

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

SWEDISH DIABETIC JOURNAL

## INNEHÅLL

LARSSON:

Juvenil diabetes

\*

MEHLHOSE:

Diabetes och ögon-  
sjukdomar

\*

WANG:

Förkylningssjukdomar

\*

Anställningsfrågan

\*

Forskningsfonden

\*

Pressklipp

\*

Föreningsnytt

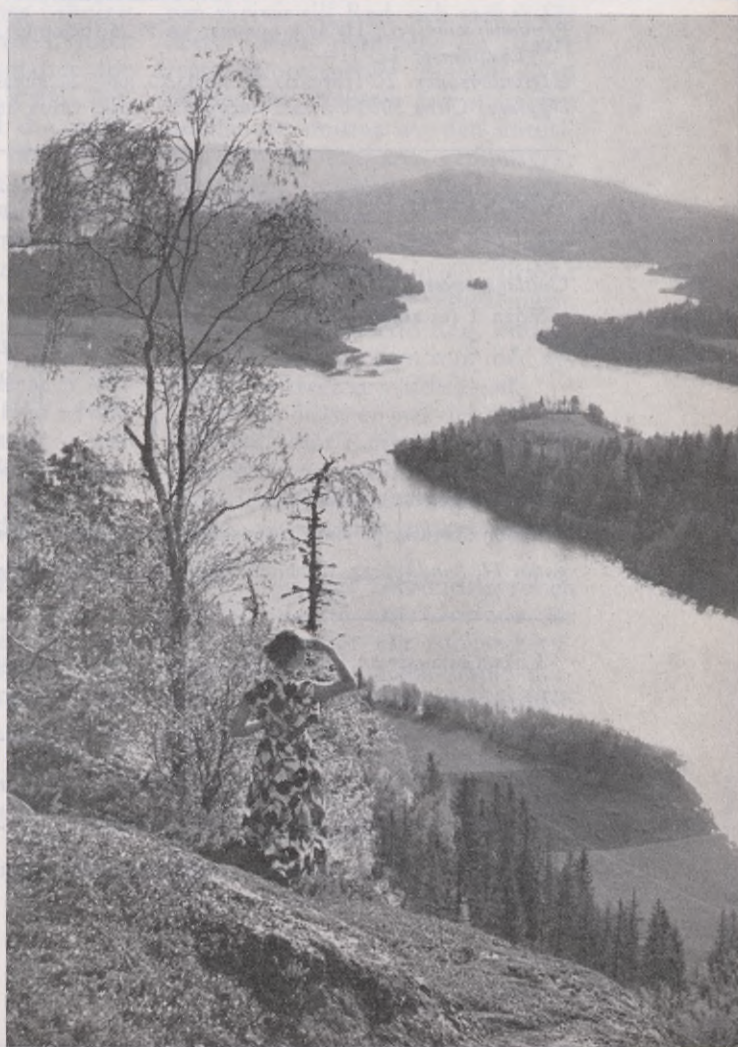
\*

Ordet fritt

m. m.



Lösnummer 1 kr.



# RIKSFÖRBUNDET FÖR SOCKERSJUKA

Abrahamsbergsvägen 19, Bromma

Postgiro 24 08 81

*Ordförande:* Aktuarie, jur. kand. Curt Arnewi, Rosengatan 14, Sundbyberg, telefon Stockholm 28 38 79

*Kassaförvaltare och t. f. sekreterare:* Revisor A. Åsbrink, Abrahamsbergsvägen 19, Bromma, telefon Stockholm 26 40 24

*Riksförbundets ombudsman:* Karl-Erik Bergström, Övre Rävåsvägen 11, Karlskoga, telefon 307 51

## Riksförbundets tidskrift:

*Redaktionen för Diabetes:* Rosengatan 14, Sundbyberg, telefon 28 38 79 efter kl. 18  
Postgiro 50 07 75

*Medicinsk medarbetare:* Doc., med. dr Gunnar Engleson, Allhelgona Kyrkog. 10, Lund

*Prenumerationspris:* Helår 6 nummer kr. 5: 25 (beloppet inbetalas å postgiro 50 07 75)  
Lösnummer kr. 1:—

*Utgivningstider:* 20 februari, 20 april, 20 juni, 20 augusti, 20 oktober, 20 december

*Upplaga:* Cirka 3000 ex. med normalt 32 sidor, varav 28 sidor text och 4 sidor omslag

## ANNONSPRISLISTA

### Omslagsannonser:

Sidan 1 (ej annonsida) .....	—	—	—	—
» 2 .....	—	125:—	70:—	40:—
» 3 .....	175:—	95:—	50:—	30:—
» 4 .....	200:—	110:—	60:—	35:—

*Textsidesannonser* .....

Format av sida			
1/1	1/2	1/4	1/8
—	—	—	—
—	125:—	70:—	40:—
175:—	95:—	50:—	30:—
200:—	110:—	60:—	35:—
150:—	80:—	45:—	25:—

Priserna exklusive klichéer.

Annonsmanuskript jämte annonsmaterial (klichéer) skall vara *Redaktionen, Rosengatan 14, Sundbyberg*, tillhanda *senast den 5* i utgivningsmånaden.

I nästa nummer av *Diabetes* återkommer doc. Gunnar Engleson å läkarspalten med artikeln: Om prövning av urinen på »socker och syror».

*Omslagsbilden är en vårbild från Nordingrå i Ångermanland*

Som tidningsbilaga medföljer en broschyr ang. Clinitestmetoden.

# DIABETES • *De sockersjukas tidskrift*

Årgång 5

Nr 2 · 1955

Utgiven av RIKSFÖRBUNDET FÖR SOCKERSJUKA  
Redaktör och ansvarig utgivare: Aktuarie, jur. kand. CURT  
ARNEWI, Rosengatan 14, Sundbyberg. Tfn Sthlm 28 38 79  
Postgiro 50 07 75 • Utgivnings- och tryckort: Katrineholm

## Våren är här - hoppets och löftenas tid!

I Red:s barndom sjöngs i skolan en visa som lyder så här: »Vinter adjö! Drivor av snö smälter för solen ner. Ingen dig dröja ber. Vinter adjö! Bort med din snö!» — Ja, nog ha vi i år fått vänta länge på våren men äntligen — i dag den 3 april — har våren i alla fall anmält sin efterlängtnade ankomst, åtminstone till Stockholms-trakten. Solen har nämligen när detta skrives strålat från en blå, molnfri himmel och folk har i stora skaror promenerat i det vackra vårvädret och njutit i fulla drag. Red. hoppas innerligt — när detta nummer av Diabetes kommer i Er hand — att Alice Tegnérs vackra, lilla vårdikt: »Blåsippan ute i backarna står, niger och säger 'Nu är det vår'» blivit verklighet.

Nu skall inte läsaren tro att Red. helt gripits av vårkänslor och blivit lyriskt omtöcknad. Nej, så farligt är det inte! Men nog måste man bli glad, när man tänker på allt det vackra i naturen som nu vaknar upp ur sin vintersömn. Ja, glad är Red. också av annan anledning. Många läsare ha nämli-

gen skrivit till Red. och tackat för årets första nummer. En läsare från Örebro skriver sålunda: »Vid läsning av Diabetes kan man inte undgå att smittas av den entusiasm för vår sak, som genomsyrar tidningens innehåll». Red. gläder sig åt att läsarna tycks uppskatta tidningen i sitt nya skick och lovar att även i fortsättningen försöka göra sitt bästa vid redigeringen. Tacket vill emellertid Red. vidarebefordra till alla dem som med artiklar medverkat i tidningen.

Det har hänt en hel del sen sist! Förbundet har i *anställningsfrågan* uppvaktat generaldirektör Engel i Medicinalstyrelsen, varom Ni kan läsa i en särskild artikel i detta nummer.

Dessutom har förbundsstyrelsen haft sitt första sammanträde för året. Många för vår rörelse betydelsefulla frågor behandlades därvid. Då förbundets verksamhet tenderat att mer och mer svälla ut och arbetsutskottet därigenom icke ansett sig kunna på ett tillfredsställande sätt handha alla uppgifter, beslöt styrelsen att snarast låta *anställa en ombudsman*.

Tjänsten som sådan skall ledigförklaras i dagspressen.

Styrelsen utsåg även slutgiltigt svenska *delegater till 1955 års internationella diabetikerkongress* i Cambridge. Dessa blev docent Gunnar Engleson, Lund, tandläkare Sven-Åke Sahlberg och revisor Alexis Åsbrink, Stockholm, samt aktuarie Curt Arnewi, Sundbyberg.

En fråga som väckte livlig diskussion på förbundsstyrelsens sammanträde var förslaget om anslutning till Rikskommittén för partiellt arbetsföra. Flera ledamöter framförde sina betänkligheter mot en sådan anslutning under förmenande av att detta kunde medföra större skada än nytta för de sockersjuka. Vid omröstning avslogs yrkandet om omedelbar anslutning med åtta röster mot fyra. Man ansåg dock frågan vara av så stor, principiell natur att den borde föreläggas 1956 års riksstämman. Detta blev också styrelsens beslut. Red., som vid omröstningen tillhörde minoriteten, förfäktade emellertid den åsikten att förbundet mer effektivt borde stödja sådana sockersjuka, som hade svårigheter på arbetsmarknaden. Den bästa möjligheten härtill hade varit en omedelbart anslutning till Rikskommittén. Men som sagt denna åsikt vann icke gehör inom förbundsstyrelsen!

Ofta ser man i tidningarna att stora donationer sker till *vetenskaplig forskning* rörande olika sjukdomar. Man förvånar sig vid sådana tillfällen att personer, som själva ha sockersjuka samt äro i goda ekonomiska omständigheter och kanske sakna nära anhöriga,

icke genom gåvor, testamenten eller eljest — mer än nu sker — vilja ihågkomma forskningen rörande sin egen sjukdom — sockersjukan! Jag vill därför rikta en varm och enträgen vädjan till envar att på allt sätt understödja sådan forskning. I Sverige finns ju cirka 60.000 människor, som lida av sockersjuka, och nog tycker man att betydande belopp borde kunna tillföras förbundets forskningsfond från vårt eget håll. Riksförbundet och dess läkarråd utgör en betryggande garanti för att gåvor och donationer verkligen komma diabetes-forskningen till godo.

I detta sammanhang kan nämnas att till *förbundets forskningsstipendium* å 10.000 kronor vid ansökningstidens utgång den 1 april inkommit fem ansökningar å ett sammanlagt belopp av 16.350 kronor. Ansökningshandlingarna ha överlämnats till förbundets läkarråd för bedömande.

Nästa gång vi träffas på denna spalt har våren redan övergått i full sommar. Red. hoppas att alla sockersjuka under de härliga vårmånaderna få njuta av sol, blommor samt ett friskt och stärkande friluftsliv. Men glöm inte bort Er läkares råd att iakttaga försiktighet vid kroppsansträngningar! Tänk således på att kroppen även fordrar regelbunden vila och avkoppling! Vi möts igen den 20 juni!

Curt Arnewi.

Läkaren: — Jag är inte riktigt nöjd med er mans utseende.

Hustrun: — Det är inte jag heller men han är snäll mot barnen.



Med. lic. Yngve Larsson, Stockholm,  
ledamot i förbundets läkarråd

\*

## Behandlingsproblem vid juvenil diabetes

Av med. lic. Yngve Larsson

Av de många försök som gjorts att dela upp diabetiker i olika sjukdomstyper är det knappast mer än ett som bygger på en säker grund och som är praktiskt värdefullt. Jag tänker då på den uppdelning som skiljer mellan den diabetesform, som företrädesvis ses hos äldre personer och den som huvudsakligen brukar förekomma hos unga individer. Denna senare typ är det som man brukar kalla »juvenil» diabetes, och hit räknas lämpligen icke blott diabetesfall hos barn och ungdom utan även de fall, som debuterar i den yngre medelåldern, d. v. s. upp till omkring 35 års ålder. Erfarenheten visar nämligen, att även dessa fall ofta har de kännetecken som karakteriserar diabetesjukdomen hos barn och ungdom. Någon skarp åldersgräns uppåt mot s. k. »gammalmansdiabetes» finns inte utan man kan ibland träffa på fall av gammalmanstyp redan före 30 års ålder och juvenila fall som är mer än 40 år. Gränsen vid 35 år utgör således endast en ungefärlig skiljelinje.

De viktigaste skillnaderna mellan dessa två diabetestyper framgår av följande schematiska tabell.

Av denna förenklade uppställning är det alltså bl. a. tydligt att

	<i>Juvenil diabetes</i>	<i>»Gammalmansdiabetes»</i>
Debutålder .....	0—35 år	35—70 år
Könsskillnad .....	Ingen	Oftast kvinnor
Utlösande moment .....	Infektionssjukdomar	Fetma
Insulinbehov .....	Stort	Litet
Acidosbenägenhet .....	Stor	Liten
Läkningsmöjlighet .....	Ingen, sjukdomen är livs- varig, permanent	Sjukdomen kan ibland gå tillbaka, särskilt i anslut- ning till avmagringskur
Organtyp .....	Pancreasdiabetes	Hypofysär diabetes

den juvenila typen i allmänhet är en mera svårartad diabetesform än den som förekommer hos äldre. Emellertid är variationen mellan de enskilda fallen inom den juvenila gruppen mycket stor, alltifrån enkla lättskötta fall med en jämn ämnesomsättning och ett konstant insulinbehov till de påfallande »stormiga» fall, som vid minsta störning utifrån, ofta också utan tydlig yttre anledning, svänger mellan höga och låga blodsockervärden. Sådana fall med en labil ämnesomsättning och ett ständigt varierande insulinbehov erbjuder naturligtvis behandlingsproblem av helt annat slag än de mera »still-samma» fallen.

Före pubertetsåren är det dock sällan som det uppstår några verkligt stora behandlingssvårigheter. Diabetesbarn som inte nått denna ålder kan man i de flesta fall reglera och ställa in med relativt enkla åtgärder: insulin i lämplig mängd givet en gång per dygn, normalkost och övervakad livsföring. Det är först när barnet närmar sig och kommer in i puberteten som det ibland kan bli större svårigheter.

Redan hos normala icke diabetiska barn kännetecknas *puberteten* av en allmän ostadighet och oro i kroppens inre funktioner. Förmågan att med olika hormoners medverkan reglera de olika faserna av ämnesomsättningen är då ofta störd, så att organismen fungerar på ett ryckigt och oberäkneligt sätt. Det föreligger en allmän endokrin eller hormonal oro, och denna framträder särskilt tydligt hos de diabetiska barnen i form av ett labilt, ojämnt och

ostadigt blodsocker. Härtill kommer vissa andra för denna åldersperiod karakteristiska förhållanden, det stora kaloribehovet och den ofta bristfälliga psykiska balansen, som ytterligare accentuerar ämnesomsättningens ostadighet.

*Kaloribehovet* är således under pubertetsåren mycket stort, i själva verket större än under nästan någon annan period av livet. Så behöver t. ex. en 14 års pojke lika mycket kalorier per dag som en fullvuxen man i tungt kroppsarbete, d. v. s. omkring 3.000 kalorier. I detta avseende skiljer sig diabetikerna icke från normala, de har alltså samma stora kaloribehov som dessa. Problemet är att kunna tillgodose detta stora behov med samtidigt bibehållen balans i sockeromsättningen.

Den *psykiska ostadighet* som är så vanlig och i viss mån normal hos de flesta tonåringar återspeglas också ofta i ämnesomsättningen. Att psykiska faktorer kan påverka rent kroppsliga funktioner kan kanske låta överraskande, men härför finns otaliga bevis, både när det gäller sockersjuka och andra. En amerikansk läkare (Hinkle) har t. ex. visat, att om man försätter individer — friska försökspersoner eller diabetespatienter — i psykisk oro genom att samtala med dem om för dem pinsamma ämnen, så uppträder variationer i blodsockret och ibland även syror i urinen. De flesta sockersjuka kan säkert bekräfta detta av egen erfarenhet. Hur ofta ser man icke hur en förut svårinställd och ostadig diabetiker blir stabil och lätthanterlig i samband med att psykiska eller nervösa oros-

moment försvinner, t. ex. vid giftermål, framgång i arbetet, semester etc. Detsamma gäller i ännu högre grad tonåringarna, fastän det hos dem inte alltid är så lätt att förstå vad det är för orosmoment som ligger bakom ostadigheten i deras sjukdom. Det är ju ganska naturligt att de inte gärna talar om sina mest personliga problem, många är väl ej heller alltid själva medvetna om dem, särskilt då det rör sig om psykiska spänningar som hänger samman med själva mognadsprocessen och medföljer övergången från barnets till den vuxnes värld.

I hem där förhållandet mellan äldre och yngre är öppet och förtroendefullt är risken för att pubertetsårens psykiska problem skall leda till mera bekymmersamma återverkningar på diabetes-sjukdomen säkert ganska liten. Annorlunda kan förhållandet bli när de ungas i viss mån naturliga motsatsställning till de vuxna tillspetsas på grund av bristande kontakt och tillmötesgående från föräldrarnas sida.

För att man skall komma till rätta med de nu nämnda pubertetsproblemen vid diabetes är en *noggrann sjukdomskontroll* viktig, såväl i hemmet som vid täta läkarbesök. Härvid gäller i viss mån detsamma som beträffande gravida diabetiker. På samma sätt som vi i samband med graviditet fordrar en skärpt diabeteskontroll måste under puberteten sjukdomskontrollen bli noggrannare och provtagningen äga rum oftare än tidigare. I praktiken är detta inte alltid så lätt, framför allt på grund av ungdomarnas eget motstånd,

som bottnar i tilltagande självständighet, olust och leda vid sjukhus och provtagning, och en önskan att få vara i fred. Hur begripligt detta än kan vara är det ändå nödvändigt att kontrollen vidmakthålles, särskilt med tanke på framtiden och risken för komplikationer av olika slag. Kan man väcka ungdomarnas eget intresse så att de förstår, att det är *dem* det gäller, brukar det gå lättare. De får inte tro, att sjukdomskontrollen är till bara för att »mamma vill det» eller för att »doktorn vill det».

