limavägen 22 i Höllviksnäs. En tjusig vit villa, där matsalen finns och där docent Gunnar Engleson i Lund samlar ungarna omkring sig för att prata allvar. Där måste man hålla sig lugn och städd. Men utanför, på andra sidan gårdsplanen, finns en trevlig brun stuga, där man får rasa så mycket man vill — speciellt under regndagar, som ungarna önskar så långt bort som möjligt. Och så det alldeles nybyggda sovhuset med skilda pastellfärger i rummen och skinande nya, vita sängar.



De större grabbarna brukar hjälpa de mindre att dra den tunga kärran.

Pigga är alla ungarna. De ser mera välmående och friska ut än många små sommarbarn, som bleka och taniga hamnar på sommarkolonierna från städernas solfattiga gator. Ännu är de flesta av ungarna för små för att begripa, att de måste vara mycket duktiga och mycket förståndiga om de skall undgå sjukdomens obehag.

De är normala barn

Därför pratar docent Engleson allvar med dem. De måste lära sig förstå, att de egentligen är normala barn, som har sin uppgift att fylla i livet och att det där med insulinsprutor är en sak, som måste bli rutin. Det får inte inverka. Ingen får känna sig utstött i leken

med friska barn och ingen får vänta sig att bli bortskämd, därför att man är annorlunda.

Sprutan rutin

Men det finns en allvarlig sida också mitt i de glada sommarlekarna. Den är koncentrerad i syster Margits rum. Kring medicinskåpet. Där finns en lång rad små flaskor med gröna korkar och en glasskål med nålar. Insulin och sprutor. Alla de tjugo ungarna får sin spruta varje morgon efter ett noggrant uppgjort individuellt schema.

— De bekymrar sig inte alls om sprutorna, säger syster Margit. — De flesta hanterar dem själv, men här på kolonin anser vi det bäst

att jag helt sköter den detaljen.

Allvarlig är också dietlistan, som noggrant måste följas. Fru Andersson, som är van vid matlagning från skolbespisningen i Osby och hemma även i dietmatlagning, bakar bröd och härliga bullar som passar de små dietpatienterna. Aptiten är det sannerligen inget fel på. Och även om man försöker hålla matkostnaderna nere, är huvudsaken att ungarna får precis det slags mat de skall ha.

I ett hörn av tomten smyger en rishyddad ihop under en gran. Den hyddan är högkvarter för »Blodiga Dolken» och hans undersåtar: vicheövdingen »Lilla Vargen» (Lennart Andersson), medicinmannen »Svarta Pantern» (Björn Öberg) och spejaren »Falken»

(Jan-Åke Wallsten). Ibland kallas Falken för Tarzan. Det beror på om man har indian- eller djungelkrig igång.

Flickorna var med i indianlivet från början. Men sen utstöttes de.

— Dom försökte ta makten, förklarade Benny Nydahl. Då stötte vi bort dem ur stammen.

Så Ingrid Andersson och Majstin Feldt och de andra flickorna roar sig på eget sätt. Oftast med långa badtimmar på stranden.

Mellan fem och tolv år gamla är flickorna och pojarna på diabetikernas sommarhem i Höllviken. En av de yngsta är Johnny Holmberg. Han var inte riktigt säker på sin ålder:

— Men jag vet att jag har fyllt år — minst två gånger, försäkrar han.

Sötningemedlet

CYKRETS "Meson"

ändrar namn

till

MESON

AKSJESELSKAPET
MESON

TRONDHEIM

MESON, det kalorifria sötningsmedlet, rekommenderas åt diabetes- och dietpatienter och andra, som skola leva på kalorifattig kost. MESON har många goda egenskaper:

- Rent söt smak
- Saknar näringsvärde
- Ofarligt för diabetiker
- Tål kokning, bakning, stekning, konservering och djupfrysning.

MESON har 50 gånger större sötningsförmåga än socker. 4 tabletter = 25 g socker. Innan tabletterna tillsättes upplöses de i varmt vatten eller varm mjölk.

För smakens skull bör man inte använda starkare lösningar än 0,8 % (alltså maximum 64 tabletter till 1 liter vätska).

MESON säljes på apotek, i ledande livsmedelsaffärer och i färghandel.

Förpackningar och priser:

Glas om 50 tabletter kr. 1: 80
Glas om 100 tabletter kr. 3: 35

Hur står det till med vårt föreningsliv?

Tack bra, säger den energiske ordföranden i den framåtsträvande Diabetesföreningen i X-köping, som bara ökar och ökar sitt medlemsantal år från år.

Njaa hur så, sa han som är styrelseledamot i den förening, som inte riktigt funnit sin melodi och där en ny medlem är en stor händelse.

Om man anser, att en förening för diabetiker över huvud taget har något berättigande, måste man nog också kunna peka på att föreningen verkligen är till nytta för medlemmarna. För en förening räcker det inte att man samlas och har tråkiga mötesförhandlingar, dricker kaffe, tar sig en svängom och går hem. Allt detta kan vi göra på annat håll. Våra fåtaliga sammanträden är för betydelsefulla för att de skall passera utan att ge medlemmarna något värdefullt.

