

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

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



DIABETES

Nummer **2** 1973



Undersök Er urinsockerhalt med
TES-TAPE[®]



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

Eli Lilly Sweden AB



Ansvarig utgivare:

Riksdagsledamoten Nancy Eriksson

Redaktionskommitté:

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

Redaktör:

Ingmar Nygren-Bonnier

*Redaktion, expedition och
annonskontor:*

Box 6609
113 84 Stockholm
Tel. 08/34 09 10
Postgiro 90 09 01 - 0

Prenumerationspris:

15: — kr pr år

Tryck:

Lindgrens Tryckeri, Katrineholm

Utges även som talband

Svenska Diabetesförbundet:

Box 6609
113 84 Stockholm
Tel. 08/34 09 10
Postgiro 90 09 01 - 0

Ordförande:

Riksdagsledamoten
Fru Nancy Eriksson
Roslagsgatan 11, 113 55 Stockholm
Telefon 08/15 83 45

Kassaförvaltare:

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

Eftertryck tillåtes om källan anges

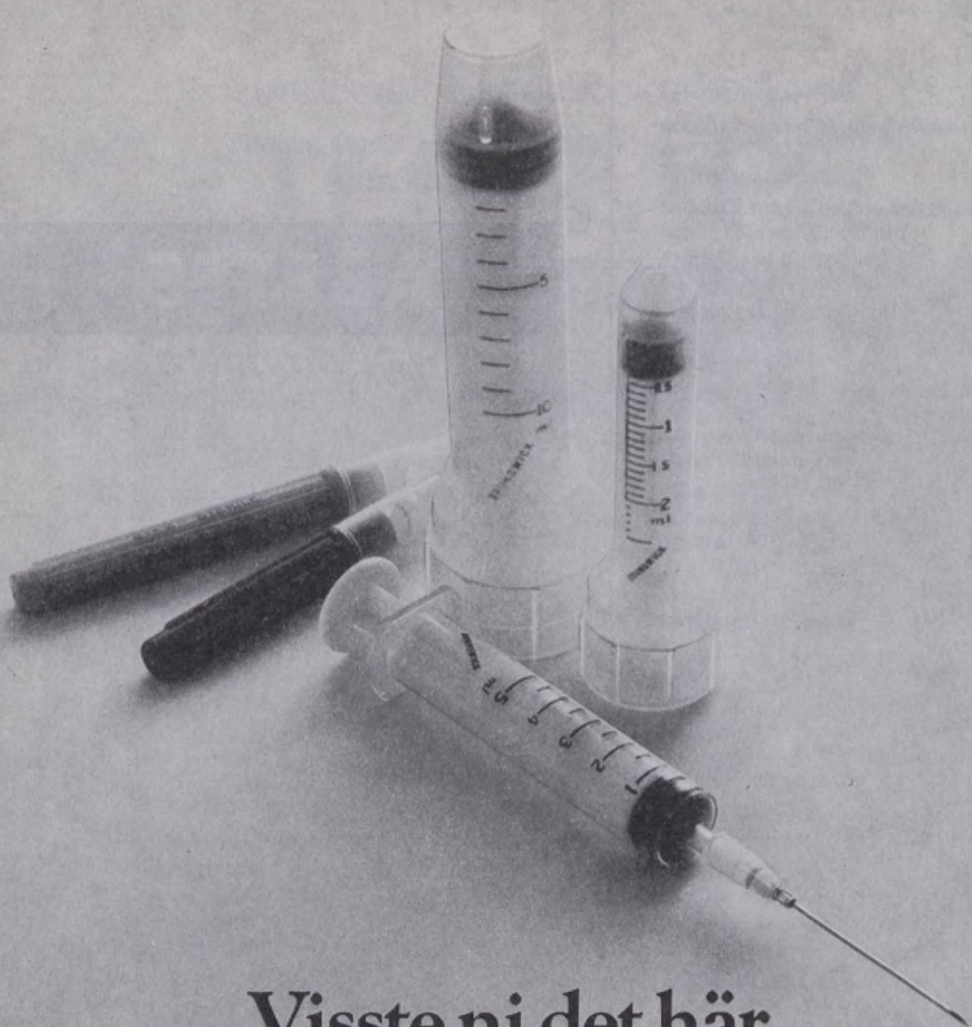
Bilaga medföljer detta nr

DIABETES

*Nummer 2, april 1973, årgång 23
Organ för Svenska Diabetesförbundet*

Innehåll:

Reformer och byråkrati, av <i>Nancy Eriksson</i>	3
Praktiska synpunkter på dia- betesbehandling med gliben- clamid, av <i>Bengt Wadman,</i> <i>Ivar Werner</i>	4
Vistelse på Diabetesgården, av <i>Verner Adalberth</i>	11
Man skall vara glad åt sina föt- ter, av <i>Karin Ullholm, Kers- tin Sparre</i>	13
Dietlista (1.600 kal.)	18
Diabetesvecka i fjällen	22
Frågan är fri	24
Förbundsnytt	26
Föreningsnytt	28
Resa till Jugoslavien	34
Resa till Tallin-Leningrad	37
Föreningsförteckning	42



Visste ni det här om Brunswick-sortimentet?

Brunswick engångssprutor har en exceptionell täthet. Därför är de både säkra och enkla att använda. Det är ingen risk för att drogerna ska gå förlorade. Ingen risk för feldosering. Ingen kassation. Ingen förlust av dyrbar tid. Hårda genomskinliga förpackningar förhindrar kontaminering och gör det lätt att identifiera de olika sprutstorlekarna.

Brunswick kanyler är gjorda av rostfritt stål och har lancettlipade spetsar. Varje enskild kanyl är dragtestad för att ge största möjliga säkerhet. Förpackningarna är gjorda av polypropylen. I olika färger för att ange grovleken på kanylen.

Brunswick kombinationssprutor, dvs spruta och kanyl färdigkombinerade för direkt användning finns i ett flertal varianter.

Beiersdorf AB, Sektion Sjukvård, Box 18, 431 21 Mölndal 1. Tel. 031/27 51 10.

**Brunswick sprutor och kanyler-kvalitet
som lönar sig från Beiersdorf.**



Reformer och byråkrati

Det sjuder av reformvilja på det socialpolitiska området. 1973 blir ett verkligt fullmatat år. Men mitt i allt det goda träffar man på byråkrati som skämmer. Och problemfri blir aldrig tillvaron. Jag skall här kort beröra fyra frågor, som jag skulle vilja, att föreningarna tar upp och diskuterar och gärna ger sina omdömen om till förbundet.

Resersättningen

En vanlig rutin för en diabetiker, när han skall besöka läkaren för kontroll, är provtagning på morgonen och sen undersökning hos läkaren på eftermiddagen eller på kvällen. Nu har plötsligt några länskassor vägrat att betala ut rese-

ersättning för det ena läkarbesöket. Patienten skall tydligen hänga på sjukhuset hela dagen eller sätta sig på en krog i närheten i stället för att gå till sitt jobb, leva som vanligt och komma igen till läkaren. Varför man nu gör denna »besparingsåtgärd» är oförklarligt. I något fall har man efter klarläggande ändrat sig på kassan, men i åtminstone ett fall har frågan måst gå vidare till försäkringsverket för prövning. Man riktigt ser hur sparsamhetsviljan har triumferat, när man har tvingat en person med en livslång sjukdom att betala sina två resor själv. Att det i det överklagade fallet gällde en synskadad, som är i full verksamhet, har inte generat alls.

Forts på sidan 47

Praktiska synpunkter på diabetesbehandling med glibenclamid

Det nya perorala diabetespreparatet glibenclamid (Daonil) har använts vid behandlingen av 71 patienter med »åldersdiabetes» på medicinska kliniken, Akademiska sjukhuset, Uppsala. Preparatet erbjuder vissa fördelar i klinisk effekt och toxicitet jämfört med andra sulfonylureaderivat. Behandling med glibenclamid bör dock ej inledas utan kostanames, bl a på grund av risk för hypoglykemi.

Docent IVAR WERNER är biträdande överläkare vid kliniken, BENGT WADMAN var då undersökningen utfördes extra biträdande överläkare där och är numera biträdande överläkare vid medicinska kliniken, regionsjukhuset, Örebro.

I samband med registreringen av det perorala diabetespreparatet glibenclamid har ett flertal svenska grupper redovisat resultat av kliniska prövningar (Sigroth o a 1969; Andersson o a 1971; Edlén 1972) där preparatet framstått som i flera avseenden överlägset tidigare använda. Det faktum att preparatet redan från början marknadsförs som två synonyma specialiteter av två olika företag har sannolikt bidragit till att det också lanserats med en frenesi som man på senare år vant sig att förknippa enbart med införandet av nya parkinsonpreparat.

Då det trots eller kanske just

på grund av den allmänna entusiasm som omger det nya preparatet tycks råda viss osäkerhet framför allt beträffande indikationerna för att ersätta hittills använda preparat med glibenclamid, har vi ansett det motiverat att publicera detta diskussionsinlägg baserat huvudsakligen på egna erfarenheter.

Material

Materialet omfattar 71 patienter i åldern 31—86 år med »typisk åldersdiabetes». Behandlingstiden med glibenclamid (Daonil) har varierat från en vecka till 24 månader. Observationstiden har i samtliga fall varit minst ett år efter behandlingens insättande.

Kliniska iakttagelser

I 18 fall insattes Daonil som första preparat hos tidigare enbart dietbehandlade patienter. I 16 nåddes fullgott resultat (i tre av dessa med

tillägg av fenformin). I två fall ansåg patienterna att de hypoglykemiska besvären var outhärdliga och behandlingen fick fortsättas med tolbutamid respektive klorpropamid.

I sju fall gavs Daonil till patienter som tidigare stått på reglerad kost och fenformin. I sex fall erhöles förbättrat sockerläge. En patient klagade över intolerabel hypoglykemi.

Tio patienter med otillfredsställande sockerläge på tolbutamidterapi gavs i stället Daonil. I sex fall erhöles en klar förbättring. I tre förblev läget oförändrat. En patient klagade över hyperglykemi.

Tjugonio patienter med otillfredsställande inställning på klorpropamid gavs i stället Daonil. I 16 fall inträdde initialt en klar förbättring, i några av dessa var dock förbättringen tämligen kortvarig, 3—4 månader. En patient rapporterade försämring med ökande hypoglykemibesvär. I 12 fall var läget oförändrat, i fyra av dessa fick man senare övergå till insulin.

På åtta patienter där tablettbehandling tidigare misslyckats och som därefter tillfredsställande behandlats med insulin gjordes försök att övergå till Daonil-behandling. Tillfredsställande kontroll erhöles endast i ett fall, i övriga sju måste insulinet återinsättas.

Fyra fall som under minst 6 månader visat tillfredsställande läge på Daonil har senare sviktat och blivit insulinkrävande. Två av dessa var tidigare klorpropamidbehandlade, två hade inte fått annan tablett-terapi.

Inga biverkningar iakttoogs.