I komplikationsförebyggande syfte är regelbundenheten i livsföringen säkert en mycket viktig faktor. Den innebär en jämn avvägning mellan arbete, sömn och fritid samt regelbundna måltider med övervakad kolhydrattillförsel. Obegränsade sockermängder i urinen får ej tolereras, en lämplig *övre* gräns för vad som är praktiskt genomförbart i denna ålder torde vara 40 gram per dygn. Naturligtvis är syror i urinen inte tillåtna och det är klokt att ofta pröva urinen hemma med hänsyn härtill. Med »Legal-pulvret» är ju detta prov en enkel sak som kan klaras av på någon minut. Mät också urinmängderna regelbundet och se till att de håller sig inom normala gränser. Glöm ej heller att kontrollera kroppsvikten 1—2 gånger i månaden.

Vad insulinet beträffar finns det ju för närvarande ganska många olika sorter i marknaden. Man kan dock knappast säga, att något av dem äger ett bestämt företräde framför de andra. Man får förlita sig på att läkaren väl-



jer det insulin som i det enskilda fallet passar bäst. Viktigare än insulinsorten är att insulindosen är tillräckligt stor för att täcka behovet, d. v. s. för att kroppen skall kunna oavbrutet tillvarata och förbränna kostens olika näringsämnen så jämnt och så fullständigt som möjligt. I de flesta av de ostadiga, svårinställda pubertetsfallen blir resultatet nästan alltid bättre, om man går över till att ta insulin två gånger på dygnet, morgon och kväll, i stället för bara en gång på morgonen.

Ett gott stöd för samvetet och en värdefull hjälp för doktorn är det att föra bok över sitt hälsotillstånd och sina levnadsvanor. Den av Esselte nyligen utgivna »Dagbok för sockersjuka» (Esselte nr 1475) godkänd av RfS, kan härvid komma till användning.

En fråga av viss praktisk betydelse gäller vilken läkare man skall välja för ungdomsdiabetikern. Skall det vara en barnläkare eller en »vuxenläkare»? Enligt min uppfattning är det värdefullt med en obruten kontinuitet i behandlingen, så att man inte byter läkare just under en känslig period. Den läkare som sett patienten under tidigare år och lärt känna hans eller hennes sätt att reagera bör också i fortsättningen få följa fallet. Om sedan denne läkare är barnläkare eller ej spelar inte så stor roll. Det viktigaste är — och det gäller alla sockersjuka — att de får en läkare som har tid, och som har ett personligt intresse av diabetes. Det finns annars en viss risk för schablonmässig behandling på löpande band, vilket kan få allvarliga konsekvenser.

Möjligheterna att få en god diabeteskontroll är olika i olika delar av landet. På många håll är förhållandena säkert välordnade och fullt tillfredsställande, men inom vissa områden, t. ex. stockholmsregionen, är tyvärr kontrollmöjligheterna icke så goda som man skulle önska. En förbättrad organisation av diabetesvården i Storstockholm är efterlängtd.

Till slut en viktig sak: planera yrkesval och yrkesutbildning i god tid. Åren går fort och är dyrbara, inte minst för en diabetiker, och konkurrensen på arbetsmarknaden är hård. Få ting har ett så stabiliserande inflytande på sjukdomen som medvetandet om att ha valt rätt bana och att ha hamnat på rätt plats med ett arbete, som man behärskar och trivs med.

Esselte Aktiebolag har utgivit en av dr Yngve Larsson utarbetad *Dagbok för Sockersjuka*, vilken godkänts av Riksförbundet för Sockersjuka. Den kostar i bokhandeln 2 kr. Dr Larsson säger i anvisningarna till boken, att hans avsikt varit att underlätta för såväl den sjuke som hans läkare kontrollen och behandlingen genom att den förra förlöpande antecknar viktiga symtom, förändringar i behandlingen, förändrade kostvanor, ändrade arbetsförhållanden etc. Alla läkarbesök och därvid erhållna ordinationer samt undersökningsresultat bör naturligtvis antecknas. Red. vill härtill endast tillägga att denna bok är nödvändig och så gott som oumbärlig för alla sockersjuka som vilja följa sin sjukdom.

— — —

Red. vill än en gång påminna de sockersjuka, att dr Larsson även utgivit boken »*Hur man skall klara sin Sockersjuka*». Bokhandelspris kr. 3:85. Varje sockersjuk bör köpa denna bok.

## Livbolagens forskningsanslag utdelade

Livförsäkringsbolagens medicinska forskningsnämnd har beslutat att utdela 50.000 kronor som forskningsanslag för innevarande år. Anslaget går i sin helhet till medicinare inom diabetesforskningen.

Två forskargrupper får de största bidragen, nämligen docenterna A. Killander, T. Kornerup och O. Lövgren, Stockholm, tillsammans 7.500 kr. för kliniska och teoretiska undersökningar över B12-vitaminets förhållande vid diabetes, med särskild uppmärksamhet riktad på de vid diabetes uppträdande kärlsjukdomarna; prof. O. Olivecrona, docent R. Luft och docent T. Kornerup, Stockholm, får tillsammans 6.100 kr. för undersökningar rörande förändringar i retina och njurar samt biokemiska förändringar i blodet

vid malign diabetes mellitus före och efter hypofysectomi.

I övrigt tilldelades docent C. A. Gemzell, med. lic. F. Heijkenskjöld och docent L. Ström, Stockholm, tillsammans 5.400 kr. för undersökning av förekomsten av tillväxthormon hos diabetiska barn; med. lic. Y. Larsson, Stockholm, 4.700 kr. för fullgörande av en experimentalpatologisk undersökning rörande de Langerhanska öarna i pancreas vid experimentellt framkallad gallfistel och gallstas samt efter pancreasgångligatur; docent N. Törnblom, Uppsala, 4.500 kr. för undersökning över serumpolysaccharider och degenerativa kärlförändringar vid diabetes; 1:e underläkare B. Andersson, Stockholm, 4.500 kr. för studier över kreatin — kreatinomsättningen vid diabetes mellitus; med. lic. S. Ljungberg, Stockholm, 4.300 kr. för undersökning av insulinverkan hos adrenalectomerade kaniner; professor H. Fredrikson, Göteborg, 4.000 kr. för undersökning rörande graviditet och diabetes; med. kand. G. Nathorst-Windahl, Göteborg, 4.000 kr. för experimentell undersökning över patogenesen för arterioskleros vid diabetes; professor G. Hultquist, Göteborg, 3.000 kr. för experimentell och morfologisk undersökning över diabetes och graviditet samt med. lic. L. Bastman-Heiskanen, Stockholm, 2.000 kr. för djurexperimentella undersökningar över endokrina och metaboliska förhållanden vid diabetesgraviditeter.

\*

Nämnden för Kultur och Folkundervisning i Österrike har anslagit 15.000 shilling till författande och tryck av en upplysningsbroschyr över sockersjukdomen. Redaktionen har anförtrots åt Dr. Emil Kovar, en av de vetenskapliga konsulenterna för de österrikiska diabetikernas intressegemenskap, framstående diabetolog samt uppskattad författare och publicist.

### DAGBOK

#### för sockersjuka

Utgiven i anslutning till med. lic. Yngve Larssons bok »Hur man skall klara sin sockersjuka». Dagboken innehåller 17 uppslag med kolumnindelning och tryckta rubriker och är försedd med bruksanvisning. Slitstarkt vaxduksband. Riktpris kr. 2: —.

En **ESSELTE** - produkt

som finns i bok- och  
pappershandeln



# NUTRADIET

## Konserver

— högklassiga inläggningar av frukter, grönsaker och juicer — utan tillsats av socker eller salt

FINNAS I FÖLJANDE SORTERING  
TILL NEDANST. RIKTPRISER

<i>Ananas</i> . . . . . pr brk	1:65	<i>Corn</i> . . . . . pr brk	1:65
<i>Aprikoser</i> . . . . . »	1:65	<i>Sparris</i> . . . . . »	3:25
<i>Fruit Cocktail</i> . . . . . »	1:65	<i>Ananas Juice</i> . . . . . »	1:35
<i>Grapefruit(klyftor)</i> »	1:65	<i>Grapefruit Juice</i> . . . . . »	1:35
<i>Persikor</i> . . . . . »	1:65	<i>Tomato Juice</i> . . . . . »	1:35
<i>Päron</i> . . . . . »	1:65		

NUTRADIET-BROSCHYR TILLHANDAHÅLLES KOSTNADSFRETT

Försäljas av väl sorterade livsmedelsaffärer  
som samarbeta med

**ARVID NORDQUIST HAB**  
STOCKHOLM

# Anställningsfrågan går vidare . . .

När det gäller anställning i statlig tjänst anses sockersjukan vara ett sådant arbetshinder, vars prognos är oviss, vilket medför att en sockersjuk inte kan anställas som ordinarie eller extra ordinarie tjänsteman, utan endast som extra tjänsteman utan pensionsrätt. Det är klart, att prognosen, d. v. s. sockersjukans framtida utveckling, är oviss. Men de sockersjuka själva hävdar, att framtidsutvecklingen är oviss för varje människa, och de stöder sig härvid på det faktum, att varje år över 500 stats-tjänstemän måste *pensioneras i förtid* på grund av sjukdom, trots att godkänt läkarintyg varit förutsättning för anställningen. Riksförbundet för Sockersjuka tror inte, att den ovissa prognosen skulle ge så mycket större proportioner förtidspensionerade sockersjuka och tycker därför att det inte finns större anledning att utestänga *arbetsföra* sockersjuka än andra människor från pensionsberättigade anställningar.

## Tidigare redogörelser

Dessa synpunkter framhölls i förbigående i en artikel i nr 1 av DIABETES år 1953. Dessförinnan hade i nr 1 år 1952 en ingående utredning framlagts om bakgrunden till anställningsfrågan, vilken blev ett problem genom medicinalstyrelsens uttalande år 1950. Det



Generaldirektör A. Engel

ta uttalande gick ut på att insulinbehandlad sockersjuk person icke borde beredas extra ordinarie eller ordinarie anställning i statlig eller kommunal tjänst. Denna anställning från myndigheternas sida har föranlett riksförbundet att följa anställningsfrågan med uppmärksamhet. Sålunda har riksförbundet framfört de sockersjukas synpunkter vid behandling av motionen i denna fråga vid 1952 års riksdag, vilket framgår av den ovannämnda artikeln i nr 1 år 1953. Av rubriken på artikeln, »De sockersjuka går till kungs» framgår vilka vägar riksförbundet sökt sig fram på i sina förhandlingar med myndigheterna.

Sedan nämnda artikel skrevs, alltså sedan februari 1953, har intresset i anställningsfrågan i första hand inriktats på det spørsmål, som väcktes i samband med diskussionerna med chefen för medi-

cinalstyrelsen och med inrikesministern. Det gällde möjligheterna att få en utredning till stånd av de befarade följderna av att anställa sockersjuka personer. Det låg då närmast till hands att göra undersökningar beträffande sockersjuka statsanställda personers förhållanden. Medicinalstyrelsens chef, generaldirektör Arthur Engel, uppdrog åt sitt verk att framlägga en plan för statistisk undersökning av de sockersjuka statsanställdas sjuklighet m. m. Det anförtroddes åt statistiska centralbyråns utredningsinstitut att utarbeta de närmare detaljerna för en sådan plan.

#### **Undersökningsplanen för 1954**

På hösten 1954 kom statistiska centralbyråns utredningsinstituts förslag till undersökning av dels frånvarofrekvensen, dels förtidspensionering hos sockersjuka i statliga verk i Stockholm. Avsikten är att få en jämförelse till stånd med personer utan sockersjuka. Genom verksläkarnas försorg erhålles namnuppgifter på samtliga sockersjuka, som varit anställda under hela eller någon del av år 1954. Hos verken erhålles sedan uppgift på antalet sjukdagar och antalet sjukdomsperioder under året. Dessa uppgifter jämföres sedan med slumpvis uttagna kontrollpersoner utan sockersjuka med samma kön, åldersklass och anställningskategori, varigenom det kan konstateras, om de sockersjuka har större frånvarofrekvens. Jämförelse rörande förtidspensioneringen erhålles på i stort sett samma sätt genom uppgifter rörande sockersjuka och kontrollpersoner under en femårsperiod.

#### **Uppvaktning hos generaldirektör Engel**

För att få diskutera läget i anställningsfrågan och även ventilerade andra för de sockersjuka aktuella problem, som har anknytning till medicinalstyrelsens verksamhetsområde, fick riksförbundet företräde för generaldirektör Engel den 26 februari i år. Styrelsen representerades därvid av ordföranden aktuarie Arnewi, sekreteraren revisor Åsbrink samt sekreteraren i läkarrådet docent Engleson. Generaldirektör Engel var mycket förstående för de sockersjukas synpunkter och förklarade sig villig att bidra till att inte i onödan orättvisa begicks gentemot dem. Det fanns dock för närvarande inte anledning att ändra på det läge, som hittills gällt beträffande de sockersjuka i jämförelse med personer utan sockersjuka, eftersom det kunde konstateras, att komplikationerna efter längre tids sockersjuka var påtagligt utbredda. Man hade inte heller erfarenheter om hur sockersjukan artade sig efter mer än 30 års insulinbehandling, eftersom insulinet inte använts i mer än 30 år. Anställningsfrågan gällde ju i betydande utsträckning personer, som fått sockersjuka som barn, och deras tillstånd fram emot pensionsåldern efter 50—60 års insulinbehandling kunde man ju inte veta någonting om. De sockersjukas synpunkter på att man inte hade belägg för, att framtidsutvecklingen var sämre för personer med sockersjuka än för personer utan, kunde anses beaktade genom den planerade undersökningen av frånvarofrekven-

# Diabetes och ögonsjukdomar

Av Dr. med. FRIEDRICH MEHLHOSE ○ Ur den tyska tidskriften »Der Diabetiker«

Diabetiker få oftare ögonsjukdomar än andra människor. Tidigare och oftare än hos friska människor uppträda hos dem grå starr (grumling av linsen), vilken dock numera, efter noggrann förberedelse med insulin och diet, med gott resultat kan opereras.

I synnerhet är det emellertid ögats näthinna som angrips. Stora statistiska undersökningar visa, att hos 40 till 50 procent av alla undersökta diabetiker föreligger en näthinnesjukdom, en s. k. retinopathi, och de visa också, att procenten näthinnesjuka är större, ju längre sockersjukan varat.

Vid denna sjukdom blir väg-garna i näthinnsans små fina blodkär-l, kapillärkär-len, spröda, så att små mängder blod eller blodäggvita kunna tränga ut i näthinnsans vävnad. Där kunna de åter uppsugas utan att efterlämna några skadeverkningar, men det kan även hända att näthinna skadas.

Den vanligaste och mest typiska formen av den diabetiska retino-

pathien är »punktblödningar». Nyare undersökningar ha visat att, det här rör sig om utbuktningar av kärlväggarna, s. k. aneurysmer.

Dessa blodpunkter och äggviteavlagringar, som i ögonspegeln synas röda resp. vita eller gulvita, spela ingen roll för synen, så länge de förbli små härdar och inte uppträda i den s. k. gula fläcken, det ställe i ögonbotten, där synen är skarpest.

Trots intensiv forskning har man ännu inte kommit till klarhet om orsaken till retinopathien vid sockersjuka. Man har haft de mest olikartade teorier därom. Närmast till hands låg det att tänka sig orsaken vara den höga blodsockerhalten i blodet. Sedan trodde man att den förorsakades av aceton, en produkt av den sjukliga fettomsättningen, sedan av ett fettliknande ämne, cholesterin, som förekommer i blodet hos sockersjuka i större mängd än hos friska, och slutligen det utifrån tillförda insulinet. Dock har man ännu ej funnit några slutgiltiga bevis för någon av dessa teorier.

Förr trodde man, att det hos de sockersjuka ofta förekommande höga blodtrycket var orsak till ögonbottenskadorna; i dag vet man säkert, att så icke är fallet. Säkert vet man däremot att tidsfaktorn spelar en roll, dock icke så att varje diabetiker som haft sin sjukdom länge skulle ha ögonskador. Vi känner många människor med friska ögon som redan haft sin diabetes i både tjugo och trettio år.

sen och förtidspensionering. Framställning hade från medicinalstyrelsen gjorts till departementet om anslag för att fullfölja undersökningen, och man avvaktade nu besked om att detta skulle beviljas. Det kunde väntas, att riksförbundet skulle beredas tillfälle att få diskutera närmare detaljer om hur undersökningen skulle utföras.

*Alexis Åsbrink.*

Vad kan nu den sockersjuka göra för att skydda sig mot en sådan ögonbottenskada? Jo, först och främst genom en god inställning av insulin och diet hålla ett jämnt och lågt blodsocker. Däremot anser man det numera inte idealiskt att ha ett lika lågt blodsocker som en frisk, emedan man då lätt kan få insulinanfall, om sockret åker ner under det normala, och detta anses lika skadligt för ögonen som ett alltför högt blodsocker. Visserligen finns det diabetiker, som trots ett misskött socker med ojämna blodsockervärden ändå inte få några ögonsjukdomar, så att vi även måste tillmäta den konstitutionella faktorn en viss betydelse, men många, och i synnerhet de mest tragiska fallen, tala ett helt annat språk: de visa eftertryckligt på ett sammanhang mellan en vårdslös skötsel av sockret, vilken patienten ofta själv råar för, och ögonbottenförändringen.