Många av de föreningar, som går framåt, har tagit friska initiativ. Man ordnar demonstrationer, har informerande föredrag och låter medlemmarna delta i diskussioner. På så sätt blir föreningen något annat än ett forum för inbördes beundran. För den skull behöver man inte slopa kaffet, då skulle väl svenska folket falla samman. Att sitta och prata med en kopp i handen är väldigt trevligt

och vi kan gärna ha litet roligt ibland men det behöver väl inte nödvändigtvis vara det enda inslaget på våra möten. Skall vi ta och sätta litet fart på vårt föreningsliv nu till hösten?

Uddevalla

Söndagen den 30 juni företog diabetesföreningen i Uddevalla en bussresa till Hällungens sommarhem för sockersjuka. Det var ett 30-tal deltagare, som följde med på den lyckade utflykten. Under resan underhöll Eric Aronsson och Co. med sång och musik på sedvanligt trevligt sätt. Vid framkomsten mottogs vi mycket välvilligt av föreståndarinnan syster Carla, som visade oss omkring både ute och inomhus samt talade om hur barnen fördrev dagarna på detta vackra sommarställe. Barnen som var här hade kommit från olika platser i vårt avlånga land, men alla tycktes storbelåtna med sitt sommarnöje. Efter barnens sovtimme sjöng och spelade våra musikanter för småttingarna, som tydligen uppskattade denna omväxling. En av pojkarna kvitterade denna musikunderhållning med att sjunga ett par klämmiga visor.

Hemfärden gick genom natursköna trakter i vackert sommarväder under musik och sång.

O. O.

Hallstahammar

Den 29 september 1957 höll föreningen möte i Kolbäck. Vid mötet förekom kompletteringsval av ordförande efter framlidne Arvid Rask.

Forts. på sid. 27

10 VOLVO PÅ TOPPEN



I DIABETES-LOTTERIET 1957

I vinstplanen finns 10 VOLVO-bilar, 2 TV-apparater eller Radiogrammofoner, 3 Mopeder, 5 Dammsugare, Reseffekter, Hushållsartiklar och så vidare.

Sammanlagt 4.000 vinster värda kr. 210.000:—

Dragning verkställs senast den 17 december 1957

Dragningslista sändes alla beställare

STÖD KAMPEN MOT SOCKERSJUKAN

Rekvirera lotter genast!

Frånskiljes och insändes

Till **DIABETES-LOTTERIET**

Box 5032, Stockholm 5

Härmed rekvireras lotter à 2:10 att snarast sändas till nedanstående adress. Dragningslista emotses även. (Rekvireras minst 5 lotter, dragningslista gratis, minst 10 lotter, portofritt och dragningslista gratis, minst 100 lotter, 1 lott för var 10:e gratis samt portofritt och dragningslista gratis).

Namn

Adress

DB/5



Den här redogörelsen har vi fått från Vidar Ingelsson i Högland. Han berättar på ett trevligt sätt om sina tio år som diabetiker. Finns det någon mer, som vill berätta om sina erfarenheter, är redaktionen tacksam för alla bidrag.

10 år som diabetiker

I höst fyller jag 19 år. Då kan jag även fira 10-årsjubileum som diabetiker. Nio år av mitt liv levde jag sockerfri, tills jag i skolans tredje klass blev sjuk. Jag hade

inga plågor, men jag magrade och drack kolossala mängder med vatten. Dessutom blev jag matt och svag.

Då åkte jag till doktorn, som genast konstaterade att jag hade diabetes mellitus — sockersjuka. Efter tre veckors tid blev jag hemskickad från Umeå länslasarett, dit jag hade remitterats från sockensjukstugan. Det var en liten knubbig varelse, som då åter levde fullt frisk i flera år. Bara det att jag måste föra diet och tåligt utstå insulininjektionerna, som mamma då gav mig varje morgon.

I skolan

Efter dessa »friska år» blev det sämre med min hälsa. Jag gick i skolan och de andra skolkamraterna hade nog den uppfattningen att jag var lika frisk som de, fast det kan jag nu senare intyga att jag inte var. Jag uppträdde dock som de, lekte och trivdes med tillvaron.

När skolgången var slut, köpte jag många läkarböcker och studerade sjukdomen. Det lyckades också att med insulin och god skötsel pressa ned blodsockret till normala värden, fast det har tagit lång tid.

God hälsa

Nu i dag kan jag känna mig lyckligare än förr. Min hälsa är i bästa lag. De förr så täta läkarkontrollerna har inskränkts till ett par gånger per år och något besvär med sjukdomen har jag nu

för tiden inte. Visserligen fortsätter jag med insulininjektionerna varje morgon, men detta har blivit en vana så »ingrodd» att jag knappast tänker på det.

Nu ser jag livet ljusare än någonsin och skulle så mitt öde vara att jag livet ut måste dragas med sjukdomen, så är jag inte rädd för det. Det kan jag och många andra diabetiker vara, tack vare den ovärderliga upptäckt som genom Banting kom oss till del.

God framtid

Nu har ju olika insulinsorter framställts, sorter med snara eller långsammare verkningar och nu har också forskningslaboratorierna givit ut nya värdefulla sorter.