Diskussion

Våra resultat överensstämmer i jämförbara delar väl med vad som tidigare rapporterats (Tegernseekonferenz 1969; Andersson o a 1971; Edlén 1972). Vi anser det sålunda sannolikt att våra iakttagelser kan äga viss allmängiltighet.

Jämförelser mellan kliniska fördelar hos olika diabetespreparat är ofta vanskliga och fordrar i regel lång observationstid. Preparatbyten i anslutning till att en patient sviktat på tidigare terapi innebär alltid risk för misstolkning av »placebo-effekter», patienten blir för en tid mer uppmärksam på sin sjukdom och tenderar att skärpa dieten åtminstone inför nästa kontroll. En del av våra positiva resultat vid byte till Daonil kan förmodligen tillskrivas dylika effekter. I flertalet fall har dock förbättringen blivit bestående och låter sig sålunda svårigen förklaras på detta sätt.

I en del fall torde förbättringen kunna tillskrivas möjligheterna till högre dosering med Daonil vad beträffar den insulinfrigörande effekten. I några fall har tex en underhållsdos av 0,375—0,5 g klorpropamid resp 2 g tolbutamid ej givit tillfredsställande effekt, vilken däremot erhöles med 10—15 mg Daonil (5 mg Daonil ungefär ekvivalent med 250—375 mg klorpropamid och 1 000—1 500 mg tolbutamid).

I flertalet fall av förbättring, speciellt vid byte från klorpropamid till Daonil, torde dock en rent kvantitativ förklaring vara osannolik då förbättringen erhöles med ekvivalent eller rent av lägre Dao-

Nya Dietic.
Ej sötad
med cyklammat



"stor" sockerfri fruktläsk

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

roberts Örebro

nil-dos. I regel har det i dessa fall rört sig om patienter vilkas födo-intag under dygnets första hälft varit tämligen måttligt och vars huvudmål legat på aftonen. Deras sockerutsöndring har ofta legat vid 50—100 g/dygn trots hypoglykemikänningar vid middagstid eller något senare. När klorpropamid i morgondos utbyts mot Daonil i morgon- och eftermiddagsdos har hypoglykemisymptomen och glukosutsöndringen försvunnit.

En annan typ av fall är de »stora lunchätarna», dvs de som konsumerar 50 proc eller mer av totala kalori-intaget vid middagstid, där utbyte av klorpropamid i morgondos mot en mindre, precibal Daonil-dos medfört radikal förbättring.

Två illustrativa fall skall i kort-het relateras.

□ *Fall 1.* 42-årig kontorsman med diabetes sedan 5 år. Behandlad med Diabines 0,5 g och fenformin 50 mg \times 2. Senaste året otillfredsställande läge med sjunkande vikt och glukosutsöndring på 60—100 g/dygn. Fasteblodsocker 180—260. Måltidsvanor: mycket lätt frukost, lätt lunch, kraftigt aftonmål. På Daonil 5 mg \times 2 fasteblodsocker 100—120, urinutsöndring 1—2 g.

□ *Fall 2.* 68-årig hemmafru. Diabetes sedan 10 år. Senaste tre åren på tolbutamid 1 g \times 2. Illamående av fenformin. Senaste 6 månaderna viktminskning 3 kg, urinutsöndring omkring 50 g/dag, fasteblodsocker omkring 120. Matvanor: lätt frukost omkring kl 08, stort middagsmål med smör, bröd, 2 rätter omkring kl 12,

lätt aftonvard vid 19-tiden. På 5 mg Daonil till middagsmålet sockerfri i urinen, fasteblodsocker 100—120.

I dessa fall förefaller det rimligt att anta att det förbättrade behandlingsresultatet beror på att man kunnat utnyttja Daonils speciella farmakodynamiska egenskaper. Till skillnad från tolbutamid och klorpropamid ger Daonil en kraftig initial insulinstegring under flera timmar (se Figur 1). Daonil ger sålunda möjligheter till bättre kontroll när kalori-intaget regelbundet är ojämnt fördelat över dagen. I princip bör givetvis ändrade måltidsvanor i första hand eftersträvas. Var och en torde dock vara medveten om att detta ingalunda alltid är genomförbart i praktiken särskilt inte i de högre åldersgrupperna. Iakttagelserna understryker också vikten av en noggrann kostanamnes vid insättande av Daonil-terapi.

Det kraftiga initiala insulinsvaret kan på grund av hypoglykemirisen också innebära nackdelar. Hypoglykemitillstånd 2—6 timmar efter tablettintagandet har också beskrivits i flertalet rapporter (Tegernsee-Konferenz 1969; Andersson o a 1971). Flertalet av våra fall där Daonil-terapin fick avbrytas på grund av hypoglykemi hade mycket oregelbundna matvanor, i två fall förelåg alkoholism. Det förtjänar i detta sammanhang framhållas att den hypoklykemi som framkallas av perorala diabetespreparat, inklusive Daonil, ofta ter sig som tämligen ospecifik yrsel, takykardi, oro och trötthet och därigenom lätt förbises, speciellt hos äldre patienter.

Nya tester gör det lättare att själv kontrollera Er urin

Keto-Diastix®

Reagensstickor

ett test för både glukos och ketoner i urin.



Testet är lätt att utföra. Dop-pa reagensstickans impregnerade del i urinprovet (eller som en alternativ metod: fukta den impregnerade delen genom att hålla den i en urinstråle), vänta – och jämför färgförändringen med färgfalten, som finns på burkens etikett. Proceduren är så enkel att testet kan utföras var som helst – hemma, på arbetet eller på resa.



Reagensstickorna är gjorda av plast, vilket innebär att de ej blir böjda eller mjuka av fukt.

Man kan också använda DIASTIX® – ett test för glukos i urin.

Både KETO-DIASTIX och DIASTIX är tester som påvisar inte bara om urinen innehåller glukos eller ketoner – utan också hur mycket.

Sådan information behövs för att hjälpa Er läkare att hålla en god kontroll av Er diabetes. Men kom ihåg, endast Er läkare skall avgöra vilket test som är mest lämpat för Er.



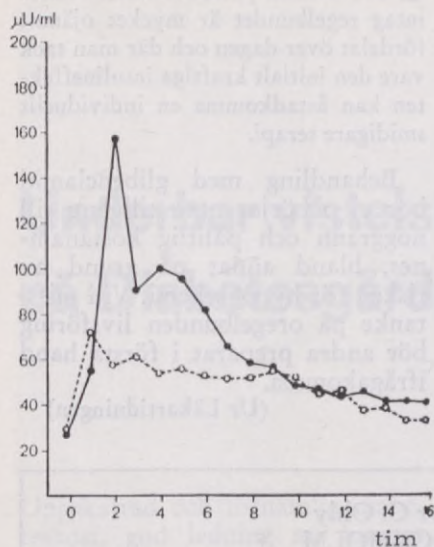
Ames Company

Division of Miles Laboratories
Agent för Sverige:



MEDA AKTIEBOLAG,
403 14 Göteborg 2
tel.: 031/17 68 40 Box 2226

Insulinaktivitet



Figur 1. Insulinsvaret efter peroral tillförsel av 5 mg Daonil (●—●), respektive 2 g tolbutamid (○-○). Medelvärden från tio friska försökspersoner (Brunetti o a; Tegernsee-Konferenz, sid 72).

Det förefaller uppenbart att den grad av kontroll som kan erhållas med hjälp av glibenclamid men inte med klorpropamid eller tolbutamid ibland blir av begränsad varaktighet och att preparatbytet då endast innebär ett tillfälligt uppskov med insättandet av insulinterapi. Värdet av ett sådant uppskov kan naturligtvis ifrågasättas, särskilt som det är svårt att avgöra om det med avseende på blod- och urinsockervärden tillfredsställande behandlingsresultatet verkligen motsvaras av optimalt välbefinnande och optimal prestationsförmåga.

Man kan också spekulera över om den ökande press på insulin-

produktionen som införandet av effektivare sulfonylureapreparat måste förutsättas innebära kan ställa individen i ett sämre läge om man senare ändå måste tillgripa insulininjektioner. Vi vet ju i dag ingenting om betydelsen av kvarvarande endogen insulinproduktion under pågående kronisk insulinterapi. Förhoppningsvis kommer ökade erfarenheter beträffande tolkningen av insulinsvaret vid olika belastningsförsök att i framtiden göra det möjligt att förutsäga om en patient kommer att förbli behandlingsbar med perorala preparat under längre tid.

I dagens situation anser vi att det är berättigat att hos vuxna patienter ha som målsättning att föredra peroral terapi framför insulinterapi så länge den i kombination med en rimlig diet förmår åstadkomma en god kontroll av sockerläge och kroppsvikt. Givetvis måste man dock respektera de kontraindikationer, tex ketoacidotens och graviditet, som gäller beträffande all peroral diabetesterapi.

Slutsatser

Det förefaller av tillgänglig litteratur och våra egna erfarenheter som om glibenclamid med avseende på klinisk effekt och toxicitet erbjuder vissa fördelar framför hittills mest använda sulfonylureaderivat.

Preparatets speciella fördelar förefaller vara:

- 1) Det kan ges i högre relativ dosering.
- 2) Den initialt kraftiga insulin-effekten.

3) Låg biverkningsfrekvens.

Glibenclamid har sålunda visat sig lämpligt:

Som förstahandspreparat till patienter där tablettbehandlingen anses indicerad.

I sådana fall där andra orala anti-diabetika trots högsta rekommenderade underhållsdos ej givit fullgott resultat. Ett initialt gott resultat erhöles i vårt material i över 50 proc. En mindre del av dessa visade sig dock senare som sekundära sviktare.

För sådana patienter vilkas födo-intag regelbundet är mycket ojämnt fördelat över dagen och där man tack vare den initialt kraftiga insulineffekten kan åstadkomma en individuell smidigare terapi.

Behandling med glibenclamid bör ej påbörjas utan tillgång till noggrann och pålitlig kostanamnes, bland annat på grund av risken för hypoglykemi. Vid misstanke på oregelbunden livsföring bör andra preparat i första hand ifrågakomma.

(Ur Läkartidningen)

Till LB RESEBYRÅ AB. Att Herr C. Ohly
Sturegatan 8, 114 35 STOCKHOLM

Bussresa Tallin—Leningrad 7/8

Ulcinj—Lido 2/9

Övriga önskemål (t ex enkelrum)

Undertecknad anmäler sig härmed till ovanstående resa

Namn:

Bostadsadr:

Postnr o postadr:

På resan medföljer dessutom:

Namn:

Namn:

Namn:

Sätt kryss i rutan efter namnet om diabeteskost önskas.

Anmälningsavgiften kr 300:— eller 200:— per person har inbetalats på postgiro 35 62 44-4 (LB Resebyrå AB, 114 35 Stockholm) den/..... Var vänlig skriv »Buss 7/8 CO» eller »Ulcinj 2/9 CO» på talongen.