På de senaste åren ha ögonläkarna kanske fått ett vapen i sin hand mot den diabetiska näthinnesjukdomen. Man fann, att vissa vitaminartade substanser, i första hand det i vetegroddar förekommande P-vitaminet, utöva en »kärلتätande» verkan. I hur hög grad denna erfarenhet, som vunnits på det allmänna kärletsystemets område, även kan tillämpas på kärletsystemet i näthinnan får framtiden utvisa.

I varje fall måste man varna för alltför stor optimism, i synnerhet när det gäller långt framskridna sjukdomsbilder eller en näthinna med samtidigt åldersbetingade kärlvägsskador. Mest lovande förefaller behandlingen med de P-vitamin-haltiga Rutinpreparaten,

när de givas patienten i förebyggande syfte eller i begynnelsestadiet av en näthinnesjukdom. Därför bör en sockersjuk låta undersöka sina ögon helst en gång om året, även om han inte märkt någon nedsättning av synförmågan, för att få reda på en ev. begynnande retinopathi.

— — —

Till ovanstående artikel vill redaktionen foga några utdrag ur en annan artikel som behandlar samma ämne men som delvis upptar andra synpunkter vid behandlingen av retinitis diabetica. Den är skriven av dr. Siegfried Niedermeier vid universitets-ögonkliniken i Düsseldorf. Han betonar vikten av en kolhydrat- och vitaminrik men fettfattig kost och citerar andra forskare, som anse att det är de sockersjukas fettrika kost, som är skulden till den abnorma genomsläppligheten hos de små blodådrorna i näthinnan. Vidare citerar han en forskare som trots sig finna ett gynnsamt inflytande på kapillärskadorna av stora doser av sexualhormoner. »En första och allmän fordran vid behandlingen av retinitis diabetica», fortsätter han, »måste vara att försöka få blodsockret att anta möjligast normala värden. I andra hand kommer vitamin P (Rutin), genomtränglighetsvitaminet, i fråga. En kärلتätande verkan tillkommer även vitamin K. Betr. behandlingen av ögonbottenförändringar med P-vitamin har de sista åren redovisats mest positiva men även negativa resultat. Vid användandet av P-vitaminet måste man ta hänsyn till en mängd faktorer, först och främst nödvändigheten

av en rationell inställning av sockersjukan. Vidare spelar mängden vitamin en stor roll. En daglig tillförsel av åtminstone 100 mg P-vitamin under en lång tidrymd erfordras för att man skall kunna märka någon återgång av blödningarna. Vi ha på sista tiden vid vår klinik (Akademie-Augenklirik Düsseldorf) provat preparatet *Retidian* (tillverkare Dr. Thilo & Co. K.-G., Mainz; saluföres ej i Sverige. Red:s anm.). Det motsvarar fordringarna på en verksam behandling av den diabetiska näthinnesjukdomen. Retidian innehåller Rutin, K-vitamin och Inositol. Inositol användes sedan längre tid i Amerika vid behandlingen av vissa kärlsjukdomar samt diabetisk näthinnesjukdom. Det skall förhindra avlagring av ofullständigt omsatta ämnesomsättningsprodukter i kärlväggen. Vi gav dagligen med gott resultat två tabletter vid näthinnesjukdom, eller såsom förebyggande åtgärd en tablett. Vid denna sjukdom är det nödvändigt med en mycket långvarig behandling. Endast genom samarbete mellan ögonläkekonst och den inre medicinen kan man ernå en tillfredsställande påverkan på den diabetiska näthinnesjukdomen.»

Författaren betonar än en gång vikten av förebyggande åtgärder, i synnerhet för unga diabetiker, då ju ögonskador tilta med längden av sockersjukan. Eftersom han anser sig ha nått goda resultat med P-vitamin, råder han de sockersjuka att tidvis taga detta medel, helst i Retidian. Det skulle eventuellt kunna hjälpa även andra kärlväggsskador hos diabetiker.

(Översatt och sammanställd av fil.<sup>2</sup>mag. Karin Werner)

## ABSOLUT SMÅRTFRI injektion

med

injektionspistolen

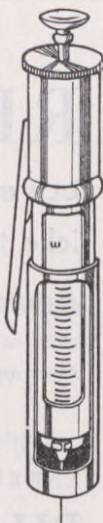
**Original Helinos**

Vid inköp av

injektionssprutor

vänd Er till någon av

våra 55 butiker



**NILS ADAMSSON**

LINDHAGENSGATAN 49, STOCKHOLM K

## Pappersinsamlingen

Redaktionen för denna tidskrift har berett oss tillfälle att ge några upplysningar och praktiska råd om den till förmån för Riksförbundet för Sockersjuka bedrivna insamlingen av pappersavfall.

Insamlingen igångsattes den 1 oktober 1953. Vi startade med tre bilar i Stockholm för att sedermera utöka verksamheten till en hel del andra platser i Sverige. Det visade sig nämligen att intresset för insamlingen bland en del lokalföreningar var mycket stort, och mycket tack vare detta kunde vi redovisa ett gott resultat. Tyvärr måste vi på grund av svårigheter med avsättningen av pappret inskränka insamlingen i de mindre städerna. Det fordras nämligen ett betydande underlag för att framgångsrikt bedriva en pappersinsamling, då de fasta kostnaderna — bl. a. kontrollen — är



---

# RELAXIT

är ett tillförlitligt  
och effektivt, snabbt verkande, oskadligt och  
icke tillvänjande avföringsmedel i  
*suppositorieform.*

Askar om 4, 10, 20 och 60 st.

LÄKEMEDELSFABRIKEN  
PHARMACIA



---

desamma på en stor som på en liten plats. För närvarande pågår därför kontinuerliga insamlingar endast i Stockholm och Göteborg. I Stockholm har vi för närvarande fem bilar medan antalet i Göteborg varierar mellan två och tre. Som bekant är konkurrensen om tidningsbuntarna mycket hård, för det finns ju ytterligare tre insamlingar i Stockholm, nämligen för Polio, Barnens Dag och FLIS. I Göteborg får vi dela kakan med Polio.

Det händer ibland att vi får klagomål över att insamlingen kommer för sällan på vissa platser. För att avhjälpa den bristen skulle vi faktiskt vilja be om medlemmarnas bistånd. När Ni ser, att ingen annan pappersinsamling varit hos Eder på c:a 14 dagar, ring då upp insamlingscentralen, som i Stockholm har telefonnummer 44 00 60 och i Göteborg 11 42 31, så ser vi till, att pappersbilarna kommer till Ert område så snart sig göra låter.

I detta sammanhang kanske det kan vara på sin plats att peka på de organi-

satoriska svårigheter, som är förknippade med en insamling. Det är ju ingen liten apparat man sätter i gång då man samlar pappersavfall. Betänk att vi besöker 20.000 hushåll varje dag bara i Stockholm. Det händer tyvärr, att en del tidningsbuntar blir kvarglömda; det är mycket beklagligt — vi vill ju alla ha så mycket papper som möjligt — men den mänskliga faktorn går inte att helt eliminera. Däremot arbetar vi på att nedbringa felprocenten. Hjälp oss med det genom att ringa insamlingscentralen om någon bunt skulle bli kvarglömd, men ring inte före kl. 17 den dag buntens skall hämtas, för insamlingsarbetet pågår ju hela dagen.

Så vill vi sluta med att tacka för det förtroende och stöd som visats insamlingen och uttrycka en förhoppning att det goda samarbetet med Riksförbundet skall fortsätta och att insamlingen skall fortgå friktionsfritt och om möjligt kunna ökas.

Högakttningsfullt P. NORLING

# NEO

*I februarinumret blev genom ett beklagligt missöde vår annons ej införd i sin helhet, varför vi nu återkomma med samma billiga reklampriser, så långt lagret räcker.*

Artiklarna äro fullt prima, och nedanstående stämpel garanterar som vanligt

Apelsinmarmelad ... pr brk 2:—	Apelsinsaft ..... pr fl. 1:75
Jordgubbssylt ..... » » 2:—	Kons. Aprikoser .... » brk 1:50
Hallonsylt ..... » » 2:—	» Persikor ..... » » 1:50
Äppelmos ..... » » 2:—	» Päron ..... » » 1:50
Chokladpasta ..... » » 3:50	» Bl. frukter .. » » 1:50

Artiklarna kunna rekvireras direkt genom oss.  
10 burkar levereras fraktfritt



## K. M. JOHANSSON

STORGATAN 35 - Tel. 13 03 28 - GÖTEBORG C

# LÄKAREN HAR ORDET

## Förkylningssjukdomar och diabetes

● Av dr. med. ERLING WANG

(Ur den norska tidskriften Diabetikeren)

Frågan om förkylningssjukdomarna är ett alltför invecklat problem för att kunna utredas med några få ord, och dessutom finns det två särskilda orsaker till att offra en hel artikel därpå: för det första kan de, liksom alla andra tillståndande infektionssjukdomar, framkalla en akut försämring av sockersjukan, för det andra är förkylningssjukdomarna så vanliga att de trots sin relativa oskyldighet spela en stor praktisk roll och medföra en betydande förlust av arbetstid för landet.

Exempelvis kan anföras, att en personal på 600 personer vid Akers sjukhus (Norge), där jag är läkare, år 1952 hade 1.885 dagars sjukfrånvaro på grund av sjukdomar i luftvägarna, huvudsakligen förkylningssjukdomar.

Om man vill förstå förkylningssjukdomarnas uppträdande, måste man vara uppmärksam på det växelspel mellan mikrobernas angreppsförmåga och kroppens försvarsförmåga som gör sig gällande vid varje infektionssjukdom.

Av de mikrober som framkalla en bestämd sjukdom är icke alla lika kraftiga, några »stammar» är mera elakartade än andra. En person som inte blir sjuk av en svagare stam kan kanske inte försvara sig mot en kraftigare stam.



Kroppens motståndskraft är mycket olika gentemot de olika mikroberna. Många mikrober förmår icke framkalla sjukdom hos människan, medan andra, t. ex. pestbacillen, kan angripa praktiskt taget alla individer som får den i sig. Förmåga att kunna motstå smitta kallas immunitet, och eftersom immuniteten är olika mot olika slags bakterier, bör sjukdomen nämnas samtidigt. Man kan vara immun mot scharlakansfeber, t. ex., utan att därför vara immun mot smittkoppor.

Immuniteten kan vara medfödd eller förvärvad. Den kan förvärvas på två sätt, naturligt, genom att patienten genomgår sjukdomen, eller konstlat, genom insprutning av ett eller annat vaccin. Den förvärvade immuniteten kan ge skydd för mer eller mindre lång tid. Mässling, t. ex., ger immunitet för hela livet, medan andra bara ger immunitet för en kortare tid. Sjukdomarnas förmåga att immunisera den de angripit är på det hela taget mycket olika. Medan scharlakansfeber ger en god och varaktig immunitet, är detta icke fallet med difteri eller ros, som man kan få många gånger.

Förkylningssjukdomarna är typiska representanter för sjukdomar som bara ge kortvarig immunitet. Förhållandena på Svalbard lämna det bästa beviset för detta: Under vinterns lopp, då landsdelen är helt isolerad från omgivningen, hinner den förvärvade immuniteten ta slut, och det första skeppets ankomst om våren med en last av nya förkylningssjukdomar är signalen till en utbredd förkylningsepide mi.

Även andra förhållanden kan inverka på immuniteten. Den kan försvagas vid fel näring och vitaminbrist, vid dåliga bostads- och arbetsförhållanden och vid kroniska sjukdomar. Diabetespatienter är ofta mer mottagliga för infektion än andra.

Ett förhållande av betydelse för förståelse av förkylningssjukdomarna är att en mikrobart inte alltid opererar ensam utan i allians med andra. Den ena mikroben försvagar då patienten så att andra mikrober får fäste. En annan viktig omständighet att komma ihåg är att alla människor har ett vimmel av mikrober i sina luftvägar. Om dessa icke framkalla sjukdom beror det på att kroppens motståndskraft då är för stark.

Efter vad vi nu sagt är det lättare att förstå förkylningssjukdomarnas väsen. Deras uppträdande beror väsentligen på två faktorer: förändringar i individens motståndskraft eller förändringar i mikrobens angreppsförmåga. Man kan alltså bli förkyld på två sätt: antingen genom att ens motståndskraft försvagas, t. ex. vid avkylning — därav namnet — eller genom att man utsätts för smitta med en ny och kraftig mikrobstam.

I det första fallet får man sin egen privata förkylning, i det andra blir man smittad av andra som led i en förkylningsepide mi, en sådan epide mi som går över landet flera gånger om året. Då bägge förhållandena kan samverka, är det naturligt att förkylningsepide mierna förekomma oftast vår och höst. Skall å andra sidan en mikrobg e en förkylningsepide mi i sommarvärmen, måste den vara av en mycket hetsig typ. Det förklarar kanske det gamla talesättet, att

sommarförkylningarna är de värsta att bli kvitt.

Man antar att förkylningar börjar med smitta av ett s. k. virus, en mikrobg som är så liten att man icke kan se den i ett vanligt mikroskop. Denna mikrobg framkallas en inflammation i luftvägarnas slemhinna. Den kan angripa näsan, halsen eller struphuvudet eller alla tre ställena. Oftast börjar den dock på en av de nämnda platserna, och man får då en förkylning som präglas antingen av snuva, ont i halsen eller hosta. Ofta märker man, huru sjukdomen vandrar från det ena stället till det andra.

Så fort förkylningen börjat, får andra mikrober i patientens luftvägar sin chans, så att det blir en blandningsinfektion.

»Förkylningen» själv är en godartad infektion, men både i näsa, svalg och strupe kan den framkalla komplikationer som kan vara allvarligare och som kräva en speciell behandling. Dessa komplikationer äro akuta men kunna i vissa fall övergå till kroniska former, som man kan få dragas med i årtal.

»Näsförkylningar» är väl den oskyldigaste typen. Den börjar ofta med ett irritationsstadium med nysningar och går sedan över till snuvstadiet, som nog kan vara tämligen oangenämt och får en att säga »sabba kugg» i stället för »samma kung», men som inte brukar ge feber eller göra offret oförmöget till arbete.

Den komplikation som här kan uppträda består i att inflammationen kan sätta sig fast i näsans bihålor och framkalla en sinusit eller bihåleinflammation med intensiv snuva, huvudvärk och trötthetskänsla. Denna inflammation måste ofta behandlas av en öron-, näs- och halsspecialist.

Inflammation i svalget är något värre än i näsan. Patienten får ofta feber och måste hålla sig i sängen. Har man ont i halsen, kan smärtan ofta stråla upp mot öronen. Här må varnas för att både denna och andra förkylningsformer kan medföra en mellanöreinflammation, i det att infektionen tränger upp genom den gång som förbinder svalget med mellan-

örat. Man får då starka smärtor i örat och gärna hög feber. Inflammation i mellanörat är farlig och kräver absolut läkarvård.

Det tredje angreppsstället, struphuvudet, ger som begynnelseymptom irritation och torrhosta. Så småningom blir hostan lösare, och man får upp slemmet. Ibland får man feber men oftast inte. Komplikationen här består i att inflammationen kan gå ned i lufttröen, där det blir lufttröskatarr, bronkit och i värsta fall lungkatarr med smärtor i bröstet, hosta, upphostningar och feber. (Den s. k. »kruppösa» lunginflammationen börjar däremot oftast utan föregående tecken på »förkylning».) Dessa djupare gående inflammationer i luftvägarna kräva läkarbehandling, icke minst emedan de lätt övergå till kroniska bronkiter. Även här rör det sig ofta om blandningsinfektioner, och penicillinbehandling kan visa sig effektiv.

Jag har icke nämnt något om behandlingen av förkylning, och det på goda grunder. Jag tror nämligen icke att det finns någon egentlig behandling. Har patienten feber, bör han hålla sig i sängen, det är väl det enda säkra.

Patienterna är inte ense med mig i detta hänseende. Det finns väl knappast någon krämpa, som man får så många råd för — och de olika rådgivarna är alla lika säkra på verkan av sitt medel. Några tar joddroppar, andra slukar C-vitaminer, somliga äter sulfapreparat. De två första medlen är någorlunda oskadliga, men det sista kan vara direkt farligt.

Många tror på varma drycker, i synnerhet med brännvin. Detta sista kan nog vara gott, och förkylningen är en god förevändning, men någon helbrägdande verkan tror jag inte att det har. (Jag drar ibland själv nytta av förevändningen! — Ja, vem gör inte det. Reds anm.) Värst är emellertid patienternas förtjusning i lösande» hostmixturer. En blick i apoteken i förkylningstider visar detta. Ju värre en medicin smakar, desto omtycktare är den — och dock är nog alla verkningslösa.

Varav kommer denna popularitet? Jo, förkylning är en sjukdom, som ganska snart når sin höjdpunkt och börjar gå tillbaka. Den tid det tar patienten att bestämma sig för att söka läkare, och komma till läkaren, och hämta medicin på apoteket, svarar någorlunda mot den tid det tar för förkylningen att nå kulmen, och patienten börjar ta medicinen samtidigt som sjukdomen börjar att gå över av sig själv. Man kan därför känna sig trygg när man förordar en sådan mixtur, den »hjälp» nog.