Insulin är ju ett livsnödvändigt medel vid behandling av sockersjuka, men det är tyvärr icke något botemedel. Sockersjukans gåta kan nog lösas endast av den, som kan avlocka naturen dess hemligheter. Sockersjukan i sig själv behöver inte förbli en obotlig sjukdom.

Samarbete

Jag tror att nutidens diabetiker kan sätta skuldra vid skuldra för att föra hoppets vagn framåt till läkarvetenskapens åtråvärda mål, eftersom det är allas vår förhoppning att den tid skall komma, om än mycket avlägsen — då sockersjukans tid blir en saga blott! Vår tid har ju ljusnat betydligt, redan under det kvartssekel som gått. Hur mycket kan vi då just nu fordra?

Vidar Ingelsson

för sedan när Västergötlands
 att jag med minnelseord
 varje dag, men detta har blivit
 en av de viktigaste till jag kom-
 gån till den.
 Det är ett stort lösnings till
 ganska och skulle så mitt och varit
 att jag blev en sådan dragspel
 spelaren så att jag blev till för
 att jag var ett och samma spel
 det var ett stort lösnings till
 det var ett stort lösnings till
 det var ett stort lösnings till



DÅ OCH DÅ passar jag på att ge
 mina barn en liten lektion i eko-
 nomi. Detta inträffar oftast efter
 middagen då alla är mätta och
 nöjda och då människan är mest
 mottaglig för påverkan.

— Vi har nu kommit till klar-
 het om att man bör spara, sade
 jag. Frågan är bara hur det skall
 gå till?

Det är minsann inte något en-
 kelt problem. Jag började tidigt
 grubbla över det och gjorde också
 vissa experiment. För några år se-
 dan hittade jag en kassabok som
 jag haft som pojke och där stod
 under inkomster: Burit opp ved

ELD: **Grabbarna
 och
 deras
 pengar**

ELD: **Grabbarna
 och
 deras
 pengar**



25 öre, sprungit ett ärende 5 öre, skrivit en svensk uppsats åt Nilsson 30 öre, fått av pappa 25 öre osv. S:a 1 och 25.

På andra sidan stod: Köpt blykanon av Hucken 20 öre, gott 5 öre, diverse 1 krona.

Kassaboken upphörde här. Bokförfaren kom tydligen inte över det där »diverse», en post som alltid blev så avskräckande stor i livet.

Så har det alltid varit. Jag vet inte hur många gånger jag lagt opp bokföringar och börjat anteckna utgifter och inkomster — och så kommer det där »diverse» och förstör alltihop.

Långa experiment har lärt mig att man inte får mera pengar för att man skriver opp allting, och numera har jag överlåtit detta arbete åt mor. När jag klagar över att det gått mycket pengar kommer hon alltid dragande med sin bok och visar vart det gått — precis som om det skulle bli lättare därigenom.

Nej gossar, det finns endast en väg att vandra om man vill skaffa sig ett sparkapital och det är att börja vanespara. Vanan är en förunderlig makt i livet. Vi tänker inte så mycket på den till vardags, men om vi verkligen undersöker saken finner vi att vanan behärskar vår tillvaro. Vi stiger opp på bestämda klockslag — visserligen ibland under gny och klagan — vi äter på bestämda tider och vi läser och skriver och tänker och tycker i mycket som vi har blivit vana.

Kommer vi in i en vana så är det inte lätt att komma ur den — den kan vara till ont eller gott. Under mitt hårda krigarliv då jag bodde i en barack tillsammans med

Boström och Kubben månader i sträck vande jag mig att snyta mig i näven var gång jag kom utanför baracken på mornarna. Det gick så lätt och näsdukar var inte något för soldater som sov i kläderna och väcktes av luftvärnslarmen varannan natt.

När jag kom hem efter tre och en halv månad och fick på mig paletån och skulle gå ut den första morgonen för att med mor begiva mig till staden flög näven opp till näsan — men jag behärskade mig i sista sekunden.

Detta berättar jag bara som ett exempel, men det är så det skall gå till om man skall spara. Först räknar man ut hur mycket man kan spara och sen går man en första gång till sparbanken och sätter in en femma.

Snart blir det en ful vana — man glömmmer avsikten, man glömmmer kapitalets ökning — var gång man har en femma för mycket i plånboken vänder sig fötterna av sig själv mot banken och man lul-lar dit och sätter in sin slant.

— Och när har man en femma för mycket? sa min fru skeptiskt.

— Ofta — det är den där femman som man köper något för av gammal vana. Nej, det är säkert bara en vanesak att spara. Man har så många andra vanor som man inte tänker på — man röker cigarrer som kostar en massa femmor per månad. Man har alltid råd med sina vanor underligt nog.

Om man bara kan komma in i vanans cirkelgång så märker man inte vad den kostar. Och en vakker dag vaknar man, gossar, och finner att man har ett mindre kapital.