Underbar vistelse på Diabetesgården, Nordanede

Uppskattad och förnämlig diabeteskost, god ledning av husmor Stina Frisk och hennes biträde Anna, gemenskap och trivsamhet, bra promenader och omväxlande, vackra omgivningar med sjöar och badstränder med fina, högt ligande skogsgårdar längs vägarna är några av de många goda minnen som spontant leker fram, när man tänker tillbaka på den sällsynt upplevelserika vistelsen i Nordanede i Medelpad, där Diabetesgården är belägen och vilken under året beräknas få tillskott av ett nybygge och därmed rotar sig fast än mera till glädje och gagn för oss många som i så rikt mått har behov av att få komma dit en vecka eller två eller i lyckligaste fall ännu längre.

I vår tidskrift Diabetes har nog alla medlemmar läst om denna Diabetesgård, men jag vill ändå varmt tillråda att berika vetandet med en ferie där. Låt mig blott kortfattat säga, att vi under jul- och nyårshelgen och fram mot

trettondagen var 24 st deltagare spridda från Vittangi i norr till Skåne i söder som gränslöst trivdes där uppe. Rummen var bra med varmt och kallt vatten och tillgång till bad, skrattande husmor Stina gav oss ofta och rikligt av kalori-fattig mat, som vi diabetiker inte behövde vara oroliga för, men ändock hade vi dygnet om tillgång till kök och kylskåp, om ifall... Man fick ha anhöriga med sig, t ex make eller maka, föräldrar, barn etc. De som var diabetiker betalade för vuxna endast 20 kronor per dygn, övriga 35 kronor. I detta sammanhang vill jag rekommendera diabetesföreningar att anslå bidrag till själva vistelsen där uppe, men naturligtvis endast för diabetiker. Det blir säkerligen en uppmantran för många och det blir väl använda pengar. Adressen är: Svenska Diabetesförbundet, Box 6609, 113 84 Stockholm. (Telefon 08/34 09 10.) Lycka till, kanske vi ses.

Verner Adalberth

Calmuril kräm 10% Pharmacia

ger sköna fötter

När vattenhalten minskar i hornlagret blir huden torr och förlorar sin smidighet. Sprickor kan därmed lätt uppstå speciellt i förtjockad hud.

Valkar och förhårdnader är vanligast i händerna och under fötterna. Det är därvid nödvändigt att göra de förtjockade hornlagren tunnare och ersätta den torra hudens brister på fuktighetsbevarande ämnen.

Calmuril kräm 10 % för behandling av torr och förtjockad hud.

Calmuril kräm löser upp hornämnet och gör den förtjockade huden tunnare.

Dessutom ersätter Calmuril den torra hudens brister på fuktighetsbevarande ämnen.

Vattenhalten ökar och huden blir mjuk och smidig igen.

Behandlingsförslag:

Fötter med förtjockad hud, valkar och förhårdnader:

Efter ett ordentligt fotbad torkas fötterna och ett tjockt lager Calmuril kräm strykes på.

Massera in efter ca 5 minuter.

Behandlingen upprepas nästa dag och efter badet använder man då lämpligen också en borste på valkar och förhårdnader innan Calmuril kräm läggs på.

Efter 1 - 2 veckors daglig behandling är i allmänhet fötterna mjuka och sköna igen.

Behandlingen upprepas sedan vid behov, lämpligen 1 gång per vecka.

Torra händer och fötter:


Calmuril används som vanlig hudkräm efter varje tvättning och kontakt med vatten eller minst två gånger om dagen.

Krämens surhet kan initialt framkalla kortvarig övergående sveda.

Finns receptfritt på apotek i tuber om 50, 100 och 300 g.

Pharmacia Norden AB, Uppsala - Avd Allmänna Läkemedel

100g
Calmuril
kräm 10%

 Pharmacia





Man skall vara glad åt sina fötter

Av Karin Ullholm och Kerstin Sparre

Därför bör man glädja sina fötter då och då med en ordentlig fotbehandling. Denna utföres bäst av en fotvårdsspecialist och kostar mellan 25 och 30 kronor. Det kan synas dyrt. Betänk då, att fotvårdsspecialisten har cirka ett års ut-

bildning plus fortlöpande kurser. Utrustningen är dyrbar och hälsovårdsnämnden ställer höga krav på hygien. Dessa krav kan bara gagna diabetikerna, som genom sin rubbade ämnesomsättning är mera mottagliga för infektion än andra.

Goda nyheter från Heistad



Socketrfria fruktkonserver gjorda på finaste
amerikanska råvaror.

Heistad

ledande tillverkare av diabetesprodukter.

Finns i livsmedelsbutiker och varuhus.

Granskat av



Många sjukhus meddelar fri fotvård och kommunerna bedriver en uppsökande fotvård till reducerade priser för pensionärer.

God fotvård börjar med »passande» skor. Skorna skall ha sådan bredd, höjd och längd att fötterna får plats och trivs. Fötterna bör inte stanna i samma par skor hela dagen. Ju varmare och fuktigare fötterna har det, desto bättre trivs fotvårter och fotsvamp. Byt skor under dagen och vädra dem och låt fötterna lufta mellan bytena. Gummistövlar och plastskor lämpar sig bara för kortare tids bruk. Är fötterna redan deformerade av t ex clavusbildningar, hammartår etc kan ortopedisk uppbyggnad (inlägg, pelotter o d) förbättra situationen för fötterna och förebygga vidare komplikationer. Många kan behöva skraddarsydda skor. Genom läkarremiss får man ortopedisk hjälp kostnadsfritt.

Det är lika viktigt att strumporna passar fötterna som att skorna gör det och att de byts ofta. Smala sockor med trånga resårer kan hämma blodgenomströmningen till fötterna och befördra nageltrång. Kalla fötter värms bäst genom rymliga och varma sockor.

Tio minuters dagligt fotbad i ljumt vatten rekommenderas. Använd vanlig mild tvål, såvida inte fotvårdsspecialisten rekommenderat något annat. Torka fötterna noggrant med en mjuk handduk.

Naglarna bör alltid klippas tvärs över för att förebygga nageltrång. Fila gärna lätt på främre kanten av nageln. En fotvårdsspecialist bör alltid anlitas för behandling av nageltrång och nagelsvamp.

Efter badet bör fötterna insmörjas och masseras med lämplig hudkräm eller lotion.

Fotgymnastik ger spänst och styrka åt förslappade fotmuskler. Fotvårdsspecialisten ger gärna råd om lämpliga fotrörelser. Promener på mjuka stigar är välgörande.

Inspektion av fötterna bör ske dagligen. Blåsor, sprickor och småsår blir lätt infekterade och bör skötas minutiöst. Äldre diabetiker bör uppsöka läkare vid teckan på rodnad, svullnad eller småsår. De bör också tänka på att inspektera skor och strumpor före användandet. Tryck av kanter eller stoppar kan orsaka skada på fötterna.

Väl skötta fötter ökar påtagligt välbefinnandet!

OBS

Under rubriken FÖRENINGSMÖTEN har föreningarna möjlighet att annonsera sina kommande möten

Motion ger

rejäl förbränning...

Näringsdeklaration: 100 g pulver ger ca: 330 kalorier 80,4 g kolhydrater (varav 44,9 av sorbitol) 1,3 g äggvita 1,1 g fett	1 portion färdig soppa (2,5 dl) ger ca: 79 kalorier 18,8 g kolhydrater (varav 10,5 g av sorbitol)
--	--



Och nyponsoppa ger hela dagsbehovet c-vitamin (60 mg) i en enda portion.

Det är nyttigt det! Ekströms kallrörda nyponsoppa är osockrad. En portion om 2,5 dl innehåller ungefär samma mängd kolhydrater och kalorier som t. ex. ett äpple och en apelsin tillsammans.

Granskat av



EKSTRÖMS



Dietlista – diabeteskost (1600 kal.)

På Södersjukhusets diabetesklirik har man låtit framställa dietlistor för utdelning bland diabetespacienter. Vi har tidigare (Diabetes nr 1/1971) publicerat en dietlista baserad på 1.200 kal. Vi har dessutom (Diabetes nr 3/1969) publicerat »Karolinska sjukhusets råd för hemmafofovård». Har någon av läsarna tips att lämna om informationsmaterial av det här slaget, som sjukhusen ute i landet lämnar ut, är vi tacksamma om Ni kontaktar tidningens redaktion.

Födoämnen med låg kolhydrathalt vilka tillåts i fri mängd

Grönsaker:

Brytbönor, vaxbönor, haricots verts, bladselleri, gurka, kål av olika slag, lök av olika slag, nässlor, paprika, rädisor, sallad, sparris, spenat, svamp, tomater (2—3 st).

Frukt och bär:

Vattenmelon, lingon, rabarber, omogna krusbär.

Kryddor:

Alla slag.

Soppor:

Klar buljong på kött, fisk eller grönsaker.

Drycker:

Mineralvatten, osockrad lingonsaft, osockrad blåbärssaft, kaffe, te, osockrade läskedrycker.

Födoämnen med högre kolhydrathalt vilka bör ätas i begränsad mängd

Nedanstående kvantiteter får användas i stället för 20 g mjukt bröd:

60 g potatis
15 g hårt bröd
15 g mjöl (vete, råg, korn, havre, potatis)
15 g risgryn, makaroner, spaghetti
140 g morötter, rödbetor
100 g ärter
30 g kakaopulver
2 dl öl

Dietlista

Kalorier	1600
Protein	90 g
Kolhydrat	170 g
Fett	60 g

En tunn brödskiva	väger 20 g
En tunn ostskiva	väger 10 g
En tesked matfett	väger 5 g
En liten potatis	väger 50 g

FRUKOST

Ägg	1 st
Bröd, franskt eller osockrad limpa	40 g
Margarin	10 g
Magert kallskuret eller ma- ger ost	20 g
Juice, osockrad	1 dl
F. m. kaffe: Skorpor, osockr.	2 st

LUNCH

Kött, mager benfri råvara .	100 g
eller	
Fisk, benfri råvara	150 g
Grönsaker	
Bröd, franskt eller osockrad limpa	20 g
Margarin	5 g
Magert kallskuret eller ma- ger ost	15 g
Lättnmjölk, lättfil, skum- mjölk	1,5 dl
E. m. kaffe: Skorpor, osockr.	2 st
Frukt	1 st

MIDDAG

Kött, mager benfri råvara	100 g
eller	
Fisk, benfri råvara	150 g
Grönsaker	
Potatis	100 g
Dessert, frukt eller bär	1 port
Dryck: 1 glas öl för den som det smakar	

KVALL

Bröd, franskt eller osockrad limpa	20 g
Margarin	5 g
Magert kallskuret eller ma- ger ost	15 g
Frukt	1 st
Lättnmjölk, lättfil eller skum- mjölk	1,5 dl

I matlagningen får dessutom an-
vändas:

Matfett eller matolja 10 g
Lättnmjölk eller lättfil eller skum-
mjölk 1,5 dl

Som dessert kan något av nedan-
stående alternativ användas:

1 litet äpple	2 dl	hjortron
1 apelsin	2 dl	blåbär
1 litet päron	2 dl	smultron
1 persika	2 dl	mogna
1/2 banan		krusbär
10 st körsbär	2 dl	vinbär
1/2 grape fruit	2,5 dl	osockrad
2 dl jordgubbar		fruktsoppa
2 dl hallon		av ngt slag

Kom alltid ihåg:

1. Regelbunden diet är en förut-
sättning för en framgångsrik
behandling och kan t o m utgö-
ra den enda åtgärden för att få
Er besvär fri.
2. Måltiderna måste fördelas jämnt
över dygnet för att en så jämn
blodsockernivå som möjligt skall
erhållas.
3. Snabbinsulinet börjar verka ef-
ter ca 30 min. Först efter det att
denna tid förflutit får man bör-
ja äta t ex morgonmålet.
4. Diskutera alltid med Er läkare
eventuella avvikelser från den
föreslagna dieten.