Det finns dock några medikamenter som kan verka lindrande. Efidrindroppar o. dyl. i näsan kan lätta snuvan och användes av somliga. Dessutom kan man med fördel använda hoststillande mediciner, ty en torrhosta kan vara så intensiv att den underhåller inflammationen. De flesta sådana hostlugnande medel består av morfinliknande medikamenter i en sockersirap. Men även om det icke rör sig om synnerligt stora sockermängder, bör diabetiker dock föredra hoststillande tabletter. På sådana mediciner är det recepttvång på grund av att de innehåller så starka medel.

Det som här sagts om behandlingen av den vanliga förkylningen gäller icke komplikationen, där en riktig behandling kan vara av den största betydelse.

För den sockersjuka är alltså själva behandlingen av förkylningen inget egentligt problem. Att jag tagit upp spörsmålet beror därpå att infektionssjukdomar kan förlöpa allvarligare hos sockersjuka än hos andra, och i synnerhet därför att varje infektionssjukdom kan framkalla en tillfällig försämring av sockersjukan.

Vanlig förkylning brukar knappast inverka på sockersjukan, men det är dock bäst att vara på sin vakt. Försök äta som vanligt och ta i varje fall insulin som vanligt. Sök läkare så fort Ni är i tvivelsmål, det kan inte skada! (Erfarenheten synes dock visa att man bör taga något streck mer insulin vid förkylning. Men låt läkaren avgöra detta! Reds anm.)

## NI KAN BRE' MARMELAD PÅ 45 SMÖRGÅSAR UR EN ENDA BURK

Men då måste det vara LORENZ & LIHNs diet- och diabetiker-marmelad. *Den godaste Ni någonsin smakat.*

En ny skonsam metod för bevaring av arom och smak gör att varje smakriktning framträder som hos färska bär och frukter, utan någon irriterande bismak.

### En ekonomisk marmelad

Den osedvanligt fylliga aromen gör att endast en ringa del är tillräcklig för en delikat smörgås. Det är vanligt att en burk räcker till 40—50 normala brödsvisor. Kontrollera själv hur många Ni får ur en burk.

### Välj bland dessa:

JORDGUBB, HALLON, KÖRSBÄR, ÄPPLEN, BJÖRNBÄR,  
NYPON, APELSIN, SVARTA VINBÄR

För smaken och ekonomin — välj **Lorenz & Lihn**

Finns i Hälsokost- och liknande affärer. Prova en burk nästa gång Ni köper hem.

*I parti från «Hälsosafter, Lidingö»*

■ Red., som under årens lopp hunnit med att avsmaka en hel del dietmarmelader av både svenskt och utländskt ursprung, vill utan tvekan sätta LIHN:s marmelad främst av alla. Den är frisk i smaken, vitaminrik och synnerligen läcker. Varje morgon brer jag mina smörgåsar med pålägg av Lihns nypon-marmelad och det är verkligen gott för en sockersjuk. Gör själv ett försök och Ni blir säkert nöjd. (Red.)

■ En läkare hade häromdagen fått en inbjudan till en familj. Då det svar han sände emellertid var alldeles oläsligt, sände den inviterande frun sitt hembitråde ned på närmaste apotek för att få det uttytt. Apotekaren tittade på hieroglyferna en stund över brillorna och försvann i sitt allra heligaste. Några minuter senare kom han tillbaka med en liten flaska som han ställde på disken och sade: — Det blir tre kronor.

# Bandy m. m. för forskningen

Det är många välvilliga insatser av olika slag som åstadkommit forskningsfonden hos Riksförbundet för Sockersjuka, vilken tillförts betydande summor. Efter att ha delat ut 33.200 kronor har forskningsfonden ändå kvar kr. 13.984:07 då räkenskapsåret 1954/55 gick ut den 31 mars 1955. Det som utdelats är — som torde vara bekant för DIABETES' läsare — dels 15.000 kronor till Svenska Diabetesstiftelsen, dels enligt riksstämmans beslut år 1954 17.200 kronor till docent Rolf Luft och 1.000 kronor till docent Möllerströms 60-årsfond.

Av det totalt till forskningsfonden avsatta beloppet 47.184:07 kronor har största delen, 35.000 kronor, överförts från riksförbundets genom insamlingar såsom radiohjälpen, jultian m. m. erhållna medel. Övriga 12.184:07 kronor är summan av de belopp, som från olika håll överlämnats såsom gåvor till riksförbundet med direkt angivande av att ändamålet varit vetenskaplig forskning. Här återfinnes den i rubriken åsyftade bandymatchen, som arrangerats i Sandviken i februari i år till förmån för den vetenskapliga forskningen rörande sockersjukan. Överskottet blev 238:70, som ingår i det sistnämnda beloppet. Där finns också gåvorna i stället för blommor till avlidnas bårar (se t. ex. DIABETES nr 1 år 1955 sid. 27), vilka sammanlagt utgör 1.175 kr. Vissa föreningar utanför de sockersjukas krets har på sina pro-

gram att stödja en vetenskaplig forskning såsom denna, varför t. ex. från Pensionerade Statstjänstemäns Riksförbund ett årligt bidrag erhålles, varav 200 kronor redan inbetalats till fonden. Enskilda personer har vid olika tillfällen skickat in belopp, och riksförbundet har på denna väg emottagit sammanlagt 65 kronor. Den stora posten som återstår i redovisningen av inkomsten till forskningsfonden är bidraget från lokalföreningarna. Det är en ständig källa till glädje för riksförbundets styrelse att mottaga dessa bidrag från lokalföreningarna bakom vilka det ligger personligt initiativ från styrelsemedlemmar eller andra intresserade i föreningarna. Ofta har det varit arbetscirklar, sycirklar eller särskilda sektioner inom föreningarna, som åstadkommit de förnämliga resultatet. Bidrag mellan 50 till 2.500 kronor, vilka sammanlagt uppgår till kr. 10.455:37, har sålunda kommit från föreningarna i Alingsås, Borås, Eskilstuna, Göteborg, Halmstad, Hälsingborg, Hässleholm, Jönköping, Karlstad, Katrineholm, Kristinehamn, Skellefteå, Stockholm, Trelleborg, Trollhättan, Uppsala, Ämål och Örnsköldsvik.

Enskilda sockersjuka brukar fråga, vad det är för mening med att de går med i föreningen på platsen. Forskningsfonden är ett av svaren på frågan. Det blir kanske den, som en gång kommer att ge oss lösningen på sockersju-

# Dentosal tandkräm är helt löslig



och ger rena, vita tänder med fin, glatt yta —  
en *sagolik* tandkräm, som rekommenderas av tand-  
läkare för ömtåligt tandkött.

AB DENTOSAL, Danderyd, tel. 55 55 35

## Atal ogillades mot Unga Örnar.

En fru i Kågeröd, ordförande i platsens Unga Örnar, hade av landsfiskalen i Ekeby åtalats för brott mot lotteriförordningen. Detta skulle ha bestått däri att hon anordnat ett amerikanskt lotteri på en privat Lucia-fest i Unga Örnar. Landsfiskalen ansåg att tillställningen var

allmän, men detta bestreds energiskt av kågerödsfrun som både inför åklagaren och häradsrätten hävdade, att festen var enskild och att därför ingen anmälningsplikt förelegat. Rätten delade denna uppfattning. Åklagarens talan ogillades och kågerödsfrun frikändes på onsdagen.

(Morgon-Tidningen 27.1 1955)

kans gåta. Den skulle inte finnas förutan föreningsrörelsen. Enbart forskningsfonden bör vara anledning för alla sockersjuka att vara med i föreningarna, så att de med den lilla årsavgiften kan hjälpa till att hålla rörelsen i gång, så att den kan dela ut större och större anslag till den vetenskapliga forskningen rörande sockersjukan.

*Kassaförvaltaren.*

Det har nog varit vanligt på föreningarnas möten att man anordnat amerikanska lotterier eller smärre enkronaslotterier. Man har nog ofta känt sig osäker om man tangerat lagens gränser eller varit beroende av landsfiskalers och andra myndigheters välvilliga överseende. Av ovanstående utslag att döma kan man känna sig litet säkrare än man gjort tidigare. Villkoret synes tydligt vara att mötet är enskilt, vilket väl måste innebära att det endast är öppet för föreningsmedlemmar.

(Red. anm.)



# PRESS- KLIPP



En sockersjuk, som använder insulin, måste först gå till en läkare för att få ett s. k. läkarkort och sedan få detta påstämplat på sjukkassan innan han kan få insulin kostnadsfritt på apoteket. För de sockersjuka som går på kontroll hos docent Skanse, medicinska dispensären på Allmänna sjukhuset i Malmö, är det så ordnat, att detaljen med läkarkortets påstämpling ordnas dispensären och sjukkassan emellan, så slipper patienten ifrån besöket på sjukkassan och kan hämta sitt insulin på sjukhusapoteket.

En annan förenkling som också besparar de sockersjuka besöken på sjukkassan har i dagarna skett beträffande rutinen med blod- och urinsockerproven. Patienten fick tidigare betala 4 kr. för dessa prov och fick därefter 3 kr. tillbaka av sjukkassan mot att lämna sjukhuslaboratoriets kvitto. Även denna detalj ordnar laboratoriet och sjukkassan upp sinsemellan, så att patienten betalar endast nettokostnaden på laboratorieexpeditionen mot att uppvisa sitt försäkringsbesked. (Sydsvenska Dagbladet)

(Red. har fått veta att sekr. Gunnar Norling i Malmö-föreningen ordnat detta praktiska förhållande i samråd med sjukhusläkarna och Centralsjukkassan. Tack Gunnar, Du är värd en vacker ros! Red:s anm.)

Tidskriften *Hälsövännen*, som utkommer varje månad, har i sitt marsnummer flera intressanta artiklar om sockersjuka. Red. kan rekommendera de sockersjuka att läsa dessa artiklar, vilka äro författade av kända läkare. Ur innehålllet kan framhållas »Hur får man sockersjuka?» av prof. Hilding Berglund, »Sockersjuka barn» av med. lic. Yngve Larsson, »Mannen bakom insulinet», Glimtar ur Sir Frederick Grant Bantings liv, »Det var en gång», Ur sockersjukans historia, »Insulin eller diet?», Några synpunkter på ett diskuterat ämne, »Sockerdiet med recept» m. fl.

Artikeln »Insulin eller diet?» slutar med att författaren ger vissa allmänna hälsoregler för de sockersjuka. Riksförbundet, som alltid varnat de sockersjuka för att anlita »kvackare», vill kraftigt understryka vikten av att efterleva dessa hälsoregler.

»Följ minutiöst läkarens föreskrifter. Ingen sockersjuk får säga till sig själv: 'Äsch, det är inte så noga, jag känner mej alldeles bra.' En självsvåldig ändring av läkarens anvisningar leder alltför lätt till att den sjuke nödgas konstatera, att han blivit sämre med allt vad det för med sig av ökade risker för andra, svåra sjukdomar.

Håll kontakt med läkaren så ofta ni kan, hellre ett besök för mycket än ett för litet. Vid diabetes kan man aldrig fråga i onödan.

Iakttag ett sunt levnadssätt, det vill säga ät grönsaker och frukt, undvik alkoholhaltiga drycker i största möjliga utsträckning och framför allt, se till att ni får tillräckligt med frisk luft och motion. Börja gärna dagen med djupandningar vid ett öppet fönster, borsta hela kroppen med borste eller handske så att en lätt rodnad uppstår. Det är nämligen mycket viktigt att blodcirkulationen fungerar perfekt vid diabetes.

Bara av den anledningen är det mycket nyttigt och hälsofrämjande med långa promenader i skog och mark. Men ni får naturligtvis inte anstränga er, så att ni blir trötta. Då kan det rent av bli farligt.

Ta gärna med någon varm dryck i termos och en eller högst ett par smörgåsar. Smörgåsar måste ju annars ätas i minsta mängd, ty de är mycket kolhydratrika. Ett par sockerbitar är också bra om ni får insulinkänningar.

Sockersjuka är en åkomma med stora individuella variationer och därför måste varje sockersjuk själv lära känna sin sjukdom, så att inget misstag av något slag begås.

*Sockersjuka är ingen hopplös sjukdom.* Den blir vad ni själv gör den till. Ni har er hälsa i er egen hand. Vi kan inte nog understryka hur viktigt det är att följa läkarens alla föreskrifter såväl ifråga om diet som insulinmängd. Det lönar sig mer än väl och det upphäver i hög grad er känsla av isolering genom sjukdomen.»



Genom att ta bort hypofysen, som ligger mitt i huvudet och är kroppens viktigaste hormonella körtel, har prof. Herbert Olivecrona och endokrinologen docent Rolf Luft vid Serafimerlasarettet lyckats positivt påverka ett mycket svårt fall av sockersjuka, omtalas i Nordisk medicin. Operationen gjordes 1951 och vid efterkontroll 1954 befanns att ett ödesdigert förlopp hejdats och stagnerat.

Patienten är i 30-årsåldern och fick sin sockersjuka vid 13 års ålder. Två år senare började han med insulin och i maj 1950 började komplikationer ge sig tillkänna från njurar och kärl. Ett år senare var patienten blind och njurfunktionen endast hälften mot normalt. I detta läge, om vars utgång man inte behövde tveka, företogs hypofysoperationen, som bestod i att hela körteln avlägsnades.

Vid kontroll mer än två år senare hade ingen ytterligare försämring av njurfunktionen inträtt. Patienten förde en blind mans normala liv. Eftersom hypofysen är borta måste hormoner tillföras utifrån. Detta sker dels genom implantation, dels genom tabletter. Därtill kommer insulinet.

Sockersjuka är en hormonell rubbning, bestående i underproduktion från buk-

spottkörteln av insulin, vilket krävs för att kroppen ska kunna tillgodogöra sig kolhydrater, d. v. s. socker. Hormonproduktionen i kroppens olika körtlar är intimt kopplad till hypofysen, som fungerar som ett slags regulator, och det är därför inte bara sockersjuka utan även bröstkräfta och fettsot som kunnat påverkas genom borttagandet av hypofysen.

Man vet ännu ingenting bestämt om verkningarna på lång sikt av hypofysoperationen. Den tillgrips endast då alla andra vägar är resultatlösa, och många års observationstid krävs av de hittills inte så få fallen med överraskande och dramatisk förändring till det bättre.

(Aftonbladet 6/3 1955)

(Alltför ofta får man i braskande tidningsrubriker se sensationella saker om nya upptäckter och rön på sockersjukforskningens område. Tyvärr för oss sockersjuka äro dessa rubriker ofta missvisande och ibland felaktiga. Diabetes vill därför varna sina läsare att okritiskt sätta tro till sensationsartiklar, som i stället skada både berörda läkare och de sockersjuka. I ovan angivna fall är det sant att hypofysoperationer företagits, men det är för tidigt att ännu draga några vittgående slutsatser. Fortfarande är det experiment och oroa därför icke i onödan läkarna med förfrågningar. Riksförbundet, som ekonomiskt understött forskningen på detta område, hoppas givetvis att man skall uppnå bestående resultat. Men till dess, dämpa Er optimism och tag allt med en nypa salt! Låt läkare och vetenskapsmän arbeta i lugn och ro, ty det önska de själva. Skänk i stället pengar till ytterligare vetenskaplig forskning! En gång kommer säkert vår sjukdoms gåta att lösas. Det är vår tro och vårt hopp! Reds anm.)

---

■ För den finska tidskriften *Diabetes* har till ny redaktör utsetts Emil J. Helle, vilken vid sin sida har en redaktionskommitté på 5 personer. Redaktionens adress är Kalevagatan 40, Helsingfors. Redaktör för svenska avd. är Börje Stenberg.

---

## Nytt från när och fjärran

---

Riksförbundet har godkänt ett av Svenska Olycksfallsförsäkringsbolagens Pool för särskilda risker utarbetat frågeformulär vid sockersjuka. Detta är avsett att ifyllas av den sockersjuka vid ansökan om olycksfallsförsäkring.

\*

Norges Landsforbund for Sukkersyke har sänt ut ett cirkulär till alla landets kommuner med begäran om ekonomiskt stöd till sin verksamhet. Den danska organisationen har sedan flera år tillbaka — med gott resultat — tillämpat samma förfarande. I februariumret av den norska tidskriften »Diabetikeren» redovisas det goda delresultat av 6.025 kronor.

\*

I Oslo skall uppföras ett hem för sockersjuka barn. Byggnadskostnaderna komma att belöpa sig till cirka 350.000 kronor och inredningen beräknas kosta cirka 50.000 kronor. Genom basarer och insamlingar har betydande summor influitt och ytterligare medel hoppas man få in. Till driftskostnaderna väntar man att stat och kommun skall bidra. 15 barn får plats på hemmet.

\*

De sockersjukas dag i Danmark äger rum den 22 juni 1955. Liksom tidigare om åren är denna dag avsedd att bli bl. a. en propagandadag för de sockersjukas föreningsverksamhet. Mycket pengar brukar den dagen insamlas i hela Danmark. 1954 blev sålunda insamlingsresultatet 108.541 kronor 24 öre.

\*

I Norge, där man i förhållande till i Sverige håller en ganska sträng diet, har Landsforbundet gjort en utredning rörande de sockersjukas merkostnader för sjukdomen. Vid jämförelse med en icke-

## I köksregionerna

Ett par recept från den danska tidskriften.

### Snöbollar.

1 1/2 dl mjölk och 1 dl vatten kokas med 50 gr margarin och häri siktas 150 gr vetemjöl, vilket allt sjudes i en gryta. Det ställes undan en stund för att avkylas. Tre ägg, ett åt gången, röres i samt ett rivet skal av en citron. Härav kokar man i flottyr små bollar, vilka vid färdigkokning, gyllenbruna stiga upp till ytan.