Forts. sid. 27

Fresta inte diabetikern

Som bekant sammanhänger sockersjuka med en bristande produktion av insulin. Bortfallet av insulin leder till en minskning av sockerförbränningen, en minskning av glykogenhalten i lever och muskler samt till en förhöjning av blodsockerspegeln med åtföljande utsvämning av socker med urinen. Härigenom förlorar den sjuke massor av näring — i svåra fall kan flera hektogram socker avgivas per dygn. Resultatet blir en

betydande avmagring trots god aptit. Törst, trötthet och viktnedgång är de viktigaste symptomen på sockersjuka. Mera sällan är det andra besvär som gör att man misstänker sockersjuka, t. ex. klåda i underlivet hos kvinnor, eksem, envisa finnar och bölder, nervsmärtor, vissa ögonåkommor el. dyl.

Möjligtvis skall patienten ha insulin. Dieten kan vara mer eller mindre sträng — alltefter sjukdomens art — men under alla omständigheter får han inte ges socker, sylt, kakor, choklad och allt sådant sött och gott.

Men tyvärr är det många gånger så, att välmentade själar gör det svårt för sockersjukespatienten att hålla sig till dietföreskrifterna: »Du måste smaka på min fina hemlagade marmelad... det kan väl inte göra någonting om du för en gångs skull tar lite grand...» eller: »Här kommer jag med en fin födelsedagskringla till dej, ta dej nu en liten bit, du kan inte ana vad god den är!» Och den stackars sockersjuka faller kanske för frestelsen — han är ju inte mer än människa!

Mången gång går hjärtegodhet och oförstånd eller tanklöshet hand i hand och i den sockersjukes fall är dylika frestelser direkt av ondo. Besinna alltid, att man måste hjälpa och understödja den sjuke och inte förleda henne eller honom att bryta mot dietreglerna. Det finns många gifter här i världen: arsenik, stryknin, blåsyra. För den sockersjuka är socker och sötsaker gift. Kom ihåg det — fresta inte, utan tvärtom: *hjälp och stöd!* Doktor



Mitt liv som sockersjuk

Här nedan berättar en engelsk diabetiker om sitt liv. Han fick sockersjuka vid fyra års ålder år 1920 och har sedan dess klarat sig utmärkt.

Jag föddes i England fem dagar före slaget vid Jutland år 1916 av en 26-årig moder och en 63-årig fader. När jag var fyra år gammal upptäcktes det att jag hade diabetes och doktorn rekommenderade piller, motion och andra medel som ansågs av värde före insulinets upptäckt.

När jag var sju år gammal vägde jag 19 kilo och fick då insulin för första gången. På ett konvalescenthem gick jag upp sju kilo på en månad. Dieten var omsorgsfullt kontrollerad. Allting vägdes innan jag fick börja äta. Det var många svårigheter för en liten grabb. Till detta kom att jag skulle ha mina insulinsprutor två gånger om dagen.

Under de följande åren var jag borta från skolan ganska ofta men jag hade ändå inga svårigheter att följa med undervisningen. Det var dock ett stort problem som jag hade svårt att komma tillrätta med. Det var att ge mig själv sprutorna. Det dröjde ända till dess jag var nio år förrän jag lärde mig den saken.

Universitetsstudier

År 1934 kom jag till universitet i Cambridge och då började min läkare försöka att ge mig större doser insulin, så att jag skulle kunna få en något bättre kost än den erbarmligt enformiga dieten, som då stod en diabetiker till buds. Försöket slog väl ut och man får nog säga att för mig själv var det en verklig succé.

När jag hade lämnat universitetet började jag arbeta som lantmätare. Detta medförde att jag långa tider var tvungen att vistas långt borta från mitt hem. Då upplevde jag en hel mängd även-

tyr, som t. ex den gången då jag och min fästmö for för att hälsa på några vänner över en week end. Kvällen före tog jag en lite större dos insulin än vanligt för att råda bot på en allmän trötthetskänsla. Nästa kväll vaknade jag på ett sjukhus. Jag hade fått en ordentlig insulinkänning. Ja så var den utflykten förstörd men det kom flera som var både roliga och ansträngande.

Mitt arbete och hobbies

Numera arbetar jag i ett statligt verk där jag har en ordinarie befattning som ger mig pension när jag drar mig tillbaka. Jag har varit gift i nio år och nyligen har jag tagit en tilläggsförsäkring till min ordinarie pension.

Nu är jag mer än 40 år gammal och jag väger stadigt omkring 75 kilo. Jag lever ett helt normalt liv, tycker bra om mitt arbete, arbete i trädgården, tennis och en mängd andra saker som innefattar att köra bil och lyssna på grammo-fon.

En läkare sade en gång för länge sedan till mig att en sockersjuk måste i viss utsträckning vara sin egen läkare. Inte så att han skall ordinera sig en mängd olika saker, men han hjälper sin läkare om han lär sig så mycket som möjligt om sin sjukdom och lär sig ge akt på hur han reagerar för olika ting. Ingen vet bättre än den sockersjuka själv hur han känner sig och det kan vara till ovärderlig hjälp för den som skall sköta hans hälsa.