Beroende på patientens diabetes ut-
delas antingen denna dietlista eller
en på 1.200 resp 2.000 kalorier/dag.



Fructöfin

FRUKTSOCKER

en ren naturprodukt



Samma välsmakande kost för hela familjen. Med fruktsocker.

Vet ni om att det finns ett naturligt socker som hela familjen kan använda, även diabetiker?

Det sockret är fruktsocker (fruktos). Rekommenderad maximimängd för diabetikern är 60 g per dag.

Fruktsocker smakar och används precis som vanligt socker. Husmor slipper extrabesvär med skild mat för diabetikern. Det enda hon behöver tänka på vid matlagningen är att fruktsocker är betydligt sötare än vanligt socker och nästan tre gånger så sött som sorbitol!

Man klarar sig alltså med mindre mängd fruktsocker och får därigenom i sig färre kalorier.

Fruktsocker ger inte heller samma beläggning på tänderna som vanligt socker. Den kariesfrämjande plaque-bildningen minskar — viktigt inte minst med tanke på barnens tänder.

Fruktsocker säljs i 250 g förpackning i den vanliga livsmedelshandeln. Ytterligare information finns på förpackningen och i den 52-sidiga broschyren Gott med fruktsocker, som ni kan rekvirera från Fruktosinformationen i Sverige, Folkungagatan 20, 411 02 Göteborg.

Suomen Sokeri

Diabetesvecka i fjällen

Fjollårets succé tas upp igen

Även i år kommer glädjande nog en motionsvecka att arrangeras i den jämtländska fjällvärlden. Denna »hälsoresa» som lanserades förra året i samarrangemang med bl a Jämtlands läns landsting blev, som säkert många av läsarna minns, en succéartad fjällvecka för ett 40-tal diabetiker från hela landet.

I år räknar vi med att öka deltagarantalet till ca 50 diabetiker. Fler kan tyvärr inte beredas plats. Fördelningen blir hälften från Jämtlands läns landstingsområde och hälften från övriga landet.

Det medicinska initiativet till den här motions- och informationsveckan kommer från medicinska kliniken vid Östersund-Frösö sjukhus med dess överläkare, docent Ingmar Bergström i spetsen samt endokrinologiska kliniken vid Karolinska sjukhuset, Stockholm med professor Rolf Luft som främste tillskyndare. De båda nämnda kommer att medverka i motionsveckan. Vidare medverkar också bl a gymnastikdirektör Folke Mossfeldt och förbundets kanslichef Ingmar Nygren-Bonnier.

Motionsveckan förläggs till Vallbogården, Undersåker, 30/5—6/6. Kostnaderna blir låga och beträffande deltagarna från Jämtlands län har även i år 20.000 kr anvi-

sats ur landstingets hälsoreseanslag.

Kostnaderna för deltagare från övriga landet blir 45 kronor per dag. Denna avgift täcker såväl helpension som kursavgift.

»Att vi även i år satsar pengar på det här projektet beror naturligtvis på att de samlade erfarenheterna från förra årets fjällvecka varit så positiva», säger docent Ingmar Bergström. »Fysisk motion är en kardinalpunkt i behandlingen av diabetiker. Att få tillfälle till det i den psykiskt stimulerande fjällmiljön tror vi är nyttigt. Vi hoppas också kunna utöka de fysiologiska resurserna i år jämfört med föregående år.»

Den här fjällveckan får formen av en motions- och informationsverksamhet med ett rikt varierat program. Den fysiska motionen varvas med information i kostfrågor, olika infektionsförebyggande åtgärder samt diskussioner kring en mängd sociala frågor som berör diabetikerna. Det kan gälla försäkringar, skattefrågor, familjeplanering, frågor kring utbildning och yrkesval. Problem kring medicin och behandling kommer naturligtvis också att tas upp.

»Vi vill lära ut injektionsteknik och förebyggande åtgärder som

ger diabetikern chans till självkontroll och möjligheter till viss egen behandling av sin sjukdom», säger docent Bergström. »Vi hoppas som kursdeltagare få diabetiker som har förmåga att sedan verka som "missionärer" bland andra diabetiker och på det sättet föra kunskaperna vidare.»

Förutom läkar- och fysiologisk expertis kommer vid fjällveckan att medverka sjuksköterskor, dietister och sjukgymnaster.

Ni som bor utanför Jämtlands län och är intresserade av att delta i denna diabetesvecka, sänd in nedanstående kupong snarast, dock senast den 10 maj 1973. *Red.*

Till SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET
Box 6609, 113 84 STOCKHOLM

Undertecknad önskar komma i åtanke för deltagande i diabetesveckan i Vallbo, 30/5—6/6 1973

Född den :

Yrke :

Adress :

Postnr/Postadr :

Telefon :/.....

Har diabetes sedan år

Behandlas med enbart diet tabletter insulin

Behandlande läkare :

Behandlande läkare :

Tidpunkt för senaste kontroll :

Sjukhusvård senast år

.....
Namnunderskrift

FRÅGAN ÄR FRI

Fråga: Jag har en dotter på 8 år som är diabetiker. Hon tar 4,5 streck Novo Lente varje morgon. Försöker hålla henne igång så gott jag kan när hon kommer hem från skolan. Vi cyklar, åker skidor, tar promenader allt efter årstiden. Tar prov med Clinitest 2-droppsmetoden. Proverna visar ju väldigt olika, men hennes läkare sa, att det fick jag finna mig i. Han tyckte, att jag skulle rätta mig mer efter urinmängden. Hur stor får den vara på ett dygn? Är proverna bra, blir jag så glad, men är dom dåliga, blir jag så deprimerad. Är så rädd att hon skall bli blind. Har läst om så många i tidningarna som har blivit blinda på grund av sin diabetes. Senast idag har jag läst om en som har blivit blind, hon hade en allvarlig diabetes. Vad är det för skillnad på allvarlig diabetes och vanlig? Finns det ingen som har klarat sin syn, som har fått diabetes som barn? Såg programmet i TV om diabetes, även hon var synskadad. Om min flicka skulle få dålig syn, kan hon då behandlas med dessa strålar som visades då? Eller är det bara en tillfällig bättring.

Hoppas jag får svar

Svar: Utan tvekan är det värdefullt att kontrollera förekomst av socker i urinen med Clinitest 2-droppsmetod. Man bör dock vara

uppmärksam på att sambandet mellan blodsockerkoncentrationen och utslaget med 2-droppsmetoden inte alltid är så gott som man kanske i allmänhet föreställer sig. Det kan hända att om enstaka stickprov utförs med Clinitest 2-droppsmetod, kan man få intrycket av att sockerhalten är oroande hög *trots att blodsockret är på hastig nedgång*. Man bör rätta sig alltså endera efter både hur man känner sig och Clinitest 2-droppsmetod, eller mäta inte bara urinsockerprocent utan också urinvolym. Man får då en produkt av sockerprocent och volym = gram urinutsöndring per tidsenhet exempelvis 4 timmar, 12 timmar eller 1 dygn. Det finns ett bra samband mellan den totala urinsockerutsöndringen mätt som vikt *mängd* (gram) och *blodsockernivå*. Normalt stiger volymen relativt proportionerligt med urinsockerkoncentrationen, men det är givet att törst kan förekomma utan att blodsockret ligger högt och utan att urinvolymerna behöver innehålla rikligt med socker.

Det föreligger risk att man utsätts för kärlskada vid långvarig diabetes. I ringa fall rör det sig om en synnedläggning, som blir så allvarlig att synen hotas. Vanligare är alltså att ögonläkaren efter många års diabetes observerar förändringar på näthinnan men utan att dessa påverkar synen alls eller i ringa utsträckning. Utan tvekan utgör fotokoagulationen, den metod som åsyftas i TV, ett framsteg. Behandlingen kan även på lång sikt leda till goda resultat. Det finns många av dom som har haft diabetes sedan barnaåren som

är utan allvarlig kärlsjukdom. Uppkomsten av kärlsjukdomar har inte bara med diabetessjukdomens varaktighet att göra, utan även skötseln och svårighetsgraden spelar en roll i sammanhanget.

Jan Östman

Fråga: Jag är en medelålders man som har varit diabetiker i snart 22 år. Min diabetes anses av läkare vara godartad, har NPH-insulin morgon och kväll, 5 streck på morgonen och 5 på kvällen. Har sedan en längre tid haft en otrevlig känsla i benen och fötterna, de känns kalla vissa dagar, fötterna har över tårna en irritationskänsla som på vissa ställen liknar överkänslighet vid beröring och en del av foten är okänslig för beröring.

1. Kan det vara en nervåkomma?
2. En åkomma som drabbar diabetessjuka?
3. Finns någon medicin?

Jag har berättat om problemen vid mina kontroller men har fått svårfattliga svar. Blodcirkulationen är enligt läkaren god.

Ängslig diabetiker

Svar: De besvär som Ni beskriver är typiska för sk diabetesneuropati, dvs en nervåkomma orsakad av diabetessjukdomen. Någon gång kan dessa besvär förekomma när sjukdomen startar, men det är väsentligt vanligare att symptomen förekommer efter långvarig diabetessjukdom, i Ert fall 22 års diabetes.

Symptomen orsakas av nedsatt eller förändrad funktion hos känselnerverna, som passerar från föt-

terna uppför underbenen mot bålén. Vanligen är symptomen av typ »otrevlig känsla i underbenen», köldkänsla m m. De är ganska symmetriska och upplevs som »stövelfenomen» för patienterna.

Man vet inte exakt orsaken till nervförändringarna. Vissa läkare håller för troligt att det rör sig om förändringar av de kärl som leder blod och näring till de tunna nervtrådarna. Dessa kärlförändringar skulle då vara i det närmaste identiska med dem man ser i andra organ, exempelvis i ögats näthinna. Andra forskare hävdar att det rör sig om en förändrad funktion i speciella celler som sitter utanpå nervtrådarna och är en slags energigivande celler för nervtrådsfunktionen.

Den rubbade ämnesomsättningen i nervtrådarna skulle då orsakas av en insulinbrist under långa tider och därmed förändringar av socker- och fettomsättning.

Man har försökt olika sorters mediciner, men det finns ingen säker bot. Givetvis föreligger stark anledning att sköta diabetessjukdomen så noggrant som möjligt, men det är långt ifrån säkert att detta hjälper. Vanligtvis går besvären skovvis och det är i varje fall så att man kan hoppas på en viss spontan förbättring. I händelse av nattlig värk rekommenderas i första hand oskyldiga värktabletter av typ acetylsalicylsyra.