### »Kotlett på ett annat sätt».

1 1/2 kg fläskkarré, 8 st ganska tjocka bacon-skivor, 1/2 kg vanlig köttfärs. Fläskkarrén brynes väl i en stekgryta, tages upp och skäres i cirka 8 kotletter. Emellan lägges bacon-skivor och en fyllnad av köttfärsen. Karrén pressas samman och stekes igen i grytan cirka 1/2 timme under ösning. Serveras med pommes frites och gröna ärter eller bönor samt skysås, smaksatt med tomatpuré.

Kan också serveras med följande råkost:

6—7 äpplen rives, 1/8 kg rödbetsskivor skäres i strimlor, ev. någon riven rödkål blandas med 1/2 utpressad citron och 1/4 lit. visp-grädd.

Allt röres försiktigt samman innan det serveras. Mycket uppfriskande råkost till kött.

### Måltidsdricka.

4 lit. kokande vatten slås över 3 st. citroner (skurna i skivor) och 80 gr citronsyra. Hårtill tillsättes 5 matskedar *Sucaryllösning*. Blandningen får dra i tre dygn med omrörning någon gång. Silas. Synnerligen god och uppfriskande dryck.

---

sockersjuks kosthåll har man funnit att den sockersjukas årliga merkostnader belöpa sig till 1.099,75 norska kronor.

*Klara fakta om*

# SUCARYL

Det nya VÄRMEBESTÄNDIGA sötningsmedlet  
UTAN NÄRINGSVÄRDE

*(Cyklamatnatrium, Abbott)*

● *Vad det är:* SUCARYL är ett nytt sötningsmedel 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 ordinärt bruk ingen bitter eller metallisk eftersmak.

● *I två former:* SUCARYL finns numera i både natrium- och calciumform. De praktiska, skummande och skårade SUCARYL natriumtabletterna på ett åttondels gram finns i glas om 100 och 1.000 stycken. SUCARYL calcium sötningslösning, en nyuppfunnen natriumfri form för strikt saltdiet, 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 saltfattig 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 ordinärt bruk.

---

**ABBOTT LABORATORIES SKANDINAVISKA AB**

Lindhagensgatan 132 — STOCKHOLM — Telefon 52 02 55

---

*FINNES ATT KÖPA PÅ ALLA APOTEK*

## Söta *med* Soletter

Det enklaste sättet att använda Soletterna i matlagning är att göra en Solett-lösning. 100 st. Soletter lösas i 1 l. vatten.

**1 tesked av denna lösning motsvarar  
1 tesked strösocker**

SOLETT-LÖSNINGEN ÄR  
PRAKTISK ATT ANVÄNDA  
TILL SÖTNING OCH SMAK-  
SÄTTNING AV:

Maträtter, bakverk, drycker etc.  
Solett-lösningen bör tillsättas strax  
före serveringen och helst ej kokas  
med i någon rätt.

**ASTRA**

Fröken R. Board, ordförande för den australiska diabetikerföreningen har anlänt till Italien från Sydney. Hennes sjukdom har inte hindrat henne att företaga den långa och tröttsamma resan. Hon kommer att stanna några månader i Europa och skall delta i den internationella kongressen i Cambridge. Sedan flera år har hon med klok hänförelse och outtröttlig energi ägnat sina krafter åt problem i samband med hjälpen till de sockersjuka.

\*

Den 3 och 7 november 1954 har den parisiska televisionen radierat två samtal av advokaten M. Paz, ordförande för den franska diabetikerföreningen angående sockersjukdomen som social sjukdom, diabetikerföreningar och den internationella federationen.

## ORDET FRITT

**För eller emot anslutning till Rikskommittén för partiellt arbetsföra**

Frågan om anslutning till Rikskommittén för partiellt arbetsföra har säkerligen dryftats inom de sockersjukas led på olika platser inom landet. Frågan ställer sig då om RfS har fördelar eller enbart nackdelar av medlemskap i nämnda kommitté.

Som bekant har arbetsmarknadsstyrelsen visat sitt intresse för samarbete med de organisationer som tillhöra Rikskommittén. Inom vårt förbund med dess ca 3.000 medlemmar av landets omkring 60.000 diabetiker har vi utan tvekan ett visst klientel som genom sina komplikationer orsakade av sockersjuka blivit direkt partiellt arbetsföra, och då vi sikta på målet att vår medlemsstock skall bli mångdubbelt större i tillväxt, är säkerligen denna grupp av svårt invaliderade sockersjuka icke en obetydlighet. Vid sökandet av anställningar inom såväl statliga som kommunala verk anses ju som bekant praktiskt taget alla sockersjuka som partiellt arbetsföra. Genom anslutning till Rikskommittén för partiellt arbetsföra har vi dock enligt min åsikt möjligheter att understödja och föra vår talan för våra kamrater inom RfS som blivit och med all sannolikhet tyvärr blir utsatta för komplikationer, direkt orsakade av sockersjukan. I Karlskronaföreningen med dess för närvarande ca 160 medlemmar har vi just nu ett flertal aktuella fall i form av ögonskador, kärl- och njurskador, vilka orsakat fullständigt stopp på arbetsmarknaden för dessa kamrater, som särskilt bör få det stöd för vilket hela vår rörelse strävar, bl. a. tillvaratagande av de sociala intressena.

Nej kära meddiabetiker, med lite större förståelse och bättre krafttag för våra av komplikationer drabbade medlemmar kan vi med ett enigt arbete göra livet och de personliga rättigheterna ljusare.

Y. S.

FRÅGA: Kan det verkligen vara sant som undertecknad fått höra att en sockersjuk behöver inte mindre än 16 oika papper för att få ut sin fria medicin? I så fall tycker man det vore på sin plats med en rationalisering om den allmänna sjukförsäkringen skall bli till den välsignelse som den är avsedd.

#### *Sjukförsäkrad*

SVAR: Genom hänvändelse till apoteket Kronan i Eskilstuna har saken blivit klarlagd. »Sjukförsäkrad» har tydligen missuppfattat förhållandet. Av läkaren som ordinerar medicinen erhåller den sockersjuka ett läkemedelskort. Detta skall han uppvisa på sjukkassan, där det stämplas, och han erhåller ett antal blanketter beroende på läkarens ordination, dock högst 12. Dessa blanketter är lika och skall användas när den sjuka behöver förnya sitt medicinförråd. Insulin, det läkemedel det här gäller, kan nämligen inte utan kylskåp förvaras hur länge som helst (Insulin skall inte ställas in i kylskåp vid daglig användning men däremot ställas i kallt förvaringsrum såsom skafferier. — Red:s anm.), och för att den sjuka skall slippa besöka sjukkassan i onödan får han ett antal blanketter på en gång. På apoteket får han sedan mot uppvisande av läkemedelskortet och en blankett sin medicin gratis. Han behöver sålunda inte själv betala den och sedan hämta pengarna på sjukkassan.

Gävleföreningen har insänt följande

FRÅGA: En person, sockersjuk, som är egen företagare, har vänt sig till sjuk-kassa för att få upplysningar om de villkor som skulle gälla för en frivillig sjukpenningförsäkring fr. o. m. den 1 januari 1955. I egenskap av egen företagare är han endast tillförsäkrad en obligatorisk sjukpenning av 3 kr. per dag. Då han redan nu är med i sjukkassan med en högre sjukpenning, önskade han givetvis bibehålla denna högre sjukpenning genom frivillig försäkring. Av de upplysningar han fick syntes framgå, att han efter ansökan kunde erhålla en dylik frivillig

tilläggsförsäkring men med den betydelsefulla inskränkningen att sjukhjälp icke skulle utgå för sjukdom, som inträffat innan den sökta tilläggsförsäkringen blivit gällande, alltså då han på grund av sin sockersjuka blev förhindrad att utföra sitt arbete, blev det ingen sjukpenning utöver obligatoriska försäkringens kr. 3 om dagen. Detta skulle ju innebära en avsevärd försämring i hans försäkringsvillkor.

Vid senare förfrågningar hos sjuk-kassan har han erhållit den upplysningen, att sjukkasmedlem icke genom den allmänna sjukförsäkringens ikraftträdande den 1 januari 1955 skall lida någon försämring i tidigare genom medlemskap utgående förmåner. Han skulle alltså genom frivillig försäkring kunna bibehålla rätt till sjukpenning av samma storlek som förut även vid oförmåga till arbete på grund av sockersjuka. Vore tacksam att erhålla ett klarläggande av hur härmed förhåller sig.

Redaktionen har vänt sig till Stockholms läns allmänna centralsjuk-kassa, som lämnat detta

SVAR: Den, som tillhörde erkänd sjuk-kassa vid utgången av 1954 och då var tillförsäkrad högre sjukpenning än han fr. o. m. ingången av 1955 obligatoriskt tillförsäkras i den allmänna sjuk-kassan, äger — därest han förut icke uttagit hela sin 2-årsperiod — vid ev. recidiv i sockersjukdomen uppbära sjukpenning enligt 122 § sjukförsäkringslagen med samma belopp, som han var tillförsäkrad vid utgången av 1954.

Han behöver sålunda icke räkna med någon försämring i förhållande till sin tidigare försäkring. Det bör observeras att han efter 1/1 1955 icke äger uppbära sjukpenning under längre tid än som tillsammans med före 1955 uttagna sjukhjälpstider för sjukdomen uppgår till 730 dagar.

När en diabetiker som i vårt fall injicerat insulin två à tre gånger pr dygn i 12 resp. 25 år, och därefter blir inställd på endast en injektion pr dygn,

då får man bokstavligen talat den känslan att 50 % av sockersjukan är borta. Det är de danska Lentepreparaten som vi till Diabetes alla tusen läsare vill lämna några personliga intryck och vissa synpunkter på desamma sett ur ett par sockersjukas synvinkel.

I Lentegruppen finns tre preparat som kliniskt prövats på över 400 svårt inställbara diabetesfall, dessa preparat äro: insulin Novo Semilente som har en verkningsstid av 12—16 timmar och insulin Novo Lente som verkar 24 timmar, samt insulin Novo Ultralente som verkar betydligt mera än 24 timmar. Preparaten äro inbördes blandbara varigenom varje önskad verkningsstid mellan 12 och 30 timmar kan erhållas. Denna sammansättning kan därigenom nedbringa injektionerna från som nämnts 2 à 3 gånger pr dygn till som i vårt fall endast en gång, och vem vet vad utvecklingen kan komma, kanske en eller två gånger i veckan. En god inställning av detta preparat är ett resultat av läkarens och patientens goda samarbete. Den erfarenheten har visat sig här på Karlskrona lasarett, där inställning med dessa Lentepreparat sker under överinseende av ledamoten i RfS läkarråd, docent B. Scherstén. Dessa preparat öppnar nya möjligheter till effektiv insulinterapi med en daglig injektion. Denna kan i många fall genomföras med endast insulin Novo Lente, Semilente och Ultra Lente användes som tillsatsmedel. Det har visat sig att 90 % av diabetiker som kräver insulin, tillfredsställande behandlats med en daglig injektion av Lentepreparaten.

I detta sammanhang har vi anledning konstatera, att den moderna läkaren ser oss leva ett så normalt liv som möjligt med alla de förmåner livet kan ge oss människor. Vi hoppas att den källdofande och fläskosande sockerpatienten numera är ett museiföremål som fått den plats där sådana hör hemma. Vi kan inte underlåta att framhålla den utveckling som skett inom diabetikervården under de senaste 25 åren, sett ur så väl psykisk som fysisk synpunkt. *Y. S - K. H.*

## CLINITEST —

### *för urinsockerbestämningar*

Med detta nummer av Diabetes medföljer en broschyr om Clinitestmetoden, den enklaste, tillförlitligaste och mest ekonomiska metoden att undersöka och kontrollera sockerhalten i urinen. Sådana rutinprov behöver göras fortlöpande och med hjälp av en *Clinitestreact* och det provrör som finns i Clinitest-etuiet är proverna knappast längre något problem för den sockersjuka. Det enda som behöver göras är nämligen att lägga en reagent i provröret, efter det rätt kvantitet utspädd urin tillsatts, invänta reaktionen, som detta kopparreduktionsprov ger, samt avläsa urinsockerhalten genom att jämföra med den färgskala som finns i varje etui. Närmare upplysningar om Clinitest framgår av broschyren.

Clinitest finns på alla apotek.

Tillverkare av Clinitest är Ames Company, Inc., Elkhart, Indiana, och dess engelska företag Ames Company (London) Limited. Generalagent för Sverige är Aktiebolaget MEDA, Göteborg.

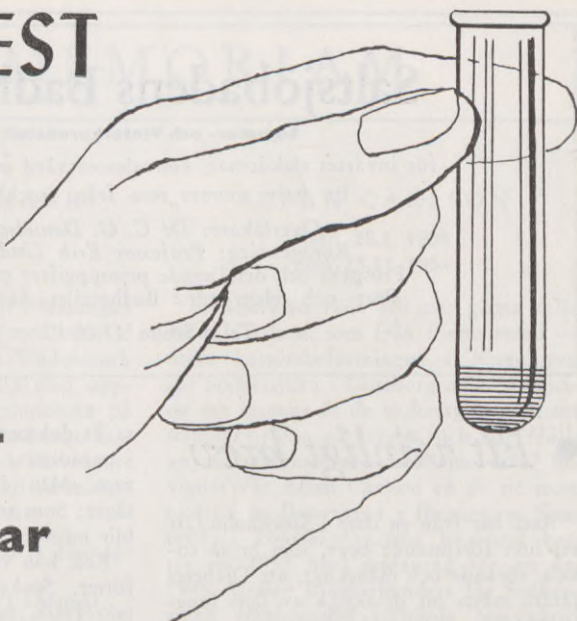
En annan av Ames produkter som är av värde att känna till, är *Acetest reagenter*. Dessa användes för påvisande av aceton- eller ketonkroppar i urinen. Dessa kroppar (B-oxismörsyra, acetättiksyra och aceton) uppstår bland annat på grund av ofullständig oxidation av fettsyror och utsöndras i urinen (acetonuri) huvudsakligen hos sockersjuka personer.

Acetest kan betecknas som en halvkvantitativ metod och är en förenkling av Legals prov, då alla reagenser finnes i en enda reagent och ingen speciell apparatur erfordras vid provets utförande. Provet tillgår på enklast tänkbara sätt genom att placera en Acetest-reagent på ett rent, vitt papper varefter en droppe urin med hjälp av droppröret placeras på reagenten. Efter 30 sekunder observeras den uppkomna färgreaktionen och jämförelse sker med färgskalan, som medföljer varje förpackning.

# CLINITEST

(BRAND)

ger exakta  
och snabba  
urinsocker-  
bestämningar



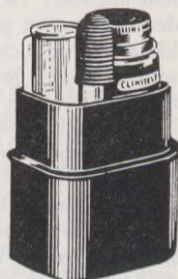
Allt som erfordras för sockerbestämningar i urin finns i CLINITEST-etuiet, som kan användas var som helst, när som helst. De Clinitest reagerter som levereras med detta etui ger ett kopparreduktionsprov med alla reagenser koncentrerade i en enda reagentt. Uppvärmning är icke erforderlig, då varje reagentt åstadkommer den nödvändiga temperaturförhöjningen. Man lägger endast en Clinitest reagentt 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 reagentterna i etuiet  
är slut — komplettera det  
med refill.



**AMES COMPANY INC.**  
ELKHART, INDIANA



Generalagent: AKTIEBOLAGET **MEDA** GÖTEBORG



# Saltsjöbadens Badhotell

Sommar- och Vinterkuranstalt

för invärtes sjukdomar, konvalescentvård och rekreation.

En halv timmes resa från Stockholm.

Överläkare: *Dr C. G. Danielson.*

Röntgenolog: *Professor Erik Lindgren.*

Prospekt och detaljerade prisuppgifter på begäran.

Post- och telegr.-adr.: Badhotellet, Saltsjöbaden.

Tel.: Sthlm 17 00 30

## ● *Ett vänligt brev*

Red. har från en dam i Stockholm fått ett litet förtjusande brev, som är så enkelt, rörande och mänskligt, att Diabetes läsare måste bli delaktiga av dess innehåll. Själv blev Red. riktigt varm om hjärtat!

»Hjärtligt välkommen till Red.-stolen, det blev en fullträff. Rätt man på rätt plats. Stå bara hälsa och krafter bi och tiden räcker till, behövs nog ingen nödlandning. Tyckte det var en frisk fläkt och annan vind i seglen med nya numret, så alla medlemmar bli nog storberätna, och den blå färgen är vacker.

I skolan om vår fana hette det: Trohets blåa färg är hennes grund, gyllne korset det betyder ära. Samt en dikt från min ungdom: Vit är dräkten som oskulden bär, hoppet grönt, gult falskheten är, kärleken röd och troheten blå, och all sorg — är grå, just därför är intet under mer, om livet för många sig brokigt ter.

Hoppas Red. ej tar mina verser som någon anmärkning, ty så har jag ej menat, och som jag är 68 år, har nog färgerna hunnit bli omkastade.

För 13 år sedan låg jag hos dr Möllerström, då jag fått socker. Dr M. är den skickligaste och på samma gång en sann människovän. Mätte han få leva länge och orka. Han har nog en enorm arbetsbörda. Det var härligt på hemmet, jag

sa åt doktorn: »Det var som att hamna i paradiset». Syster, alla var snälla och rara. Men det är väl som ordspråket säger: Som trädgårdsmästaren är, sådana blir morötterna.