INJEKTIONSTILLBEHÖR

*kan Ni sedan några år köpa till reducerade priser genom
Eskilstuna Sockersjuförening*

Spetsar nr 16, 17, 18 och 20	Kr. 3: 25 /duss.
Sprutor 1 cc	» 4: 50 /styck
» 2 cc	» 5: — »
Leopoldfodral av stål, som passa både 1 cc o. 2 cc	» 9: — »

Porto tillkommer

Beställ direkt från

ESKILSTUNA SOCKERSJUKEFÖRENING

Postbox 97

ESKILSTUNA 1

Postgiro 46 88 57

Från våra föreningar

Forts. från sid. 18

Innan val förrättades höll vice ordföranden Bror Axell en presentation över den bortgångne, varibelystes den insats Rask gjort för de sockersjuka inom hallstahammarföreningen samt det uppoffrande och osjälviska arbete han nedlagt för upplysning och förståelse för de sockersjuka och deras strävanden. Den bortgångne hedrades med 1 minuts tystnad.

Rask är borta, men vi kvarvarande skola försöka att axla hans mantel så gott vi förmår. Med förenade ansträngningar skall det nog lyckas.

Till ny ordförande valdes Bror Axell, Oxelbacksvägen 6, Hallstahammar.

Till v. ordf. valdes Ludvig Hedberg, Kapellgatan 1 A, Surahammar.

B. H. Axell

Diabetikerna och ögonskadorna

Forts. från sid. 13

Glucagonforskningen är tydligen mycket aktuell just nu. Man trodde som bekant att BZ-55 eller D 860 verkade hämmande på glucagonproduktionen och på denna väg åstadkom en blodsockersänkning. Så var icke fallet men hypotesen hade det goda med sig, att intresset för detta mycket betydelsefulla ämne vaknade på allvar, ty forskningen är nu intensiv på detta frontavsnitt.

Om det nyssnämnda förhållandet, att övergödning hos djur (råtta och hund) visar sig vara en betydelsefull diabetesframkallande faktor och att förhållandet är det-

samma hos människan, så får alla vi som predika *avmagring* som det främsta målet för diabetesdieten ett gott vetenskapligt stöd.

Då teoretikern och klinikern ha samma uppfattning brukar det ofta vara rätt!

Albert Grönberg

Grabbarna och deras pengar

Forts. från sid. 23

— Vackert Stikkan! Då köper man en knarr med dubbla förgasare.

— Det kan hända att man gör, Mats, sade jag faderligt. Men inte för alla pengar, gossar — man har fått den vanan att alltid ha litet på sparbanken. Och dan efter man köpt sin knarr kör man med den till banken och sätter in en femma. Ty det har blivit en vana. Intet är som vanans makt.

Min fru suckade:

— Om sparsamhet skulle bli en vana i den här familjen så bleve ingen gladare än jag, sa hon.

— Far! sa Stefan med tindrande ögon. Jag ska fesöka å vänja mej!

— Utmärkt min gosse, sade jag rörd.

— Men jag måste ha någe å börja me. Kannte far rulla ut en blåråka å börja me?

— Va talar han för språk? suckade den goda modern.

— Han vill att ja ska satsa en tia att starta sparandet med, sade jag. Det blir inget av min gosse. Här har du femtio öre som startkapital. Jag har redan börjat sparandet. Och här har Mats en tjugufemöring.

Tacksam men något besviken suck från de båda vanespararna.

Adresser

till

Svenska Diabetesförbundets lokalavdelningar

Alingsås

Föreningen för sockersjuka i Alingsås m. o.

Herr Alf Gustafsson, Viktoriagatan 9 C, Alingsås. Tel. 32 12

Arvika

Föreningen för sockersjuka i Arvika m. o.

Fru Wivi Orwet, Tjäderstigen 2 A, Arvika

Avesta

Föreningen för sockersjuka i Avesta m. o.

Herr Alf Nygren, Myrgatan 30, Avesta

Borlänge

Sockersjukeföreningen i Borlänge m. o.

Herr Harry Tjernberg, Majorsgatan 6 C, Borlänge. Tel. 145 42

Borås

Diabetesföreningen i Borås m. o.

Målare Erik Tengling, Odengatan 5, Borås. Tel. 135 80

Boxholm

Föreningen för sockersjuka i Boxholm m. o.

Herr Evert Johansson, Parkgatan 13 C, Boxholm

Eksjö

De sockersjukas förening i Eksjö m. o.

Herr Erik Bergman, Söraby, Medelby. Tel. 30

Enköping

Föreningen för sockersjuka i Enköping m. o.

Herr Ingvar Öhrnberg, Vårfrugatan 10, Enköping 1

Eskilstuna

Eskilstuna Sockersjukeförening

Herr Sven Lindkvist, Västeråsvägen 62, Eskilstuna. Tel. 406 89

Fagersta

Föreningen för sockersjuka i Fagersta m. o.

Herr Karl-Erik Lejdelin, Smidesvägen 5, Fagersta 2. Tel. 123 69

Falun

Föreningen för sockersjuka i Falun m. o.

Herr Mats Karlström, Hästbergsvägen 20, Falun. Tel. 10 18

Gävle

Föreningen för sockersjuka i Gävle m. o.

Kamrer Per Malmström, Källövägen 8, Gävle 2. Tel. 911 26

Göteborg

Diabetesföreningen i Göteborg m. o.