Jag vill passa på tillfället att varna för denna nervsjukdom, då småsår kan uppträda på fötterna och ge upphov till livshotande infektioner därigenom att diabetiker inte uppmärksammar infektionens svårighetsgrad p g a nedsatt känsel.

Med andra ord, man bör undersöka fötterna och sköta fothygien alldeles speciellt noggrant.

Jan Östman

Fråga: Jag har hört att man inte får emigrera till USA om man har diabetes. Är detta riktigt? *EB*

Svar: Vi har varit i kontakt med Amerikanska ambassaden där man säger att man inte har några generella regler utan tillämpar individuell bedömning. Liknande bestämmelser tycks tyvärr även råda vad det gäller Australien och Kanada, vilkas ambassader vi även kontaktat.

Red

BLÅBÄR

Osockrade Djupfrysta

•
300 gram **3:90** inkl. moms

Säljes i hälsokostbutiker

•
Packat av

AB HÄLSANS KÖK

Tel. 0158/109 05 Gnesta

FÖRBUNDSNYTT

Förnämligt jubileumserbjudande

Svenska Diabetesförbundet har i år verkat i 30 år. För att markera detta 30-årsjubileum har vi vänt oss till den kände konstnären Lars Norrman, själv diabetiker, för att av honom beställa två stycken färgserigrafier. I detta nummer av tidningen finner Ni en folder som närmare presenterar dessa serigrafier. Med tanke på att upplagan är starkt begränsad (350 ex av vardera) och att grundmaterialet förstörs, vilket medför att fler exemplar ej kan produceras, rekommenderar vi att beställning görs så fort som möjligt. Beställningarna kommer att expedieras i turordning. Varje serigrafier är signerad och numrerad av Lars Norrman och priset är endast 175 kronor per st.

Red

Lokalföreningar

Lokalföreningarna i Sundsvall och Östersund har nu reorganiserats efter det att verksamheten där några år legat nere. Kontaktman för Sundsvall är hr Göran Svelander, Ringvägen 16, 852 58 Sundsvall, tel 060/12 88 02 och för Östersund hr Oscar Johansson, Parkgatan 14, 832 00 Frösön, tel. 063/11 44 93.

Förbundskansliet

Förbundskansliets personal har fr o m den 1 april utökats med en kontoristjänst. Nyanställd är frk Inger Bohlund, som vi hälsar välkommen till kansliet.

Det känns lättare att leva om magen fungerar som den ska



Duphalac är ett laxermedel som även kan användas av Dig som har bekymmer med diabetes. Duphalac innehåller visserligen socker — därav den goda smaken — men det är en konstgjord sockerart, som heter laktulos. Denna påverkar inte blodsocker och medför inte heller något problem ur kalorisympunkt.

Duphalac fungerar som naturen själv

Den tröga magen regleras mildt och skonsamt genom inverkan på de bakterier vi normalt har i tarmen. Ett par dagar efter påbörjad behandling fungerar magen som vanligt igen.

Duphalac är flytande

Din personliga dos prövar Du enkelt ut allt efter behov. Utförlig doseringsanvisning finns på flaskorna och medicinbägare medföljer för att underlätta doseringen.

Duphalac smakar bra till morgonmålet

Det är sött och gott och dagsdosen går fint att söta morgongröten med. Eller filmjölk. I morgonjuicen

smakar Duphalac också bra likaså i en kopp choklad.

Pröva och experimentera.

Så förebygger Du förstoppning

Ät riktigt. Mycket frukt och grönsaker så att tarmen får jobba. Prata gärna med doktorn och dietisten. Motionera också men skaffa framför allt regelbundna toalettvanor. Ta en liten stund i lugn och ro efter frukost varje morgon utan hets och stress. Då ska Du inte behöva laxermedel.


Priser: Apotek inkl. moms. 300 ml 25:05, 500 ml 35:75, 1.000 ml 67:75.

I flertalet fall kostar Duphalac mindre än 1:25 per dag.

Utförlig doseringsanvisning finns på flaskan.

Duphalac

Receptfritt på apotek. Men rådfråga först Din doktor.

 FERROSAN

FÖRENINGSNYTT

LULEÅ

Luleå Diabetesförening höll årsmöte den 15 mars. Över 50 medlemmar hade hörsammat kallelsen och det blev en hel del givande diskussioner under mötet.

Styrelsen omvaldes, vilket betyder: ordf Börje Larsson, sekr Bengt A Olsson, kassör Sigrid Holm och kontaktmän Signe Larsson och Majvor Åström.

Av verksamhetsberättelsen framgick bl a att en medlem deltagit i den sk »Vallbo-kursen», vilket föranledde föreningen att ta initiativet till en brett upplagd veckoslutskurs i Älvsbyn i september förra året. Resultatet blev gott och andra föreningar inom länet kommer att anordna lokala kurser enl Älvsby-programmet. En mindre omfattande kurs i ämnet hölls under våren 1972 i Luleå. En grupp för motionsgymnastik startades under hösten. Den fortsätter under våren. Förhoppningen om att verksamheten kan fortsätta även nästa vinterhalvår uttalades. Två lotterier hade gett gott ekonomiskt utbyte. Frågan om Findus djupfrysta sortiment passande för diabetiker togs upp. Just nu diskuteras hur man skall ordna försäljningen och distributionsfrågan. Medlemsantalet ökade under 1972 med 27 till 189 medlemmar. Det konstaterades att föreningen hade relativt god ekonomi.

I samband med årsmötet talade

syster Ebon Svedberg, Luleå, om injektionsteknik. Och ordföranden Börje Larsson sade att man trots allt fått den känslan att vårdmöjligheterna för diabetiker håller på att förbättras, även om det går långsamt.

B A O

SÖDERTÄLJE

Diabetesföreningen Södertälje höll sitt årsmöte på Saltsjögården under tämligen god tillslutning av medlemmar. Föreningens ordförande, Stig A Sandberg, hälsade välkommen. Av föreningens verksamhetsberättelse framgår att medlemsantalet ökat med ett femtiotal och nu är 270. En intensiv upplysningsverksamhet bedrivs i syfte att klargöra vad diabetes är och hur man lever med sin sjukdom. Tyvärr har läkarvetenskapen ännu ej funnit något botemedel, utan den som har ådragit sig sjukdomen får finna sig i att ha den livet ut.

Med rätt inställd medicinering och riktig kost kan emellertid en patient som går på ständig och kontinuerlig läkarkontroll leva ett tämligen normalt liv. För att underlätta anpassningen till ett »diabetikerliv» har kurser anordnats både i Tumba och Södertälje. Litteratur har sänts till bl a skolor och sjukhus, till stadsbiblioteket vid en handikapputställning etc. Dessutom får alla nyupptäckta fall en laddning litteratur via sjukhus och på annat sätt.

För att kunna finansiera verksamheten erhåller föreningen visst bidrag från kommunen och från olika ideella organisationer och privatpersoner, bidrag som mottages med stor tacksamhet.

Under sommaren har en del ungdomar kunnat beredas sommarvistelse på dels Bocksjölägret utanför Karlsborg och dels på Barnens Ö.

Föreningen har varit representerad vid riksstämman i maj i Landskrona och på regionkonferensen i september i Gävle.

Vid årsmötet medverkade dietisten Gunnel Fröstberg med råd och tips om hur man ordnar sin kosthållning, och fotvårdsspecialisten Inez Gradin gav råd om hur man bör sköta sina fötter för att undvika komplikationer, en mycket viktig fråga för diabetiker.

S S

SKÖVDE

Diabetesföreningen Skövde-Karlsborg har haft sitt årsmöte på Pensionärsgården i Skövde. Ordföranden kunde hälsa ett 40-tal medlemmar välkomna. Ordföranden lämnade en del rapporter, den mest glädjande är att inkomstgränserna vid årets deklaration vad gäller möjligheterna till avdrag i samband med diabetes har höjts.

Vidare upplästes en tackskrivelse från Svenska Diabetesförbundet för den färg-TV som föreningen skänkt till Bocksjölägret och som för lägret var mycket välkommen. Genom gåvor av detta slag från föreningar och andra kan man göra det populära Bocksjölägret ännu mera attraktivt.

Ordf meddelade också det nya distributionssättet för sprutor och kanyler vilka fr o m 1 januari i år erhålles genom apotek mot uppvisande av ett läkemedelskort som utskrivs av läkarna. En vårdnadshavarekurs är planerad av förbun-

det i Bocksjö under augusti där såväl mamma som pappa till diabetesbarn får delta. En liknande kurs hölls våren 1972 för enbart mammor.

Marianne Nilsson framförde föreningens och styrelsekamraternas tack till ordf Holger Gustafsson för det arbete han gör för föreningen och önskade att så många medlemmar som möjligt skall komma till föreningens möten, det sporrar och gläder såväl ordföranden som hela styrelsen. Till ordf överlämnades en stor bukett blommor.

Ordföranden tackade för denna uppvaktning och förklarade samtidigt årsmötet avslutat. M A

KRISTINEHAMN

Kristinehamns Diabetesförening har hållit sitt årsmöte. Ur verksamhetsberättelsen kan nämnas att föreningen har 325 medlemmar. Bössinsamlingen i samband med Diabetesdagskampanjen inbringade 8 113 kronor. Föreningen var bäst i Sverige med insamlingen. Det har varit ett händelserikt år för föreningen. Det gäller bl a färdtjänsten för medlemmar som har svårt att klara sig utan bil. Många av dem har sökt färdtjänst och blivit beviljade sådan. — Föreningen skänkte genom lotteri 100 kronor till Bach Mai-sjukhuset. Sven Steiner avsåg sig förnyat uppdrag i styrelsen och till ordförande valdes Carin Carlsson som även sköter sysslan som kontaktman och ger upplysningar per telefon och annorledes. Till kassör omvaldes Eva Persson och till sekre-

terare och korresponderande omvaldes Gunnar E Carlsson.

Sven Steiner, som under några år varit föreningens ordf, valdes till hedersmedlem och avtackades av nye ordf Carin Carlsson som även överlämnade blommor och ett medlemskort för livstid. Hulda och Astrid Magnusson fick även tack med blommor för sitt arbete i kaffekommittén som de nu lämnade. — Efter kaffeservering som nu följde visades Diabetesförbundets mycket uppslyande ljudfilm »4 i mängden».

G C:n

KARLSKRONA

Blekinge Diabetesförening har hållit sitt årsmöte inför en talrik medlemsskara, som därjämte även fick uppleva professor Rolf Lufts stimulerande anförande.

Hjälp Diabetesförbundet i dess arbete!

Tidningen DIABETES vill erinra om att allt fler och fler utnyttjar möjligheten att i stället för att ge blommor till avlidnas bårar skänka ett bidrag till Svenska Diabetesförbundet och på så sätt hjälpa till i kampen mot den tilltagande folksjukdomen diabetes. Bidragen kan insättas på postgirokonto 90 09 01 - 0.