Red. kan väl knappast läsa mina kråkfötter. Sockersjukan har förstört hela min fysik, men får vara glad så länge jag ser, men ögonen äro svaga och hörseln, så jag har inte kunnat gå på flera möten, ännu har jag fötter och ben, sorgligt nog är jag mycket darrhänt, det syns väl på stilen, det är svårt handikap. Min make har gått bort, inga barn, då blir man ensam. Men det är millioner, som har det sämre, det är orätt att klaga.

Ett par barnhistorier om de duga.

En gosse var hemma från skolan för mässling. När han återkom sade fröken: — Är du bra nu? — Jaa! — Har du fjälla då? — Nää, jag är för liten!

En flicka fick följa med sin mamma till en tant. Det var barn på gården, hon fick gå ut för att leka med dem. Hon var klädd i overall. En gosse gick fram och frågade: — Vad är du för nånting? Är du en gosse eller flicka? — Jag vet inte! — Vet du inte? Vad heter du då? — Jag heter Lisa! — Heter du Lisa! Då eru en katta, för de heter våran därhemma.»

Sådana trevliga brev skulle Red. vilja ha fler utav. Tack, snälla fru...! Nej, Red. har inte fått lov att yppa namnet.

# IN MEMORIAM

## SVEN WEDENMARK

född 13.10 1896  
död 31.3 1954

Vad var naturligare än att Föreningen för Sockersjuka i Göteborg med ömnejd vände sig till arkitekt Sven Wedenmark med begäran om att få hjälp med uppgörande av ritningar, när planerana på att få en egen koloni till stånd togo fastare former. Sven Wedenmark var expert på kolonibyggnader och bland de många han ritat kan särskilt nämnas:

Solstickans på ön Ramsvik i Hunnebostrand  
Majblommans på Galtarö i Ödsmål  
Örgryteföreningens för Tuberkulosens bekämpande, Ödsmål  
ASEA:s i Dragsmark

Arkitekt W. var ledamot av kommittén för såväl nybyggnaden 1946—1947 som tillbyggnaden 1951—1952.

Hastigt gick han bort, men för oss alla har han genom skapandet av *Hällungens sommarhem* efterlämnat ett bestående minne.

## ALLAN CARLSON

född 28.1 1908  
död 23.11 1954

En »barnens vän» vill man gärna kalla Allan Carlson, som från första stund — utom kassörsbefattningen i Föreningen för Sockersjuka i Göteborg m. o. — ägnade sitt intresse åt de sockersjuka barnens sommarvistelse på landet, och när *Hällungens sommarhem* den 27 juni 1947 invigdes var Allan Carlson en av de mest belättna medlemmarna i föreningen. Som ordf. i kolonikommittén kvarstod han t. o. m. 1953 med undantag för ett år, 1946. Under Riksförbundets för Sockersjuka göteborgstid tillhörde han såväl styrelsen som arbetsutskottet och innehade under ett par år kassörsbefattningen. Genom ohälsa, som drabbade honom de senare åren, överflyttades en del av hans arbete på andra händer, men våra sammanslutningar skall alltid i tacksamt minne bevara Allan Carlsons insatser i vårt arbete för de sockersjukas — speciellt barnens — fromma.

## EJNAR EVERS

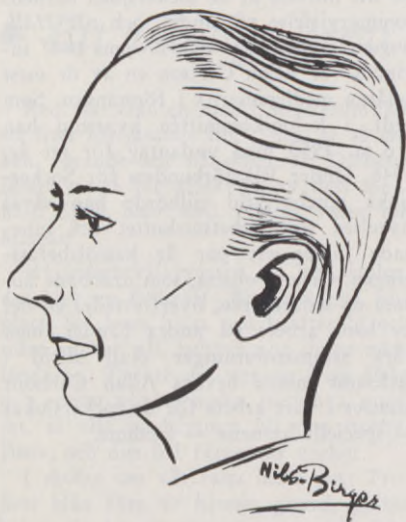
född 14.4 1903  
död 13.2 1955

var en av pionjärerna i Föreningen för Sockersjuka i Göteborg m. o. och flera av de första åren tillhörde han styrelsen, där han bl. a. var sekreterare. År 1946 var han också en av kolonikommitterade. Som sekreterare i Riksförbundet för Sockersjuka tjänstgjorde han också de första åren av förbundets göteborgstid 1945—1947. Han var livlig och initiativrik och deltog med stort intresse i diskussionerna vid de olika sammankoms-

terna. Sedan han bosatt sig utanför staden hade han — i samband med tilltagande ohälsa — icke så ofta tillfälle att deltaga i föreningssammanträdena, men intresset för allt som rörde de sockersjuka slappnade aldrig. En femte hjärtpropp ändade stilla hans liv en söndag förmiddag och enligt hans tidigare uttalade önskan ägde jordfästningen rum i största stillhet.

*Sven Norberg*

# FÖRENINGSS- NYTT



Karl-Erik Bergström, Karlskoga

*Plötsligt ur dvalan Du vaknat,  
ropar i Serafens sal:  
Tag hit min hypofys, jag saknat.  
Var är mannen, som den stal?  
Syster väntar vid Ditt läger,  
skingras skall narkosens doft,  
viskar i ditt öra, säger:  
»Det var luft, bara Luft!«*

C. A.

Norrköpingsföreningens

## LOTTERI

VINST: PERSONBIL AUSTIN  
CAMBRIDGE

9.488: 50 kr. incl. skatt och försäkring. Dragning den 1 juli 1955. Dragningslista den 4 juli i ÖF, NT och ÖD samt Diabetes. Lottpris 2 kr. Försäljare erhålla 10% rabatt. Lotter kunna rekvireras hos ordf. Nils Strid, Strandvägen 23, Norrköping 8.

Redaktionen vill varmt rekommendera alla sockersjuka att inköpa lotter, allrahelst som behållningen tillfaller vetenskaplig forskning och föreningsverksamhet.

### Ett berömvärt initiativ

Representanter från föreningarna i Umeå, Skellefteå och Örnsköldsvik sammanträffade den 19 februari i Umeå och dryftade därvid en del för vår föreningsrörelse gemensamma angelägenheter. Tyvärr är protokollet från detta sammanträde för långt för att kunna återgivas i detta nummer av Diabetes men Red. lovar att i nästkommande nummer taga upp en del av frågorna till diskussion. RfS arbetsutskott har också fått

en del goda impulser för föreningsarbetet.

Föreningarnas initiativ är utomordentligt gott och manar andra föreningar att slå in på samma väg. Inom förbundsstyrelsen ser vi med glädje att föreningarna på alla sätt söka samarbeta och lovar ekonomisk hjälp till omkostnader för sådana möten. Men anmäl i så fall i förväg till förbundsstyrelsen när och hur dessa möten skall anordnas.

### Alingsås

Årsmöte har hållits. Medlemsantalet är 26, men ännu står minst lika många utanför. Till docent Möllerströms fond för diabetesforskning anslogs 100 kr. Göteborgsföreningens representant fru Wastensson talade om sin förenings arbete och gav en rad tips om hur arbetet kan bedrivas. Göteborgsföreningen driver en barnkoloni för sockersjuka barn och till kontaktman för Alingsås utsågs Alf Gustafsson. De som har sockersjuka barn kan således vända sig till honom för upplysningar i frågan. Till styrelse omvaldes ordf. E. Josefsson, sekr. W. Bernhard, kassör och ombudsman Alf Gustafsson samt Signe Andersson och Ulla Beijer. (Red. måste uttrycka sin beundran för fru Wastensson, som resolut for till Alingsås och hjälpte föreningen där med råd och upplysningar. Så skall det gå till goda grannar mellan.)

### Borlänge

Föreningen har hållit sitt årsmöte. Styrelsen fick förnyat förtroende även under 1955. Ordf. Harry Tjernberg omvaldes med acklamation, övriga i styrelsen blev Anna Lisa Eriksson, Axel Gustavsson, Fritz Friman, Rune Jansson och Lars Lindskog. Mötet var inte så välbesökt som mötena brukar vara, en tendens till mindre besökare på våra möten är att märka, vad är att göra åt detta. Vi arbetar med små resurser och vår förmåga att sammanhålla är kanske inte så stor, men vi får inte tappa sugen eller släppa kontakten med Riksförbundet.

Hälsningar: Håte, Borlänge.

(Det är rätt! Giv aldrig upp striden för bättre villkor åt de sockersjuka. Reds anm.)

— — —

Red. har fått ett brev från vännen Harry Tjernberg, som är en verklig lyckans ost. Han skriver nämligen: Så kan jag ge dig en glad nyhet, att det inte är bara sorgliga stunder för en sockersjuk utan även glädjande. Jag har nämligen vunnit en PV 444 Special på Forssa Bollklubbs lotteri. Red. gratulerar och önskar lycka till. Denna glada nyhet, hoppas Red., medför att Diabetes läsare köpa lotter i Södertälje- och Norrköpingsföreningarnas lotterier. Kan en sockersjuk ha tur, så kan lyckan även le mot Er andra. Ni gynna även en god sak!

### Borås

Något av en ny giv beslöts på föreningens årsmöte den 24 februari. Meningen är att man i fortsättningen skall hjälpa behövande kvinnliga medlemmar till billig semestervistelse på semesterhemmet i Tranemo genom att föreningen bidrar till kostnaden med 2 kr. per dag. Vid styrelsevalet avgick föreningens mångåriga kassör, fru Greta Hallberg. Hon avtackades med en minnesgåva av föreningens ordförande ombudsman Herman Lindecrantz, som samtidigt erinrade om fru Hallbergs oegennyttiga gärning i föreningens tjänst. Till föreningens ordf. omvaldes hr Lindecrantz. Till ombud vid riksförbundets årsmöte omvaldes hr Karl Florén med hr Erik Tengling som ersättare.

Ur årsberättelsen framgår bl. a. att föreningen haft tre sammanträden under året. Vid aprilsammanträdet medverkade lasarettsläkare Herbert Wingstrand, Borås, som gav nya och intressanta synpunkter på de sockersjukas dietiska förhållanden. Medlemsantalet ökade under året från 98 till 104. Under året har föreningen bekostat fyra sockersjuka barns vistelse vid göteborgsföreningens sommarhem i Ucklum i Bohuslän med 1.500 kronor. Bidrag till denna utgift har er-

hållits med 500 kr. från Borås Tidnings Luciakommitté, med 400 kr. från Borås-kretsen av Sv. Röda korset och med 300 kr. fr. Älvsborgs läns socialvårdsförbund.

Efter förhandlingarna följde ett trevligt samkväm, varunder hr Karl Florén redogjorde för frågor, som varit föremål för behandling vid RfS årsmöte i Norrköping. Disponent Nils Petzäll medverkade genom att berätta några västgöta-historier på känt manér, vilka väckte stormande bifall.

### Eskilstuna

Årsmöte hölls i NTO-lokalen den 4 mars med ett 60-tal närvarande under ordförandeskap av Sören Grawelli. Av årsberättelsen framgick bl. a., att föreningen överlämnat 2.500 kronor vid RfS kongress i Norrköping att tillföras forskningsfonden. Tyvärr måste vi konstatera att medlemsantalet ökat endast med 1 st., då flera medlemmar ha flyttat från orten eller avlidit. Vi skola emellertid propagera flitigt för att öka medlemsstocken.

Efter val fick styrelsen följande utseende för det kommande arbetsåret: Sören Grawelli (ordf.), Martin Johansson, Sven Lindkvist, Elvy Borgh, Karl Månson, Holger Huselius och Birger Jansson, de tre sistnämnda nyvalda. Årsmötet godkände styrelsens förslag, att föreningen vid ev. dödsfall skall insätta ett belopp på RfS postgirokonto i stället för blommor vid bären, som tidigare gjorts. Vidare beslöts, att den »traditionella» bussresan skall gå även i år på försommaren. Efter mötesförhandlingarna dracks kaffe, varpå nöjeskommittén bjöd på ett bejublat kabaretprogram i 1½ timme.

Vi ta tillfället i akt att påminna Diabetes läsare, att injektionstillbehör kunna inköpas till följande priser: Spetsar 2: 75 duss., sprutor 1 cc 5: —, 2 cc 5: 45, Leopoldfodral 8: 05. Helinos injektionsapparat med behållare kan även inköpas genom oss. Reparationer av sprutor mottagas: 1 cc 3: 25, 2 cc 3: 50. Adress: Eskilstuna Sockersjukeförening, Box 97, Eskilstuna.

### Gävle

Föreningen har den 4 mars hållit sitt årsmöte i Folkets Hus. Ett 30-tal medlemmar voro närvarande, därav sex nytillkommande. Styrelse- och revisionsberättelserna godkändes och styrelsen beviljades full och tacksam ansvarsfrihet i enlighet med revisorernas förslag. Styrelsen har följande sammansättning: Per Malmström, ordförande, fröken Gunvor Högfeldt, sekreterare, fru Mary Björkgren samt Hugo Åhman och Martin Fröberg. Suppleanter äro fröken Lilly Hedenström och herrar Erik Zetterman och Matts Abrahamsson. Revisorer Nils Hansson och Gösta Janson med Artur Thorsell som suppleant. Vid 1954 års slut hade 62 medlemmar betalt sin avgift för året. Medlemsavgiften för 1955 fastställdes till kr. 5: —. Ordföranden meddelade en del informationer från Riksförbundets protokoll, särtryck ur Svenska Läkartidningen beträffande sjukförsäkringen och tidningen DIABETES. Samtliga medlemmar rekommenderades att prenumrera på denna tidning och en del anmälde sig genast. En medlem — yrkeschaufför — omtalade att myndigheterna den 15 november indragit hans körkort och trafikort och därigenom också fråntagit honom möjligheten att utöva sitt yrke och försörja sig och sin familj. I samband med platsbyte — det gällde att få fast anställning hos ett mycket stort affärsföretag — erfordrades ett läkarintyg. Detta var så formulerat att myndigheterna på grund av hans sockersjuka beslöto att han icke längre skulle få föra bil, ett hårt slag för en man som under många år trots sin sockersjuka på ett oklanderligt ståt skött sig som chaufför. I slutet av december intogs han på lasarettet för undersökning och revision av insulininställningen. Den 29 januari i år blev han utskriven. Därefter hade han med ungefär en veckas uppehåll undergått förnyade prov. Såväl lasarettsläkaren som vederbörande på länsstyrelsen förklarade att resultatet var så gott, att de trodde att Medicinalstyrelsen skulle förnya kör- och trafikort för honom.

Detta håller honom nu uppe, men det är inte svårt att förstå vilken hård psykisk press han i väntetiden utsättes för.

Under kaffesamkvämet medverkade herrar Sven Widigsson, föreningsmedlem, och Anton Bergengren med sång och musik. Detta uppskattades livligt av de närvarande. Sven Widigsson uppträdde dessutom som donator av en korg full med läckerheter från hans egen butik. Korgen lottades ut och därigenom tillfördes föreningens kassa en anseelig förstärkning. Mötet slutade i bästa stämning.

### Göteborg

Föreningen höll sitt årsmöte torsdagen den 24 febr. i Folkets Hus. Dr Sven Erik Fagerberg talade om »Diabetes och dess komplikationer». Föredraget som livligt uppskattades, åhördes av ett hundratal medlemmar. Dr Fagerberg talade även om det år 1954 bildade läkarrådet, vilket nu konstituerats. Genom danska och norska erfarenheter har det visat sig ha stor betydelse för vårt arbete med det goda samarbete som kommit till stånd mellan läkare och de sockersjuka.

Vi hoppas att detta samarbete så småningom skall bära frukt, genom att kampen mot sockersjukan och dess komplikationer kan intensifieras.

Styrelsen 1955 fick följande utseende:

Ordf. Harry Boström, v. ordf. Rune Johansson, sekr. Maj-Britt Johansson, v. sekr. Ann-Mari Wastenson, kassör Roy Strömblad, bitr. kass. Ingrid Jagarz samt utan s. funktion Carl-Otto Johansson. Som ombud för Diabetes utsågs Arne Bringefält.

Föreningens vårmöte hålles i slutet av april. R. J.

## När det gäller Livsmedel....

### YRO Hushållstjänst

Ahrenbergsgatan 8  
Kalendervägen 22  
GÖTEBORG N

# Helinos

den nya  
injektionssprutan  
säljes hos

## Söderbergs

R. SÖDERBERG & CO. AB  
Korsgatan 5, Göteborg C  
Tel. 17 07 40

■ Härom dagen steg den unge mannen in till sin chef, såg honom stint i ögonen och sa:

— Det är klart att jag skulle kunna klara mej på min nuvarande lön, men då måste jag göra mej av med fru och barn.

■ Ett par damer diskutera ett ungt par som fått tvillingar. »Tänk ändå, sa den ena, »det påstås att det inte blir tvillingar mer än en gång på 98.»

»Du store», utbrast den andra. »Kan du begripa när hon får tid att sköta hushållet.»

## Hallstahammar

Föreningen hade den 30 januari årsmöte på Kolbäcks gästgivaregård. Föreningen har ett 50-tal medlemmar, varav ett 25-tal var närvarande. Av medlemmarna är ett 10-tal bosatta i Köping. I årsberättelsen omtalades att föreningen skänkt pengar och kläder till två sockersjuka barn, som vistats på barnkoloni. Styrelsen omvaldes och består av Arvid Rask, Kolbäck, ordf.; Bror Axell, Hallstahammar, vice ordf.; fru Elsa Eklöf, Strömsholm, kassör; fru Rut Karlsson, Hallstahammar, sekr.; Ivan Andersson, Kolbäck, vice sekr.