Fröken Maj-Britt Johansson, Gamlestadstorg 2, ing. 2, Göteborg. Tel. 19 39 56

Hallstahammar

Sockersjukeföreningen i Hallstahammar

Fru Inga-Lisa Ekström, Ekeby. Tel. Hallstahammar 250 25

Halmstad

Diabetesföreningen i Halmstad m. o.

Herr Stig Tjellander, Fågelvägen 17, 2 tr., Halmstad. Tel. 207 16

Hedemora

Hedemoraortens Diabetesförening
Herr Åke Martinsson, Box 2039,
Hedemora. Tel. 259

Hudiksvall

De sockersjukas förening i Hudiks-
vall m. o.
Herr Gustav A. Johansson, Sta-
tionsgatan 1, Hudiksvall

Hälsingborg

Diabetesföreningen i Hälsingborg
m. o.
Fru Gudrun Lind, Sandviksgatan
13 A, Hälsingborg

Hässleholm

Föreningen för Sockersjuka i Häss-
leholm m. o.
Herr K. Ernst Janson, Brogatan 2,
Hässleholm. Tel. 105

Jönköping

Diabetesföreningen i Jönköping
m. o.
Herr Fredrik Berg, Ö. Storgatan
97 A, Jönköping. Tel. 212 39

Karlskoga

Karlskoga Diabetesförening
Fru Linnea Sjögren, Skogsrundan
18 A, Karlskoga 6. Tel. 352 96

Karlskrona

Blekinge Läns Sockersjukeförening,
Karlskrona
Järnvägstjm. W. Jonasson, Bygg-
mästaregatan 3, 7 tr., Karlskrona.
Tel. 73 17

Karlstad

Karlstads m. o. Sockersjukeförening
Herr Sten Kilander, Skagersviks-
gatan 25, Karlstad. Tel. 171 75

Katrineholm

Katrineholmsortens Sockersjuke-
förening
Herr A. K. Nohr, Hemgården B,
Katrineholm. Tel. 143 93

Kiruna

Föreningen för Sockersjuka i Kiruna
Fru Signe Larsson, Köpmangatan
16, Kiruna C. Tel. 116 85

Kristinehamn

Kristinehamns Sockersjukeförening
Herr Gunnar E. Carlsson, Lilje-
bäcksgatan 3, Kristinehamn.
Tel. 122 29

Köping

Köping-Kolsva m. o. Diabetes-
förening
Herr Lennart Bergström, Ham-
marvägen 31 B, Kolsva.
Tel. Köping 512 21

Linköping

Linköpings Diabetikerförening
Herr Göte Gylle, Vistvägen 30 A,
Linköping. Tel. 274 64

Ludvika

Västerbergslagens Diabetesförening,
Ludvika
Herr Erik Sandstål, Högbergsga-
tan 6, Ludvika. Tel. 116 48

Luleå

Föreningen för Sockersjuka i Luleå
m. o.
Maskinist Nils P. Andersson, F 21,
Luleå

Malmö

Föreningen för Sockersjuka i Malmö
m. o.
Mätartekn. Helge Ljungdell, Cel-
siusgatan 4, Malmö. Tel. 243 43

Norrköping

De Sockersjukas Förening i Norrköping m. o.

Herr Åke Steen, Norrlundagatan 15 C, Norrköping. Tel. 345 40

Nyköping

Nyköpings Sockersjukeförening
Fr. Jenny Andersson, Stockholmsvägen 4, Nyköping.

Oskarshamn

Föreningen för Sockersjuka i Oskarshamn m. o.

Herr Åke Danielsson, Storgatan 6, Oskarshamn

Sala

Föreningen för Sockersjuka i Sala m. o.

Herr Gösta Verner, Broddbo

Sandviken

Diabetesföreningen i Sandviken m. o.

Herr Einar Gustafsson, Hantverkargatan 7, Sandviken. Tel. 566 10

Skellefteå

Föreningen för Sockersjuka i Skellefteå m. o.

Fru Eivor Lindström, Viktoriagatan 7, Skellefteå. Tel. 153 03

Stockholm

Föreningen för Sockersjuka i Stockholm m. o.

Byråsekr. Curt Arnewi, Rosengatan 14, Sundbyberg. Tel. 28 38 79

Säffle

Föreningen för Sockersjuka i Säffle m. o.

Herr Birger Stolpe, Calvertsgatan 10, Säffle. Tel. 15 40

Söderhamn

Föreningen för Sockersjuka i Söderhamn m. o.

Verkm. Rune Olsson, Syslomansgatan 1, Söderhamn. Tel. 123 86

Södertälje

De Sockersjukas Förening i Södertälje m. o.

Herr Folke Åslundh, Oxbacksgatan 4 B, Södertälje. Tel. 379 66

Tranås

Föreningen för Sockersjuka i Tranås m. o.

Fru Linnéa Wendel, Nygatan 27, Tranås

Trelleborg

Föreningen för Sockersjuka i Trelleborg m. o.

Fru Sigrid Landgren, Bryggargatan 94, Trelleborg. Tel. 955

Trollhättan

Lokalföreningen för Sockersjuka i Trollhättan m. o.