Föreningen har 380 medlemmar och har haft en mycket omfattande verksamhet. Under sommaren avser man att på Solglimten i Spjutsbygd anordna en sk Vallbovecka för 30 diabetiker, där dessa får lära sig att avväga kost och motion under medicinsk kontroll.

Föreningens ekonomiska ställning är god genom aktiva insatser. Ordföranden Yngve Stranke omvaldes med acklamation.

Verksamheten under det gångna året har inneslutit både möten med föredrag och utflykt under sommaren. Föreningen har anordnat lotterier till förmån för de forskningsanslag man brukar lämna och som numera utgått med över 50 000 kr. Under året har man också tillsammans med andra föreningar i Karlskrona svarat för en lyckad julmarknad i Hoglands park, där behållningen blev några tusenlappar.

Kassan har under året omslutit 18.356 kronor och föreningens tillgångar tillsammans med en fond som man för ett år sedan skapade vid en donation, uppgick vid årsskiftet till 52.446 kr. Pengarna använder man för att vid lämpliga tillfällen bidra till den svenska forskningen kring diabetes. Dagens gästföreläsare, professor Luft, har således via Diabetesförbundet fått hjälp vid sina forskningar genom bl a medel från Blekinge.

Under mötet orienterade ordf Yngve Stranke om den veckokurs i kost och motion som anordnas i augusti och föreningen beslöt att ställa sig bakom den och bekosta en del av arrangemanget. Landstinget svarar genom sin sjukvårdsstyrelse för en del av kostnaderna.

Deltagarna tas ut genom lasarettens försorg.

Föreningen beslöt även att anslå medel för ett par ungdomar som får delta i en av Svenska Diabetesförbundet anordnad ungdomskonferens i Stockholm 31/3—1/4 i år. Deltagarna skall vara diabetiker i åldern 15—25 år.

Efter mötet följde samkväm med musik och kaffeservering. J G

FALKÖPING

Diabetesföreningen i Falköping har varit samlad till årsmöte på Rantens hotell i Falköping. Mötet leddes av ordf Arne Svensson, som kunde hälsa ett 90-tal av föreningens medlemmar välkomna.

Verksamhetsberättelsen visar att föreningen haft fem protokollförda möten under 1972, däribland Hökensåsträffen — en sammankomst som blev mycket uppskattad. Man har gjort en resa med båt på Byfjorden till Uddevalla och ordnat en tipspromenad tillsammans med Korpen i Falköping. I höstas var en auktion anordnad i Tidaholm och denna gav 3.882 kr. En insamling till Bocksjölägret i Karlsborg har gjorts och resultatet blev 1.055 kr. Kassaomslutningen har varit 32.000 kr.

Efter förhandlingar tackade Göte Grahn styrelsen för det arbete den nedlagt under året och kvällen avslutades med servering och dans.

M O

KARLSKOGA

Karlskoga Diabetesförening var samlad till årsmöte i Bergslagshal-

len lördagen den 24 februari. Ordf Nils Andersson kunde när han hälsade välkommen glädja sig åt en mycket god tillslutning.

Mötet som leddes av Bernt Ångman upptog sedvanliga årsmötesförhandlingar och vid företagna val blev det en del förändringar i styrelsen, omval blev det dock av ordf. Nils Andersson. Beslut fattades om anslag till skilda ändamål. Sålunda fick Diabetesförbundets forskningsfond 1.500 kr, Hjälpfonden 500 kr, K E Bergströms Minnesfond 250 kr och HCK 500 kronor. Beträffande ekonomisk hjälp till behövande medlemmar hänsköts till styrelsen att avgöra i varje särskilt fall. Efter förhandlingarnas slut framförde ordf Nils Andersson sitt personliga såväl som föreningens tack till de båda avgående styrelseledamöterna Sven Ekman och Ivar Olsson för det uppoffrande arbete de båda utfört för föreningen under de 10 år de arbetat i styrelsen och överlämnade blommor och en liten minnesgåva. De närvarande samlades sedan kring dukade bord och så tråddes dansen till midnatt. E P

MARIESTAD

Mariestads Diabetesförening har hållit årsmöte på Hantverksgården i Töreboda. Mötet öppnades med att ordf Sven-Axel Bobeck hälsade 80-talet medlemmar välkomna. Därefter valdes Skövdes Diabetesförenings ordf Holger Gustavsson att leda kvällens möte.

Av verksamhetsberättelsen framgick att föreningen haft ett givande år. Bland annat har det varit tillställningar i Mariaskolan och

på Domus i Mariestad där det förekom föredrag av läkare och avsmakning av sockerfria varor. Blommor överlämnades under kvällen till avgående vice ordf Bertil Rylander, Lyrestad samt till Olle Andersson, Töreboda för nedlagt arbete inom föreningen. Kvällen avslutades med supé och dans till tonerna av Olles trio.

I A

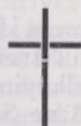
KRONOBERG

Diabetesföreningen Kronoberg höll lördagen den 17 mars årsmöte i Hov Västregårds lokaler, Växjö. Endast 10 procent av medlemmarna infann sig. Föreningen uppvisade för 1972 en förlust om 8.400 kronor, vilket förklaras med bl a gåvor om 15.000 kronor till Svenska Diabetesförbundets forskningsfond. Av verksamhetsberättelsen framgår att föreningen bedrivit expeditonsverksamhet och anordnat sy- och pratstunder. Vid fotbollsmatchen Öster—Åtvidaberg i höstas samlade medlemmarna in pengar för forskningsändamål. Landstinget har uppvaktats med bl a önskemål om diabetesklinik och dietisttjänst. Information har lämnats till elever vid skolor och vid varumässor för detaljister. Svenska Diabetesförbundets 15:e riksstämma övervars av en föreningsdelegation. Lotterier har traditionellt varit föreningens största inkomstkälla. Medlemsavgiften höjs fr o m 1974 till 20 kronor per år. Nuvarande 15 kr täcker inte avgift för tidningen Diabetes (6:—), förbundsavgift (7:—) och portokostnader. Medlemsantalet har minskat p g a bildandet av Ljungby

Diabetesförening, verksam i Ljungby och Markaryds kommuner.

Föreningens tack för de gångna årens insatser underströks med orkidéer till den omvalda ordföranden samt »föreningsaktivisterna» Helén Widerstedt och Britta Gripping som kommer att flytta från staden. Mötet avslutades med kal-konsupé och dans.

E J



Ivar Carlsson

Det var svårt att fatta det bud jag nåddes av, att du Ivar gått bort. Du har genom ditt glada och goda sätt vunnit många vänner i vida kretsar, och jag är lycklig att ha fått vara en bland dessa. Man var alltid lika välkommen när man kom till ditt vackra och trivsamma hem. Du har ej varit sen att ställa upp vid en människas sida, då hon behövt hjälp och stöd i en svår situation.

Det är svårt att med ord beskriva det stora arbete du nedlagt i Oskarshamnssortens diabetesförening, där du har varit ordförande en längre tid. Det blir ett stort tomrum efter dig, men du kommer att vara ett ljus och tacksamt minne i våra hjärtan.

Käre Ivar, vila i frid!

Birgit Aldbring

GÖTEBORG

Fler aktiviteter för sina ungdomar vill Diabetesföreningen i Göteborg med omnejd satsa på. Men till detta måste man få fram mera pengar. Ett första steg tog man vid sitt årsmöte onsdagen den 28 mars på Röhsska Museet i Göteborg. Går allt planenligt kommer man nämligen från nästa år att få en särskild fond för sin ungdomsverksamhet.

En av föreningens färgstarkaste personligheter, Giovanni Galligani, hade nyligen gått bort. I sitt minnestal erinrade Ragnar Steen om det stora intresse och den varma generositet som han visat för föreningen allt sedan starten 1943.

Eskil Jonsson rapporterade bl a från en överläggning med planeringsavdelningen inom Sjukvårdsförvaltningen. Förutom att fotvårdsproblem diskuterades, fick man tillfälle framföra andra synpunkter, vilket resulterade i att planeringsavdelningen ställde i utsikt att låta en representant från styrelsen delta i arbetet. Detta kan komma att få stor betydelse för

den framtida utvecklingen inom diabetesvården här.

Harald Raeder och Rolf Solbräcke hade undanbett sig återval i styrelsen och på deras platser inträdde Lars-Ove Samuelsson och Bengt Carlsson.

Bertil Johannisson, ABF, talade om några av de kurser organisationen kan erbjuda. För vår förening är inte enbart den om diabetes nyttig, sade han, utan också kurser med mer organisations- och samhällsbetonad inriktning kunde ge gott utbyte. Vi räknar med att inför hösten kunna presentera ett visst urval av studiecirklar.

Årsmötet, vars förhandlingar leddes av Rosa Johansson, Onsala, besöktes av närmare 100-talet personer. De yngres intresse för sammankomsterna har glädjande nog hållit i sig. Det bidrar givetvis till en stimulerande och meningsfylld debatt.

För kvällens underhållande inslag svarade några blivande läkare, vilka framträdde med utdrag ur gamla och nya spex.

Unil

Har Du ID-kort?

Som bekant utger Svenska Diabetesförbundet ett identitetskort för diabetiker (5-språkigt). Kortet finns att få på sjukhus och hos en del läkare.

Har Du ej ID-kortet så se till att Du får ett!

Jugoslavien – Ulcinj Lido

2 september, 15 dagar

Jugoslaviens, ja kanske hela medelhavskustens bästa sandstrand finns i Ulcinj-Lido i södra Montenegro. Bländande vit, långgrund och med kristallklart vatten utbreder stranden sig på en sträcka av mer än 12 km.

Våra gäster i Ulcinj-Lido har, förutom den allmänna stranden, tillgång till ca 3 km privat strand, där solstolar, parasoller samt rodd- och segelbåtar kan hyras för en blygsam avgift.

För den som önskar roa sig finns inom Ulcinj-Lido dans och underhållning varje kväll och dessutom täta bussförbindelser till själva staden Ulcinj på ca 5 km avstånd, där Ni kan sitta vid en kopp kaffe eller ett glas vin vid någon av de små restaurangerna och kaffeserveringarna, ta Er en svängom på någon av de två dansrestaurangerna, lyssna till folkmusik, se på folkdansuppvisning eller gå på friluftsbio. Ulcinj är en småstad med ca 8.000 invånare, varav en stor del är muhammedaner. Kvinnornas kläde-

dräkt och moskéernas minareter förlämnar Ulcinj en orientalisk prägel, som man längs hela den jugoslaviska kusten endast kan påträffa i detta område.

Turismen har inte nämnvärt påverkat livsföringen, som följer gamla, invanda mönster. Byliv med höns och får mitt i staden, hantverksbodar, där skraddare, skomakare m fl utför sina sysslor under full insyn från gatan, och »åsneparkeringen» är några av inslagen i en levande och för nordbor så annorlunda stad. På fredagarna samlas befolkningen i de omkringliggande byarna på marknaden. Då myllrar det av bondkvinnor i folkdräkter, bönder, åsnor och varor av vitt skilda slag. Gamla staden ligger innanför venetianernas och turkarnas gamla fästningsmurar på en brant klippa som dominerar hamninloppet. Staden grundades dock redan på femhundralet och den äldre delen gör i dag ett rent medeltida intryck.