Hos prövningsnämnden skall föreningen göra en uppvaktning för att försöka åstadkomma, att sockersjuka får avdrag i skattehänseende för fördrade levnadskostnader. Årsavgiften fastställdes till 8 kr. Efter årsmötet följde samkväm. Antalet sockersjuka inom länet beräknas till 1.000, varav ett 100-tal är med i organisationen.

— — —  
Vännen Arvid Rask i Hallstahammarföreningen har sänt Redaktionen följande skrivelse. (Tack, men det var för mycket lovord. Red:s anm.)

»Jag skulle härmed vilja framföra ett hjärtligt tack från medlemmarna i Hallstahammars sockersjukförening, emedan samtliga medlemmar äro mycket nöjda med och glada över tidskriften »Diabetes», och med de amplaste lovord till vår nye redaktör hoppas vi alla att få behålla honom i många år.

Vi önskar även att Riksförbundet för sockersjuka skulle vilja göra ett försök att bilda flera lokalföreningar i Västmanlands län, och att vi då skulle kunna bilda ett distrikt.

Men det är ju som bekant ganska svårt att kunna samla de sockersjuka på landsbygden till möten på grund av de långa avstånden. Det finns i alla fall inom vår lokalavdelning medlemmar, som har minst två mil att resa till mötena och deltagar ändå i dessa med liv och lust. All heder och tack till dessa personer.

Föreningen har under året som gått anordnat ett lotteri för att få medel till sommarkolonivistelse för sockersjuka barn. Medlemmar har skänkt sina vinster till föreningen, så att resultatet blev 920 kronor till föreningskassan. Jag vill genom tidskriften tacka alla medlemmarna för det arbete de nedlagt, varvid vi fått ett så strålande och välkommet resultat, som tillskottet i kassan utgör. Jag hoppas att under året kunna få emotse en del förbättringar för de sockersjuka, för det är ju detta vi sträva efter. Jag har bl. a. talat med taxeringsintendenten angående skattelindring för de sockersjuka i länet och han lovade att undersöka saken och sedan meddela vad som kunde göras i frågan.

Och till sist: En kamratlig hälsning till Riksförbundets styrelse samt till alla lokalföreningar i landet.»

## Jönköping

Föreningen avhöll fredagen den 18 febr. sedvanliga årsmötesförhandlingar. Av styrelsens berättelse framgick att föreningen under året anordnat mötessamkväm, med bl. a. ett möte där en läkare höll föredrag om sockersjukan och dess komplikationer, ett med ett ombud från sjukkassan som orienterade om den nya sjukförsäkringen. Års- och revisionsberättelserna godkändes. Den av revisorererna tillstyrkta ansvarsfriheten godkändes enhälligt av mötet.

Styrelsen för år 1955 fick följande utseende. Fredrik Berg, Maja-Stina Odhström, Herman Rubenstein, Märta Berg, Ivar Wikström, Karl Larsson.

Revisorerna, Allan Hellstedt, Folke Hellstrand omvaldes.

Diskussion kring frågan rörande propaganda samt medlemsanskaffning be-

---

■ *I Bari i Italien* har professor V. Chini upprättat en diabetikerklirik. 1953 hade han 554 patienter. Undersökningen och behandlingen är kostnadsfri, ty staden Bari bestrider alla kostnader. Av patienterna tog 80 % insulin.

slutade mötet att ge styrelsen i uppdrag vidare undersöka vad som är att göra i denna sak. Under mötet förekom musik och kaffeservering. Fredr. Berg.

#### Karlskrona

Vi har i februari avhållit vårt fjärde årsmöte, varvid ett 70-tal personer deltog.

Av styrelsens årsredogörelse framgick bl. a. att medlemsantalet ökat med 35, att det avhållits fyra föreningsmöten varvid två föreläsningar, underhållning och kaffeservering varit anordnad, att en lyckad sommarutflykt gjorts till Skåne, att en flicka beretts sommarkolonivistelse, att vi varit representerade vid riksstämman i Norrköping med två ombud och att vi konnat bidra med 200 kr. till forskningen och 300 kr. till »Möllerströmsinsamlingen».

Styrelsen fick ansvarsfrihet och omvaldes, förutom vice ordförandeposten vartill nyvaldes Herbert Johansson.

Sedan de stadgeenliga ärendena avklarats demonstrerade Eric Olausson injektionspistolen Original Helinos, som visades stort intresse. Härefter lämnade Yngve Stranke en redogörelse över sina erfarenheter av Lenteinsulinen, som han betecknade som ett gott steg framåt i kampen mot sockersjukan.

Efter förhandlingarna var det tid för kaffedrickning och småprat. Härvid anmälde sig villiga lottförsäljare till vårt nystartade varulotteri om 2.000 enkronaslotter, vilka samtliga omhändertogs till avyttring.

För trevlig musik- och sångunderhållning svarade fru Wessman och hrr Gunnar Johansson och Valther Andersson och medan dessa hade sin kaffepaus var det klämmig allsång, utmärkt bra ledd av fru Hulda Jönsson.

Så var det Red:s fråga om vår syn på tidskriften i sitt nya skick.

Varje nr av DIABETES har, sedan den började utkomma år 1952, varit mycket bra, men bättre än nr 1/1955 har den aldrig varit. (Red. slår blygt ned sina ögon).

## Gynna Diabetes annonsörer!

#### Katrineholm

Föreningen har haft årsmöte. Ur verksamhetsberättelsen kan anföras, att medlemsantalet ökat med 14 till 57 st., ett resultat som styrelsen knappast är belåten med då de sockersjukas antal är betydligt större än så. Föreningen har bedrivit propaganda med bl. a. föredrag av docent Jakob Möllerström i samarbete med ABF. Ett relativt stort antal prenumeranter på Diabetes har anskaffats och rätt många jultior skickades in. Till Möllerströmsinsamlingen anslog föreningen 125 kr., som dock täcktes genom frivillig insamling. Spetsar och sprutor tillhandahålles av kassören till avsevärt billigare pris än i allmänna handeln. Inkomster och utgifter har balanserat å kr. 773:80 med ett saldo på kr. 162:15. Berättelserna godkändes och ansvarsfrihet beviljades. Till ordförande för två år omvaldes A. K. Nohr. Styrelseledamöterna Knut Brolin, fruarna Iris Johansson och Stina Pettersson omvaldes också för två år. Kvarstående i styrelsen är kassören Hugo Johansson, fru Adelia Nilsson och Gunnar Davidsson. Till revisorer omvaldes Fritz Sjöstrand och Sven Edström. Årsavgiften fastställdes till oförändrat kr. 7. Tillstånd till tombola på torget har erhållits den 16 juli. Kommitté härför valdes. Mötet avslutades med kaffesamkväm, varvid fru Maj Stake underhöll med pianomusik.

A.



## Kiruna

4 april. Här en hälsning från föreningen långt upp i norr. I och med våren och den ljusare tidens ankomst börjar även våra livsandar att vakna, årsmötet är planerat till den närmaste tiden och kommer, vad vi hoppas på bli välbesökt. Trots vinter och mörker har inte föreningsverksamheten legat nere, våra mycket duktiga kvinnliga medlemmar, såväl sockersjuka som föräldrar till sockersjuka barn har bedrivit en synnerligen aktiv syunteverksamhet, resultatet har blivit en virkad filt, denna skall utlottas och överskottet skall gå till prenumeration av Diabetes avsedd för tandläkare- och läkaremottagningar i och för medlemsvårning. Vad man nu kan se är det endast cirka 30—40 % anslutning och vår strävan är en 100 %-ig anslutning. Vi tror att det är ett mycket bra sätt att nå vederbörande. (Den härliga filten skulle allt Red. vilja svepa om sina frusna lemmar, ty påskvädet ser ut att bli vinterligt i Stockholms-trakten).

S. L.

## Kristinehamn

Föreningen hade den 2 mars årsmöte under Curt Larssons ordf.-skap. Ordf. erinrade om i sitt hälsningsanförande att två medlemmar avlidit sedan sista sammanträdet och ägnade deras minne en tyst minut. Under året har ett lotteri varit anordnat för att skaffa pengar till kolonivistelse för sockersjuka barn. Ur styrelseberättelsen kan även nämnas att föreningen varit representerad vid förbundets riksstämma i Norrköping. Till styrelse för det kommande arbetsåret valdes: hrr Curt Larsson, ordf., Einar Widar, kassör, Gunnar E. Carlsson, sekr. samt Sven Steiner, fruarna Margit Ericsson, Britt Hassel och hr Valter Jonsson. Medlemsavgiften som förut varit 10 kr. sänktes till 8 kr. i syfte att underlätta medlemsvårningen. Till dr Möllerströms forskningsfond har föreningen överlämnat 50 kr. Fru Britt Hassel överlämnade

från Logen Drottning Kristinas syförening 50 kr., som skall gå till sockersjukforskningen. En behjärtansvärd handling från nämnda förening, som sockersjukföreningen livligt hoppas skall ge eko hos såväl föreningarna som enskilda. (Det hoppas vi verkligen alla. Red:s anm.), enär forskningen kräver stora summor pengar. Ingen människa går säker för sockersjukan, men det skulle kännas tryggare om läkarvetenskapen komme så långt att sjukdomen kunde botas.

Som avslutning följde kaffeservering. Efter denna demonstrerade ordf. den nya smärtfria injektionspistolen (Helinos) för insulinbehandlingen, som den senaste tiden talats om i pressen. Medlemmarna visade stort intresse för den nya injektionssprutan.

DUX RADIO AB i Stockholm tillverkar en verkligt utmärkt s. k. massagevibrator, som enligt anvisningarna ger en snabb och behaglig hjälp vid sveda, värk och hårda muskler efter injektioner, speciellt *insulin-* och andra injektioner, som tagas ofta. Alla sockersjuka, som regelbundet taga insulin, ha säkerligen vissa obehagliga erfarenheter genom förhårdnader i hudskiktet där injektionerna givas. Många sockersjuka klaga också över trötthet i sina ben. Red., som själv är sockersjuk och en tid fått pröva denna massage-vibrator, kan intyga att den haft en god och välgörande verkan på mina ben och kommit den enerverande trötthetskänslan att försvinna. Jag kan därför varmt rekommendera den till dagligt bruk för alla sockersjuka, som lida av dessa symptom. Den försäljes i alla sjukvårds- och elektriska affärer. En apparat har överlämnats till Svenska Diabetesstiftelsens Sjukhem i Stockholm för utlåande. (Se särskild annons!)



## ENDÅ BEHANDLING

örsvinner  
h knutar  
*insulin-*  
ofta till-  
ndling i  
en skall  
å att in-

DUX massagevibrator är gedigen och driftsäker. Vibrationernas styrka kan regleras efter behag. Den drivs med växelström från belysningsnätet och är omkopplingsbar för olika nätspänningar.

DUX massagevibrator levereras i elegant schatull och den är rikt utrustad med erforderliga tillbehör.

Riktpris 95:—

TIEBOLAG · STOCKHOLM K

AG  
OLM K

Namn .....

Adress .....

vibrator.

Postadress .....

Göteborgs universitetsbibliotek



6000248804

## Malmö

Föreningen har den 11 mars haft årsmöte på ordenslokalerna Stortorget 21, i närvaro av ett hundratal medlemmar. Ordföranden docent Gunnar Engleson hälsade välkommen och höll parentation över bortgångna medlemmar, varvid han särskild dröjde sig vid minnet av hedersledamoten Signe Billing, en av föreningens stiftare, mångårig styrelsemedlem samt förestånderska för de sockersjuka barnens sommarkolonier. I tur avgående ledamoter ordf. Gunnar Engleson, kassör C. H. Persson samt Ida Britt Christensson och Karin Sköld omvaldes med acklamation. Nya styrelsesuppleanter blev Sigrid Svendsén och Helge Ljungdell. Sommarens koloniverksamhet förlägges till Sjötorpet, Höllviksnäs, som välvilligt ställts till de sockersjuka barnens disposition av Malmö förening för skollovskolonier. Sedan dagordningen genomgåtts höll docent Engleson ett föredrag om »Diabetesbehandlingen i de nordiska länderna». I detta belyste han det stora försprång Danmark har med permanenta sjuk- och rekreationshem för såväl sockersjuka vuxna som barn. Kostnaderna för dessa hem svarar till största delen de danska insulinfabrikerna för och deras preparat är kända över hela världen på grund av de danska vetenskapsmännens framgångsrika forskningar på området. Docent Engleson berörde i korta drag den nybildade samarbetsnämnden mellan de danska, norska och svenska riksförbunden för sockersjuka och hoppades att detta samarbete skall ge ett gott resultat. Sedan föredragshållaren avtackats följde samkväm med dans.

## Skellefteå

Föreningen avhöll årsmöte söndagen den 6 mars 1955, på Perhssons Konditori Terrassen. Årsmötet öppnades av styrelsens ordf. herr Helge Linder, vilken också utsågs att leda dagens förhandlingar med fru Eivor Lindström som sekreterare. Årsmötet godkände den upprättade dagordningen. Årsmötet som besöktes av

ett 35-tal medlemmar och intresserade beviljade styrelsen och räkenskapsföraren full och tacksam ansvarsfrihet för det gångna året.

I tur att avgå ur styrelsen voro H. Linder, Mary Lindgren, Gösta Stenberg och Axel Strandberg, och de två första blevo omvalda och nyvalda blevo Hugo Öqvist och fröken Larsson.

Sedan dagordningen blivit genomgången vidtog demonstration av den nya injektionssprutan *Helinos*, som två av våra medlemmar provat en tid, och samtliga voro synnerligen intresserade av densamma och kunde vår kassör anteckna beställning av ett halvt dussin sprutor. Därefter vidtog ett föredrag av med. dr L. Norviit lasarettet i Skellefteå över ämnet *Akuta njursjukdomar*, ett mycket intressant föredrag som avtackades med applåder.

Vid årsmötet kunde antecknas 15 st. nya medlemmar och omfattar lokalavdelningen f. n. 90 medlemmar.

Vid årsmötet propagerades kraftigt för att alla skulle prenumerera på tidningen *Diabetes*. (Tack! Red:s anm.). Årsmötet beslöt också att lokalavdelningen skulle prenumerera på 3 ex. att utdelas på lasarett, stads- och provinsialläkaremtagningar.

Efter årsmötet konstituerade sig styrelsen sålunda: Helge Linder, ordf., Martin Lindström v. ordf., Eivor Lindström sekr., Mary Lindgren v. sekr., och Aug. Andersson kassör.

M Å L E R I F I R M A

N. E. Lundberg

Urvädersgränd 8, Stockholm

Tel. 41 01 07 - 42 45 75 - 44 43 25

Utför allt inom yrket

Rådfråga oss

## Stockholm

Föreningen höll sitt ordinarie årsmöte den 18 mars i Samlingssalen, Gotlands-gatan 44. Mötesdeltagarna hälsades välkomna av föreningens ordf. Evert Erneryd, varefter de stadgeenliga ärendena avverkades och styrelsen beviljades ansvarsfrihet. Årsavgiften beslöts bibehållas oförändrad och fastställdes till kr. 7:— även för år 1956. Till styrelse omvaldes Britt-Lis Lindqvist och Sven Lundqvist och nyvaldes Hilda Berford och Bengt Murelius och som styrelsesuppleanter Ebba Erneryd, Arne Eek och Birger Westberg. Val av revisorer förrättades även, varvid Anna Englund och Erik Rutensköld omvaldes med Dagmar Isberg som suppleant. Mötet beslöt vidare att som föreningens första hedersledamot utse f. d. v. ordf. Anton Lundberg för det förtjänstfulla arbete och intresse som han under årens lopp nedlagt för föreningens bästa. Beslöts också enhälligt att avsätta kr. 1.000 till barnkolonifonden samt kr. 1.000 till stödfonden.

Kvällens föredragshållare avd.-chef Sven Bergsmark i Stockholms allm. Centralsjukhus gav en utförlig orientering av den nya sjukförsäkringsreformen, som naturligtvis livligt uppskattades av medlemmarna allrahelst som det gavs tillfälle för dem att ställa frågor och få dem besvarade av sakkunskap.

Som vanligt på våra sammankomster serverades kaffe och den detaljen sköttes av föreningens duktiga arbetscirkel, vilken också hade ordnat ett mindre lotteri där lotterna hade strykande åtgång.  
B.-L. L.

\*

■ MAZETTI's utmärkta diet-choklad kan Ni säkrast köpa i Stockholm hos

Carl Larssons Livsmedel, Odengatan 79.

\*

Doktorn: — Men Anders, tror du det är hälsosamt att ha svinen så nära bostadshuset?

Anders: — Hå, det är ingen fara, ännu har ingen av grisarna blivit sjuk.

## Äras den som äras bör!



Mälaremästare Anton E. Lundberg,  
Stockholm

Vid Stockholmsföreningens årsmöte den 24 mars lämnade Lundberg styrelsen, vilken han tillhört såsom vice ordf. sedan föreningens bildande 1947. Som en ringa hyllning för det vackra arbete, som Lundberg utan åthävor utfört i föreningens tjänst utsågs han enhälligt till föreningens förste hedersledamot. Red. tackar Dig särskilt för gott stöd och kamratskap samt många värdefulla råd under de gångna åren. Lycka till i fortsättningen önskar  
C. A.

Glöm inte bort att  
prenumerera på  
**DIABETES**  
för år 1955

Nr 2 och återstående nummer till  
årets slut erhålles för Kr. 4: 25

Postgirot är  
**50 07 75**

### Södertälje

Red. får livligt beklaga att i den styrelseförteckning, som var intagen i förra numret av Diabetes, kassörens namn råkat falla bort. Detta lilla missöde rättas nu, kassör är Ragnar Andersson, Hertig Karls väg 29 a, tel. 352 04.