Fru Elin Andersén, Tingvallavägen 80, Trollhättan

Uddevalla

Diabetesföreningen i Uddevalla m. o.

Herr Olof Olsson, N. Hamngatan 11 A, Uddevalla. Tel. 104 24

Umeå

Diabetesföreningen, Umeå

Herr Allan Rubertsson, Sveavägen 10, Umeå. Tel. 160 45

Uppsala

Lokalföreningen för Sockersjuka i Uppsala m. o.

Herr Lars Kärne, Torkelsgatan 10 C, Uppsala. Tel. 440 73

Värnamo

Föreningen för Sockersjuka
i Värnamo m. o.
Fröken Marianne Larsson, Malm-
steng. 12, Värnamo. Tel. 119 38

Västervik

Föreningen för Sockersjuka
i Västervik m. o.
Herr Inge Carlsson, c/o Åslin,
Östersjövägen 65, Västervik

Västerås

De Sockersjukas Förening i Västerås
m. o.
Fru Ingrid Thorsell, Metallgatan
19 A, Västerås. Tel. 450 82

Åmål

Föreningen för Sockersjuka i Åmål
m. o.
Herr Per Östlund, Torggatan 9,
Åmål. Tel. 107 48

Åtvidaberg

Åtvidabergs Diabetesförening m. o.
Herr Hans Gullqvist, Vasagatan
10, Åtvidaberg. Tel. 11 17

Örebro

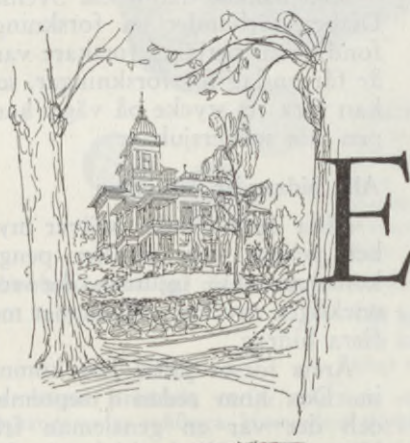
Diabetesföreningen i Örebro m. o.
Herr Algot Igelström, Oskarsvä-
gen 2 A, Örebro. Tel. 11 54 67

Örnsköldsvik

Föreningen för Sockersjuka
i Örnsköldsvik m. o.
Civiling. Bertil Nycander, Skytte-
gatan 6 B, Örnsköldsvik.
Tel. 115 82

Östersund

Föreningen för Sockersjuka
i Östersund m. o.
Kamrer Nils Gustavsson, Skolga-
tan 40, Östersund. Tel. 115 82



E

tt betydande försöksarbete vid Novo's
forskningslaboratorier i förening
med en omfattande klinisk prövning
vid Hvidøre Hospital har givit
till resultat de tre nya värdefulla
insulinpreparaten

Insulin NOVO Semilente

Insulin NOVO Lente

Insulin NOVO Ultralente

Ombud: FERROSAN

Här på redaktionen har det inte hänt så mycket sen sist, men det kommer faktiskt ibland en del mycket välkomna brev med tips och synpunkter, som är värdefulla för oss. Ibland kommer det också en rolig historia om vad som kan hända den sockersjuka. Innan jag berättar den vill jag gärna be Er, som ännu inte sänt in någon historia, att göra det. Varje införd bidrag kommer att belönas med en gratisprenumeration för nästkommande år.

Här kommer så historien. Det var den lilla flickan vars mormor hade sockersjuka. En dag bad mormor att hon skulle gå till bagaren och köpa några vinerbröd och en stor slät bulle till mormor. När hon kom tillbaka berättade hon att fröken i butiken sagt att de släta bullarna var slut, men det fanns bullar med socker på. Nej det skall jag inte ha, sade flickan. Mormor har socker själv.

De glömde honom inte

Ni, som är idrottsintresserade, kommer kanske ihåg Gais' 14-faldige landslagsback i slutet av 20-talet Gunnar Zacharoff. Han blev för länge sedan sockersjuk och har senare fått ögonbottenförändringar och är numera nästan helt blind. Hans gamla idrottskamrater har emellertid inte glömt honom och insamlingar har varit

igång på flera ställen och de ser ut att ge ett så gott resultat att hans framtid ser ut att kunna tryggas. Det tycker vi är ett lovvärt initiativ och önskar det fanns flera sådana människor, som inte glömmer sina gamla vänner när de får det svårt.

Hjälpfonden

Detta påminner oss om Svenska Diabetesförbundets hjälpfond, som redan fått sina första bidrag. Denna fond är avsedd att kunna användas när någon medlem i Svenska Diabetesförbundet råkat i svårigheter och kan behöva ett ekonomiskt handtag för att klara sig över en svår tid. Vi får hoppas att denna fond kommer att växa alltmera så att den verkligen kan utföra det behjärtansvärda arbete, som den är avsedd för.

Som bekant har också Svenska Diabetesförbundet en forskningsfond varur betjänta forskare varje år får anslag för forskning, som kan föra ett stycke på väg i kampen mot sockersjukan.

Alla bidrag är välkomna

Båda dessa fonder kräver mycket pengar och mycket pengar kommer också in, men det vore onekligen mycket välkommet med flera bidrag.