Utflyktsprogrammet omfattar

många intressanta utflykter med båt och buss till Montenegros sevärdheter och längs kusten till Dubrovnik.

Vi bor på *Hotell Bellevue*.

Adress: Ulcinj Lido. *Telefon:* 841 83. *Läge:* 150—300 m från stranden i strandområde. *Bad:* Finkornig sandstrand. *Standard:* God. Centralbyggnad och 3 hus med 3, 4 resp 5 våningar. Hiss finns i 4- och 5-våningshusen men ej i 3-våningshuset. 700 bäddar. Dubbelrum med rinnande varmt och kallt vatten, dusch och WC. Utsikt mot intilliggande hotellbyggnad, inåt land eller begränsad havsutsikt. 220 V strömstyrka. Bar, TV-rum. Restaurang i centralbyggnaden. Barnservice.

Mot tillägg av kr 70:— per person kan dubbelrum med balkong erhållas.

Ett fåtal enkelrum finnes, tillägg kr 140:— (ej med balkong).

Pris per person:

Från Köpenhamn	kr 960:—
» Göteborg	» 1080:—
» Jönköping	» 1080:—
» Stockholm	» 1080:—

Obs! Se tillägg för balkong och enkelrum!

Priset inkluderar: flygtransport, busstransport flygplatsen—hotellet och åter, inkvartering i dubbelrum med dusch och WC, helpension (för diabetiker mjölk och smörgås på kvällen), serviceavgifter, flygplatsskatter samt reseleda-

res tjänster. Svensk sjuksköterska medföljer.

Preliminära flygtider:

2/9 avg Sthlm/Arlanda	07 00
» Jönköping	07.00
» Göteborg	07.10
» Köpenhamn	09.00
ank Tivat	11.40
16/9 avg Tivat	12.40
ank Köpenhamn	15.20
» Göteborg	23.45
» Jönköping	18.30
» Sthlm/Arlanda	24.00

Buss från Tivat till hotellet ca 2 timmar.

Gratis motionservice

erbjudes alla resenärer till Ulcinj-Lido under tiden 15/6—16/9. Motions servicen omfattar bl a konditionstestning, morgongymnastik, jazzbalett, strandfotboll, strand- och vattenlekar samt poängpromenader. Erfarna instruktörer, manliga eller kvinnliga, leder verksamheten. Intresserade resenärer bör medtaga träningsoverall och gymnastikskor.



Hotell Bellevue, Centralbyggnaden Ulcinj



Ulcinj Lido

Utflykter

(beställes hos reseledaren)

Sex utflykter med buss

1. *Marknadsbesök i Bar.* Halvdagstur. Pris ca 20 kr.
2. *Genom Montenegro.* Heldagstur till fyra residensstaden Cetinje, pittoreska Kotor och den 2300-åriga staden Budva. Pris ca 40 kr.
3. *Dubrovnik.* Heldagstur. Pris ca 40 kr.
4. *Sveti Stefan,* en lilleputtstad, byggd på en klippa vid havet. På hemvägen besök i Budva. Heldagstur. Pris ca 25 kr.
5. *Heldagstur till klostret i Moraca.* Under färden uppehåll i Montenegros huvudstad Titograd. Moraca är särskilt känt för sina förnämliga fresker. Pris ca 35 kr.
6. *Heldagstur till insjön Skadarско* med tillfälle till bad och segling. Pris ca 35 kr

Fyra utflykter med båt

1. *Uppför gränsfloden Bojana.* Picknick med nyfångad fisk, bröd och vin. Halvdagstur. Pris ca 30 kr.

2. *Till Valdanosbukten,* med Adriakustens största olivträdplanteringar. Specialmåltid med bröd och vin. Halvdagstur. Pris ca 30 kr.
3. *Kryssning längs kusten.* Halvdagstur. Pris ca 15 kr.
4. *Bärplansbåt till Dubrovnik.* Heldagstur. Pris ca 50 kr.

Sänd in nedanstående kupong eller ring 08/22 88 60 och tala med herr Claes Ohly, som gärna svarar på Era frågor.

Vid anmälan måste anmälningsavgiften kr 200:— per person omedelbart insändas.

Svenska Resebyråföreningens allmänna bestämmelser gäller för denna resa.

Anmälan måste göras snarast. — Senast 8 juni!

TÄNK PÅ NARKOTIKA- PROBLEMET!

**Glöm ej att förstöra
Era använda
engångssprutor**

Med linjebuss till Tallin – Leningrad

Den 7 augusti, 9 dagar

Att resa med buss är ett riktigt sätt att resa. Ni kommer i nära kontakt med landskap och människor. Reser »från dörr till dörr». Bussen är Ert andra hem.

På denna resa — i våra förfäders spår — i Österled möter vi mycket av svensk historia. Namn som Viborg, Narva, Reval säger en hel del. Intressantast är kanske att se dessa länder så som de möter oss i dag. Leningrad är måhända den största upplevelsen, Neva-floden, kanalerna, kajerna, byggnadsverken, förgyllda tornspiror och kupoler ger en illusion av »frusen musik». En promenad längs Newskij Prospekt — pulsåder och shopping-gata är givande. Färden går genom det forna svenska länet Ingermanland och den nuvarande republiken Estland. I huvudstaden Tallin, förut Reval, kontrasterar medeltida småstadsidyll med modern storindustri. Plats för privata strövtåg i avstressad miljö. Härliga badstränder inom räckhåll.

Restyp: Rundresa med buss.
Färdmedel: Långfärdsbuss med ställbara fåtöljer, kylskåp, friskluftsinblåsning och toalett. *Obligatoriska formaliteter för svenska medborgare:* Giltigt pass. Visering för Sovjet. Viseringshandlingarna till LB Resebyrå senast 20 dagar före avseran. *Reseledare:* Svensk reseledare medföljer hela resan.

PROGRAM

*Dag 1. Göteborg—Stockholm—
Norrtälje—Åbo* Ca 545 km

Efter start i Göteborg följer vi E 3:an till Örbero och därefter E 18 till Stockholm. Anslutning kan göras på platser längs färd-routen. Resedeltagare kan även bli avhämtad och avlämnad i Borås. I Örebro serveras lunchen. Vid

framkomsten till Stockholm vid 18.30-tiden blir det middag på restaurang i Stockholm City. Avfärd till Norrtälje och Finlandsbåten. Hyttplatser finns reserverade.

Dag 2. Åbo—Helsingfors.
Ca 170 km

Frukost ombord. Sedan klockorna flyttats fram en timme, startar vi bussresan till Helsingfors. Där blir det lunch och en sightseeingtur i den vackra staden. Det ges också tillfälle till enskilda strövtåg i Helsingfors. Middag och rum på hotellet.

Dag 3. Helsingfors—Tallin.
Båtresa

Efter frukost är det dags att åka buss till hamnen, där fartyget till Tallin väntar. Kl 10.30 avgång. Under färden över Finska Viken äter vi lunch ombord. Framkomna till Tallin transport per buss till hotellet. Middag.

Dag 4. I Tallin

Vi gör en sightseeing i Tallin, som med sina murar och torn, flätverk av röda spetstak och dunkla smala gator å ena sidan och de moderna industrierna och bostadskvarteren å den andra ger oss intrycket av en uråldrig stad inför en ny utveckling. Den gamla staden tilldrar sig speciellt vårt intresse. Borgen och den gotiska domkyrkan från 1200-talet ligger på Domberget. I kyrkan ligger många svenska officärer och ämbetsmän från den svenska tiden begravda. Ringmuren från 1300—1500-talen med



bastionen är byggd av svenskar. Tallin hette förut Reval och var svensk i 200 år från 1561.

Dag 5. Tallin—Leningrad.
Ca 360 km

Start från Tallin efter frukost. Vi gör lunchuppehåll i Narva, där Karl XII med sin svenska armé den 20/11 år 1700 slog en till antalet trefaldigt större rysk armé. Vi ankommer Leningrad, inkvarteras och äter middag.

Dag 6. I Leningrad

Efter frukost gör vi en sightseeingtur. Vi får se ståtliga palats och byggnader från den tid då Leningrad var Rysslands huvudstad och hette S:t Petersburg. Om S:t Petersburgs grundande berättas att Peter den store erövrade den lilla befästningen Nyen från svenskarna 1703. Nyen låg vid floden Nevas utlopp i Finska Viken. I den vattensjuka terrängen började S:t

Petersburg byggas, delvis med tvångsrekvirerad arbetskraft, bl a svenska krigsfångar. Den blev färdig 1712 och förklarades som Rysslands huvudstad. Peter Paul-fästningen fick överta den gamla fästningens roll. På dess område byggdes Peter Paul-katedralen, sedermera tsarernas begravningskyrka. En av de mest imponerande byggnaderna är Isakskatedralen med 102 meter hög kupol. Efter lunch kan eftermiddagen anslås till promenad på egen hand längs Newskij Prospekt, som är pulsådern. Ett teaterbesök på en av Leningrads välkända teatrar eller cirkusbesök ingår i respriset.

Dag 7. I Leningrad

Vi besöker Eremitaget, som är inrymt i tsarresidenset, Vinterpalatset. Det har 1050 rum och rymmer inte mindre än 2 miljoner föremål. Den stora tronsalen ger intryck av att vara hämtad direkt ur någon österländsk saga. På em gör vi en utflykt till Peter den stores sommarslott Peterhof, numera Petrodvorets med storslagna parkanläggningar och brusande fontäner.

Dag 8 Leningrad—Viborg—Åbo Ca 595 km

Efter frukost startar vi bussresan och kör till Viborg och vidare västerut genom Fredrikshamn för att äta lunch i Lovisa. Borgå, där hälften av befolkningen talar svenska, passeras innan vi når Helsingfors och slutligen Åbo. Embarkering för avresa med båten kl 23.30. Hyttplatser finns reserverade. Klockan vrids tillbaka en timme.



Dag 9. Norrtälje—Stockholm— Göteborg. Ca 545 km

Före ankomsten till Norrtälje har vi ätit frukost ombord. Återfärden genom Sverige sker på samma sätt som framresan. Lunch i Örebro. Ankomst Göteborg på kvällen.

Hotell

Hotell Academica, Helsingfors
Hietaniemenkatu 14

Telefon 44 01 70

Hotellklass: Förstklassigt studenthotell

Läge: Centralt i staden

Övrigt: Restaurang, bar, bastu, swimmingpool. 300 bäddar

Hotel Leningrad, Leningrad
5/2 Pirogovskaja Naberezhmaja

Telefon 48 90 51

Hotell: 1:a klass

Läge: 10 min från centrum

Övrigt: 756 rum. Bästa hotellet i Leningrad

Hotell Viru, Tallin

Square Viru 4

Telefon 28 20 31

Hotell: 1:a klass

Läge: Centralt

Övrigt: 462 rum. Bästa hotellet i Tallin

Mot tillägg kan erhållas: Enkelrum i mån av tillgång 175:— hela resan. Enkelhytt Stockholm—Åbo och retur 30:— per sträcka.