Föreningen har till Södertälje stad inskickat en skrivelse om ett anslag å kronor 600, vilket vi nu i dagarna fått beviljat och tacksamt emottagit till vårt fortsatta arbete inom föreningen. Vidare har vi lagt in om ett lotteri på 1500 lotter, även detta har blivit klart så lottförsäljningen skall i dagarna sättas i gång. Vinsterna består av 1 st. radiogrammofon, 1 st. radio, 1 st. reseradio, 1 st. armbandsur med länk, 2 st. högtalare. Lottpris 2 kronor. De som önska köpa lotter kan rekvidrera dessa från Rune Sandberg, Birkavägen 15, Södertälje. Tel. 351 43.

Detta är vad som f. n. blivit gjort från Södertälje och vi vill uppmana andra föreningar att inlägga en skrivelse till stad eller kommun om anslag kanske även ni lyckas att erhålla ett bidrag, vilket behövs för våra strävanden att nå vårt mål — botande av sockersjukan (vårt nästa steg är vårt årsmöte). Hälsningar genom ordf. Rune Sandberg.

(Red är full av beundran för det goda arbete föreningen hunnit uträtta på den korta tid den existerat, men så sitter det också duktiga krafter i styrelsen. Andra föreningar uppmanas följa rådet att hos myndigheterna begära anslag till verksamheten. Reds anm.)

### Tranås

Föreningen har omvalt styrelsen med hr Harald Johansson, Björka, som ordf. och fru Linnéa Wendel som sekr.

### Trelleborg

Föreningen för Sockersjuka i Trelleborg med omnejd har avhållit årsmöte i Folkets Hus fredagen den 11 febr. 1955 under stor tillslutning av medlemmarna. Ordf. Gunnar Persson hälsade de när-

varande hjärtligt välkomna och förklarade mötet öppnat. Till att leda kvällens förhandlingar utsågs Lennart Lövkvist. Års- och verksamhetsberättelsen samt kassarapporten föredrogs, varvid full och tacksam ansvarsfrihet beviljades styrelsen. De i tur avgående styrelseledamöterna Sven Grönberg kassaförvaltare, Sigrid Landgren sekr. samt Emma Andersson, återvaldes. Även de i tur avgående styrelsesuppleanterna Agnes Svensson, Marianne Johansson och Ruth Norrman återvaldes. Till revisorer omvaldes Lennart Lövkvist och Johannes Olsson. Av staden förordnad ständig revisor är C. I. Landgren. Revisorsuppleanter blevo som tidigare Elin Persson och Gösta Jönsson. Till ombud för Diabetes valdes Bengt Lundström och Hjalmar Greko. Olga Lundström har tagit initiativet till bildandet av en syjunta, så nu har damerna inom föreningen sina klubbaftnar. Några medlemmar hade skänkt lakan och örngott, som lottades bort på s.k. amerikanskt lotteri. Behållningen gick till kaffekassan. Därefter blevo medlemmarna bjudna på kaffe och smörgåsar av fruarna Grönberg och Almroth, varvid konditor Gösta Jönsson även bjöd på bakelser. Under kaffepausen underhöll Hjalmar Greko och Bruno Lagerholm med sång och musik, varefter mötet avslutades. S. L.

### Uppsala

Årsmöte hölls å Mattsgården i G:la Uppsala den 22 februari. Tyvärr kom endast ett 20-tal medlemmar.

Styrelsen fick delvis ny sammansättning och består nu av Lars Kärne (ordf.), Carl Erik Jonasson (kassör), fröken May Karlsson (sekr.) och fru Siv Pålsson, Hakon Allgulin, fru Jenny Eriksson samt Arthur Larsson.

Medlemsantalet är nu 80 st.

På årsmötet bestämdes bl. a. att till RF översända 2.000 kronor att användas till vetenskaplig forskning. Tidigare har föreningen till docent Möllerströms minnesfond överlämnat kronor 1.000. Medlen har inlutit till föreningen genom en

energisk syförening, som har tillverkat de flesta alstren, vilka sålts på en försäljning och så har lotterier anordnats.

Efter det föreningsangelägenheterna avverkats, serverades the-supé och ett par flickor underhöllo med dragspelsmusik.

Tisdagen den 29 mars anordnades en påskförsäljning. Där fanns handarbeten, korgarbeten, fiskdamm, lotterier, påskstånd, hembakat bröd m. m. Nästan allt förfärdigat av syföreningen. Eftersom en del blev kvar och inte sålt, försöker vi nu att anordna en basarliknande tillställning i april. Det skulle då vara meningen att om vi får låna lokal i Börje, förlägga densamma dit ut.

#### Ämål

Föreningen har hållit årsmöte under fru Anna-Lisa Rundvalls ordf.-skap. I styrelsen, vald i fjol på två år, skedde en omplacering, då herr Jonas Hammar på grund av sjukdom avsåg sig posten såsom vice ordf. Till ny vice ordf. valdes hr John Flink. Styrelseberättelsen visade att föreningen utvecklat en viss aktivitet under året för att skaffa pengar till sin verksamhet. Den huvudsakliga inkomstkällan har dock varit tombolan på torget. Under sommaren har föreningen haft en sockersjuk flicka inackorderad på Göteborgsföreningens sommarhem för barn i Hällungen, där barnen under vistelsen står under läkarkontroll. I övrigt har utbetalts bidrag till behövande medlemmar och till dr Möllerströms forskningsfond. Mötet avslutades med samkväm.

#### Ätvidaberg

Söndagen den 6 mars samlades vi här i Ätvidaberg för att hålla vårt tredje årsmöte, vilka möten är de enda sammankomster vi haft sedan föreningen bildades 1952. Därvid diskuterades de olika problem diabetikerna ställs inför. Man konstaterade att ett av de största problemen förut varit insulinfrågans ekonomiska sida. Glädjande nog blev det en förändring härvidlag i och med den obligatoriska sjukförsäkringsreformens ge-

nomförande. För detta är man skyldig Riksförbundet stort tack. Fru Rosander bjöd på kaffe med smörgåsbord. Därefter fortsatte årsmötet varvid man beslöt att kämpa vidare trots att medlemsantalet minskat till endast 11, varför föreningen säkert är den minsta i landet. Vi hoppades länge på att antalet skulle öka, då vi känner till flera diabetiker. Efter vädjan till dem att gå med i föreningen har detta ännu inte givit något resultat. Beträffande våra framtida planer har vi nu fått inbjudan från några diabeteskamrater att komma till deras hem och där träffas för att diskutera olika problem samt föreningens framtida arbete. Ett önskemål är att man till nästa möte, som hålles hos fru Lillis Carle, Fallavägen 10, Ätvidaberg, värvar minst en ny medlem. Man beslöt också att köpa boken »Hur man klarar sin sockersjuka» och använda den som lånebok. De hjärtligaste hälsningar från de sockersjukas förening i Ätvidaberg.

*Gullqvist*

(Red. tror säkert »att liten skall bli stor», ty med optimism och energi för den goda saken lyckas Ni nog att få med alla sockersjuka i Ätvidaberg. Tack för att Ni inte släpper taget!)

#### Örebro

Föreningen har under år 1954 haft föreningsmöten varje månad med i regel god anslutning av medlemmarna. Mötena ha i allmänhet ägt rum å Rest. Stortorget i ljus och trivsamt miljö, där vi slå oss ned kring dukade kaffebord. Detta skapar kontakt mellan medlemmarna och hemtrevlig stämning, vilken kulminerar efter mötesförhandlingarna, då kaffet avnjuts, under det att man diskuterar sina problem. Vi ha i regel sökt ordna program av något slag. En del föredrag ha hållits, bl. a. ha vi blivit orienterade ang. nya sjukkasseförordningen. Vi ha dessutom haft god hjälp av en medlem, som gratis bjudit på dragspelsmusik och sång. Genom en del medlemmars förmedling ha vi även fått lyssna till såväl solosång som sång av manskvartett, varvid

de uppträdande gratis ställt sig till förfogande (vilket naturligtvis ej gjort sången mindre njutbar).

Innan vi definitivt beslutade att ordna kaffedrickning till varje möte, fanns ett visst motstånd beträffande den extra kostnad, detta medförde. Kaffevännerna stred dock tappert för sin sak och avgick med en bejublad seger, och f. d. motståndare tycks nu ha resignerat och ses med förtjusning dricka både tre- och fyrtår. Emellertid har kaffet förmåga att lätta upp stämningen, man bekantar sig med varandra och får t. o. m. mod att yttra sig i aktuella frågor.

Men vi dricker ej bara kaffe, som det kanske kan tyckas av ovanstående. Under våren 1954 anordnades en föreläsningsserie i Flickläroverkets aula, dit medlemmar och övriga intresserade inbjödos. Som föreläsare lyckades vi få dr Elliot å lasarettet, Örebro, som belyste sockersjukan ur medicinsk, social m. fl. synpunkter. Åhörarna voro glädjande talrika och uppskattade både syn- och hörbarligen det åskådliga och humoristiska sätt, varpå kunskaperna meddelades. En av kvällarna demonstrerades provtagning, injicering, skötsel av spruta och injektionsnålar. Demonstrationen leddes av en sjuksköterska å lasarettets laboratorium.

Som avslutning å »vårterminen» planerades en gemensam utfärd i buss, men på grund av alltför ringa anslutning fick resan tyvärr inhiberas.

Efter sedvanligt uppehåll under sommaren har hösten kännetecknats av en viss livaktighet, vilken kulminerade med Lucia-fest den 7 dec. I februariumret har lämnats en kort redogörelse därom (av red.), varför ej mer finns att tillägga, än att resultatet blev oväntat gott. Hela företaget var närmast ett experiment, det första i föreningens historia, och vi hade ej annat att göra än att hålla tummarna och hoppas. Skall sanningen fram, så var det dock åtskilligt mer än det att bestyra, innan alla förberedelser i form av »organiserat tiggeri», tillverkning av lotter m. m. m. m. voro klara. Allt var

dock glömt, när vi såg, att man uppmärksammat våra annonser, och att det på kvällen verkligen strömmade in folk, och inte minst strömmade in pengar...

Ja, så har ett nytt verksamhetsår börjat, och föreningen har haft årsmöte den 30 jan. 1955. Denna dag var en söndag, vilket gav de medlemmar, som äro bosatta ute i länet, tillfälle att resa till Örebro och närvara, och de hade i stor utsträckning hörsammat kallelsen. Inom styrelsen har ofta diskuterats det faktum, att medlemmar å landsbygden i vanliga fall ej ha möjlighet att närvara å möten, deltaga i föreläsningsserier, utflykter o. d., överhuvudtaget ej komma i åtnjutande av de ev. fördelar medlemskap i föreningen kan medföra. Dock erlagga de årsavgift med samma belopp som övriga medlemmar.

Som kompensation därför föreslogs, att föreningen för ifrågavarande medlemmar skall prenumerera å tidningen »Diabetes», vilken de således erhålla i och med att de inbetala årsavgiften. Årsmötet beslutade enligt förslaget. För att överhuvudtaget stimulera medlemmarnas intresse för tidningen och öka antalet prenumeranter, ha vi dessutom givit medlemmarna möjlighet att å mötena lämna pren-avgiften till kassören, som således ombesörjer prenumeration för medlemmar bosatta såväl inom som utom staden. Jag hoppas det skall medföra resultat. Jag kan i detta sammanhang nämna, att föreningen lämnar gratis-exemplar av tidningen till stadens alla apotek samt till med. mottagningen och avdelningarna å lasarettet. (Det är riktiga takter, tycker Red.).

Efter årsmötets förhandlingar följde kaffedrickning samt trivsam underhållning av kabaré »Femhjulingen», vilket uppskattades livligt.

Relativt många deltagare vid årsmötet kunde noteras, även om man önskade, att ännu flera visade sitt intresse genom att närvara. Om man i Diabetes läser referat från olika lokalföreningar förmärkes, att man överallt har samma problem att brottas med, nämligen att

# Svårigheter är till för att övervinnas

Detta uttryck har vi kanske alla någon gång i vårt liv haft anledning använda för att hämta kraft och mod att klara oss ur någon besvärlig situation.

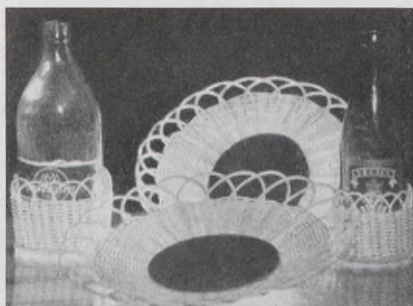
Herr Arne Eek har det senaste året sagt sig detta, inte bara en utan flera gånger. Han har sedan sin tidigaste ungdom varit verksam inom färghandelsbranschen, de senaste åren som föreståndare för en färghandel i Stockholm. Denna anställning var han för något år sedan tvungen att lämna, då han råkade bli blind genom sockersjuka.

Arne Eek, som endast är 28 år gammal, har tidigare varit sekreterare inom De sockersjukas förening i Stockholm. Han är alltså en välkänd person för oss diabetiker i Stockholm.

Första tiden sedan han blev blind arbetade han som försäljare för Stockholms Blindförening och sålde föreningens alster till olika färghandlare. Tillsammans med sin fru, som var honom behjälplig med orderskrivning o. d., klarade han detta arbete utmärkt. Tyvärr måste han dock sluta denna verksamhet, då hans krafter icke räckte till. Han har nu börjat tillverka en del småarbeten inom korgmakeriyrket och säger själv härom:

»Jag har under de två senaste åren vistats ganska långa tider på sjukhus och för att få tiden att gå började jag som terapiarbete att fläta korgar, små flaskställ o. d. När jag kom hem från sjukhuset fortsatte jag med detta och fick en del beställningar inom bekantskapskretsen. Så fick jag en större order från en affär i Stockholm, och detta kom mig att tänka på, att jag kanske skulle kunna avyttra mina alster inom en större krets.»

engagera så många diabetiker som möjligt inom föreningarna samt få dem att aktivt deltaga i mötena, verka och känna ansvar för vår gemensamma sak. Även om man ibland misströstar och



Korgarna äro utförda i blekt rotting,  
s. k. pedding

- 
- Ölkorg, höjd 6 cm ..... pris 1:50  
Läskedryckskorg, höjd 6,5 cm » 2:—  
Kakfat, runt, diam. 28 cm .. » 5:—  
» ovalt, diam. 30 cm .. » 5:—
- 

Kanske finns det någon av Diabetes läsare, som behöver ett flaskställ (mycket trevliga för vichyvattenflaskor!), en brödkorg eller något annat. Av fotot ovan framgår vad Arne Eek tillverkar, och skulle Ni vilja ha något, så sänd bara in en beställning till honom, så skickar han Er det mot postförskott. Adressen är: Arne Eek, Sigurd Rings gata 13, Hägersten. Leveranstid cirka 14 dagar.

Bör inte vi andra, som är lyckliga nog att ha full arbetsförmåga, känna det som en förmån att få gynna en kamrat, som kämpar för att övervinna de svårigheter som sjukdom och arbetslöshet rest i hans väg?  
*Dudde*

känner, hur krafterna sviktar, gäller det att ej ge tappt utan knoga vidare. Vi kan väl meddela våra resultat i Diabetes, jag tycker det är ett utmärkt sätt att skapa intresse och intresse. K. P.





## RIKSFÖRBUNDET FÖR SOCKERSJUKA

*söker*

### **OMBUDSMAN**

vilken även skall vara redaktör för tidskriften DIABETES. Ombudsmannen skall handha kontakten med myndigheter, läkarkår och allmänhet samt organisera den lokala föreningsverksamheten ute i landet, innebärande bl. a. vissa resor och föredrag. Han skall sköta riksförbundets insamlingsverksamhet till förmån för vetenskaplig forskning rörande sockersjukan. Uppgifterna böra kunna övertagas successivt för att senare övergå till heltidsanställning. Skriftliga ansökningar med referenser, meriter och löneanspråk insändas senast den 1 juni 1955 till riksförbundets ordförande jur. kand. aktuarie Curt Arnewi, Rosengatan 14, Sundbyberg.

### *Till läsekretsen!*

Jag är en mycket olycklig redaktör, som inte kan uppfylla mina löften. Många nya prenumeranter och stor lösnummerförsäljning har gjort att den begränsade upplagan av Diabetes februarinumner tyvärr tagit slut. Jag måste därför be om ursäkt för att en del nytillkomna prenumeranter icke fått sig tillsänt detta nummer. För att ingen orätt skall ske, är jag emellertid villig att — vid anfordran — till dessa såsom kompensation återbetala en krona av prenumerationsavgiften. Alla som sänt in prenumerationsavgiften för 1955 komma emellertid att få sitt aprilnummer, dock med undantag för några, vilkas namn och adresser jag icke lyckats tyda. Utebliver tidningen även denna gång, skriv då till Red., men var då vänlig att texta namn och adress. Red. kan inte alltid läsa hieroglyfer! Den som vill ha Diabetes fr. o. m. nr 2 och till årets slut behöver nu endast betala in *kr. 4: 25*.

Så måste jag återigen bedja Eder — om Ni gillar tidningen och är intresserad av dess fortsatta existens — att ge Red. ett handtag med annonsanskaffningen. Jag har icke lyckats att få någon annonsackvisitör utan har själv fått sköta även denna syssla. Men det blir svårt att göra i fortsättningen, så jag vädjar till läsekretsens välviliga hjälp.

Glöm inte heller att Diabetes är de sockersjukas egen tidning. Man behöver inte vara en känd författare för att skriva i denna tidning, ty *alla* bidrag från läsekretsen mottagas med största tacksamhet.

Nästa nummer utkommer den 20 juni.

*Redaktören*