Årets första jultia har kommit in. Den kom redan i september och det var en gentleman från Uppsala, som hade skickat in den. Ännu är det visserligen inte jul, men det hindrar inte att alla bidrag till vår jultieinsamling är mycket, mycket välkomna. Hjärtligt tack för det första bidraget i år.



**Sackarinfritt
sötningsmedel för
alla som måste
undvika socker**

Syntetiskt sötningsmedel, som framför allt är indicerat vid diabetes och adipositas. Det rekommenderas sådana patienter, hos vilka man önskar inskränka kaloritillförseln och minska kolhydratomsättningen. Följaktligen är Assugrin särskilt lämpligt som sötningsmedel även vid avmagringskuror.

Absolut oskadligt och förorsakar varken matsmältningsbesvär eller andra obehag.

Tål kokning, gräddning och nedfrysning och kan därför användas vid tillredning av alla slags maträtter och drycker — även safter.

Ger ingen bismak, varför maträtter sötade med Assugrin gärna ätes även av dietpatienternas anhöriga. Husmodern slipper därför besväret att tillreda specialrätter.

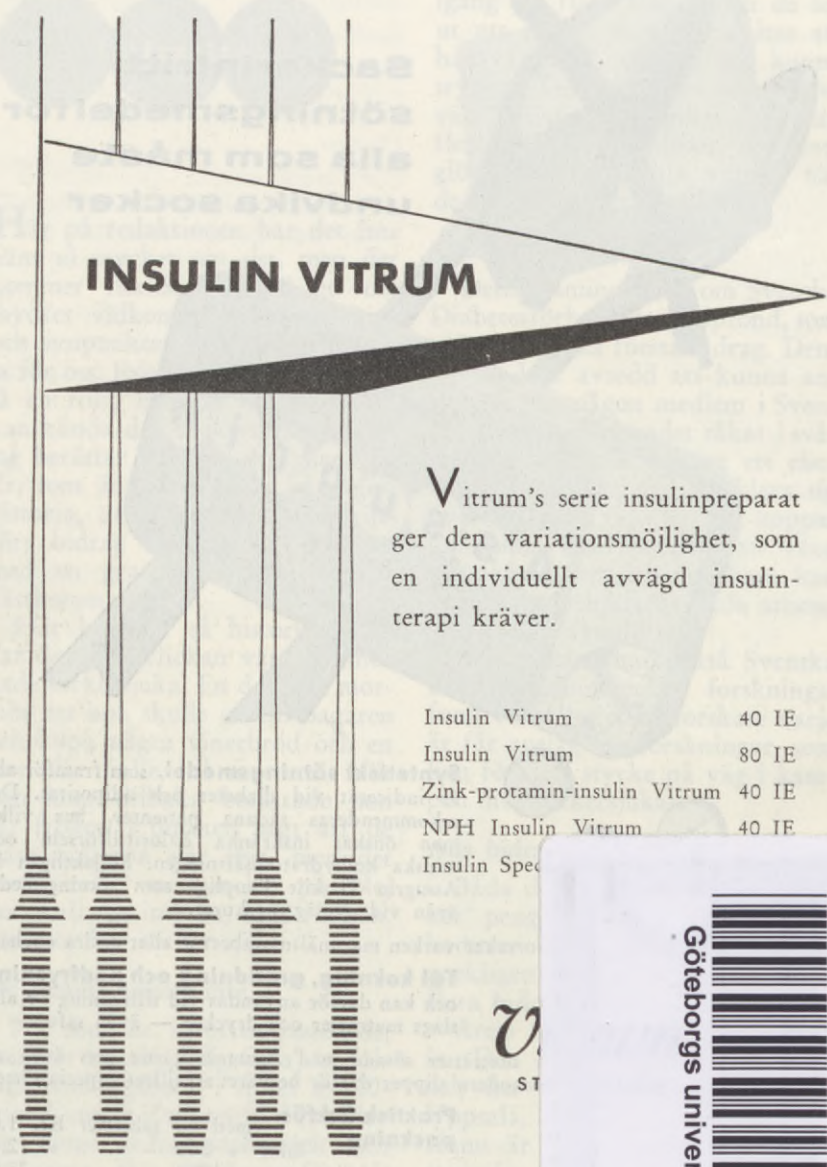
Praktisk fickförpackning med 50 tabletter Kr. 1.65
 Glas » 500 » » 12.40
 » » 1000 » » 22.50

Försäljes på apotek och i färghandel.

(Riktpriser)

AKTIENGESELLSCHAFT »HERMES», ZÜRICH
 Repr. i Sverige: CIBA PRODUKTER AB, STOCKHOLM





INSULIN VITRUM

Vitrum's serie insulinpreparat ger den variationsmöjlighet, som en individuellt avvägd insulin-terapi kräver.

Insulin Vitrum	40 IE
Insulin Vitrum	80 IE
Zink-protamin-insulin Vitrum	40 IE
NPH Insulin Vitrum	40 IE
Insulin Spec	

Lindgrens Tryckeri, Katrineholm 1957



Göteborgs universitetsbibliotek



6000248819