Ingår i resans pris:

Transporter: Bussresa i bekväm långfärdsbuss inkl båtbiljetter Norrtälje—Åbo—Norrtälje med plats i tvåbäddshytt samt Helsingfors—Tallin vise versa.

Inkvartering: Plats i dubbelrum, i regel med privat bad.

Måltider: Helpension med frukost och två huvudmåltider (för diabetiker mjölk och smörgås på kvällen). Första måltid vid Göteborgs-avgång, lunch i Örebro. Vid Stockholms-avgång frukost ombord Norrtälje—Åbo. Sista måltid lunch i Örebro resp frukost ombord Åbo—Norrtälje.

Betjäningsavgifter och skatter.

Bagagekostnader.

Reseledares tjänster.

Svensk sjuksköterska medföljer.
Viseringar, entréer, teaterbesök:
Enl dag-för-dag-program.
Utflykt till Peterhof.
Visningar.

Ingår ej i resans pris:

Måltidsdrycker och enkelrum (se ovan).

På denna resa erbjuds de bästa hotellen i både Leningrad och Tallin. Privat bad till alla rum.

Sänd in nedanstående kupong eller ring 08/22 88 60 och tala med herr Claes Ohly, som gärna svarar på Era frågor.

Vid anmälan måste anmälningsavgiften kr 300:— per person omedelbart insändas.

Svenska Resebyråföreningens allmänna bestämmelser gäller för denna resa.

*Anmälan måste göras snarast. —
Senast 8 juni!*

Avreseort	Avresa	Kl	Återkomst	Kl	Pris
Göteborg, Nils Ericssonsplatsen	7/8	07.00	15/8	21.00	1330:—
Borås, Centralstationen		08.30		20.00	1330:—
Skara, Busstationen		10.00		18.30	1330:—
Skövde, Sandtorget		10.30		18.00	1330:—
Örebro, Strömparterren		14.30		13.30	1280:—
Västerås, Stadshuset		16.30		12.15	1280:—
Stockholm, Anglais Hotel		20.00		09.30	1280:—

Har Ni någon fråga, skriv till

»FRÅGAN ÄR FRI»

Tidningen Diabetes

Box 6609

113 84 STOCKHOLM

Prenumerera på

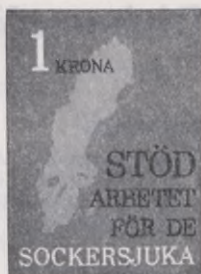
DIABETES

Stöd arbetet för de sockersjuka!

Stöd Svenska Diabetesförbundets arbete för de sockersjuka genom att köpa förbundets brevmärke. Vid beställning användes lämpligen nedanstående beställningssedel. Den skall insändas till:

Svenska Diabetesförbundet
Box 6609
113 84 STOCKHOLM

Diabetesförbundets
brevmärke



Undertecknad beställer härmed att sändas mot postförskott:

..... st kartor (om 20 märken) à 20:— kr

..... st märken à 1:— kr

Porto tillkommer.

Namn:

Adress:

Postadress:

Vinterläger på Bocksjö

Vinterläger har under sportlovsveckan 10—17 februari anordnats på Bocksjölägret för diabetesungdom i Västsverige. Tolv förväntansfulla ungdomar anlände på lördagsförmiddagen, men tyvärr möttes de av barmark, skridskoisen var dock finfin. Aktiviteter under veckan har ändå inte saknats. Förutom skridskoåkning har härliga skogspromenader och bordtennis stått på programmet. En frågesportsrunda på ca 3 km i härlig Tivedsnatur har också avverkats och som avslutning ordnade alla barnen en mycket knivig frågepromenad med 15 frågor för all personal. Segrare på denna blev lägersköterskan Barbro Sultan.

I samband med detta läger kunde vi också glädjande nog inviga

den nya färg-TV-apparat som Skövdeföreningen skänkt till lägret samt en basradioanläggning som skänkts av Lions och Kyrkobroderna i Karlsborg samt Diabetesförbundet i R-län. Den här anläggningen har en räckvidd på ca 1 mil, medan den tidigare endast räckte 2—3 km. En annan uppskattad nyhet på lägret var läslampor som satts upp för undersängarna i samtliga rum, men givetvis väcktes behovet av lampor även för översängarna, och detta får bli nästa önskemål.

Deltagarna blev av Karlsborgs Museum inbjudna till en visning av detta samt kyrkan med dess särregna ljuskrona, tillverkad av bajonetter. Vidare besöktes IM:s stora anläggning vid Tivedstorp där vi bl a besåg vandringskyrkan.

H G

Diabetesförbundets lokalföreningar

ALINGSÅS

Diabetesförbundets Avd. i Alingsås m. o.
Alf Gustavsson, Lindgatan 4
441 00 ALINGSÅS
Tfn 0322/135 14

ARBOGA

Arbogaortens Diabetesförening
Ingvar Eriksson, Stationsgatan 9
732 00 ARBOGA
Tfn 0589/700 27

ARVIDSJAUR

Arvidsjaurs Diabetesförening
Elsa Holmberg, Skomakargatan 21 B
930 80 ARVIDSJAUR
Tfn 0960/104 20

ARVIKA

Arvika m. o. Diabetesförening
Signe Gustafsson, Nordgatan 9
671 00 ARVIKA
Tfn 0570/109 03

BODEN

Diabetesföreningen Boden m. o.
Magnhild Klittsäter, Svartbyvägen 35
961 00 BODEN 1
Tfn 0921/195 40

BORAS

Diabetesföreningen i Borås m. o.
Claes Eisen, Björkhaga
510 45 SPARSÖR
Tfn 033/603 35

EKSJÖ

Jönköpings läns Östra Diabetesförening
Eric Eliasson, Bykvarnsgatan 26
575 00 EKSJÖ
Tfn 0381/118 57

ESKILSTUNA

Eskilstuna Diabetesförening m. o.
Ulla Larsson, Mellanvägen 55
633 69 ESKILSTUNA
Tfn 016/254 51

FALKÖPING

Diabetesföreningen i Falköping m. o.
Arne Svensson, Nordhem
520 43 ÅSARP
Tfn 0515/502 03

FALUN-BORLÄNGE

Falun-Borlänge Diabetesförening
Harry Tjernberg, Majorsgatan 13
781 00 FALUN
Tfn 0243/145 42

FILIPSTAD

Filipstad m. o. Diabetesförening
Sonja Hansson, Tegnérgatan 2 A
682 00 FILIPSTAD
Tfn 0590/129 12

GÄLLIVARE-MALMBERGET

Gällivare-Malmerget Diabetesförening
Ingalill Nilsson, Malmstavägen 15
971 00 MALMBERGET
Tfn 0970/221 65

GÄVLE

Gävle Diabetesförening
Hans Söderman, Bomhusvägen 9 K
802 35 GÄVLE
Tfn 026/11 84 11

GÖTEBORG

Diabetesföreningen i Göteborg m. o.
Eskil Jonsson, Vingårdsgatan 4
416 54 GÖTEBORG
Tfn 031/21 71 58

HALLSTAHAMMAR- SURAHAMMAR

Hallsta-Sura Diabetesförening
Axel Fröjdman, Ågatan 4
734 00 HALLSTAHAMMAR
Tfn 0220/108 46

HALMSTAD

Diabetesföreningen i Halmstad
Hugo Johansson, Karl XI:s väg 19
302 36 HALMSTAD
Tfn 035/11 67 47

HAPARANDA-KALIX

Haparanda-Kalix Diabetesförening
Bengt Kurkinen, Bomgatan 13
953 00 HAPARANDA
Tfn 0922/118 85

HEDEMORA

Södra Dalarnas Diabetesförening
Gunilla Skoglund, Box 414
776 00 HEDEMORA
Tfn 0225/111 36

HELSINGBORG

Diabetesföreningen i Helsingborg m. o.
Signe Andersson, M. Stenbocksg. 39 B
252 42 HELSINGBORG
Tfn 042/11 66 10

HÄLLEFORS-GRYTHYTAN

Hällefors-Grythyttans Diabetesförening
Oskar Eriksson, Sävenforsvägen 4 L
712 00 HÄLLEFORS
Tfn 0591/120 60

HÄRNÖSAND

Södra Ängermanlands Diabetesförening
Eivor Stattin, Krummakargatan 3
871 00 HÄRNÖSAND
Tfn 0611/197 70

HÄSLEHOLM

Diabetesföreningen i Hälsleholm m. o.
Bertil Jernse, Villagatan 3
281 00 HÄSLEHOLM
Tfn 0451/803 82

HÖGANÄS

Kullabygdens Diabetesförening
Ludvig Kubja, Frihamngatan 12
263 00 HÖGANÄS
Tfn 042/418 98

JÖNKÖPING

Diabetesföreningen i Jönköping m. o.
Jacob Yxnemar, Hellstorpsvägen 1
552 69 JÖNKÖPING
Tfn 036/18 41 42

KALMAR

Diabetesföreningen i Kalmar m. o.
Willy Hagström, Kungsgårdsv. 34 A
381 00 KALMAR
Tfn 0480/198 99

KARLSKOGA

Karlskoga Diabetesförening
Nils R. Andersson, Flottnäsvägen 9
691 00 KARLSKOGA
Tfn 0586/281 23

KARLSKRONA

Blekinge Diabetesförening
Yngve Stranke, Drottninggatan 44 A
371 00 KARLSKRONA
Tfn 0455/134 09

KARLSTAD

Karlstads Diabetesförening
Eva Bylemark, Mariedalsgatan 8
652 20 KARLSTAD
Tfn 054/10 05 19

KATRINEHOLM

Diabetesföreningen Katrineholm m. o.
Bror Gustafsson, Oppundavägen 20
641 00 KATRINEHOLM
Tfn 0150/119 18

KIRUNA

Kiruna Diabetesförening
Göthe Norrström, Hj. Lundboms v. 19
981 00 KIRUNA
Tfn 0980/112 25

KRISTIANSTAD

Kristianstadsortens Diabetesförening
Kurt Eriksson, Andvägen 10
291 00 KRISTIANSTAD
Tfn 044/11 65 62

KRISTINEHAMN

Kristinehamns Diabetesförening
Gunnar E. Carlsson, Västgötag. 34 A, n b
681 00 KRISTINEHAMN
Tfn 0550/122 29

LANDSKRONA

Föreningen för Sockersjuka i Landskrona
Ellen Törnquist, Genvägen 1
261 40 LANDSKRONA
Tfn 0418/130 63

LIDKÖPING

Diabetesföreningen i Lidköping m. o.
Stellan Grönqvist, Målaregatan 28 C
531 00 LIDKÖPING
Tfn 0510/609 45

LINKÖPING

Linköpings Diabetesförening
Carl Eric Carlsson, Hästskog. 11 A, 2 tr
582 53 LINKÖPING
Tfn 013/12 68 14

LJUNGBY

Ljungby Diabetesförening
Roland Eriksson, Box 66
340 15 VITTARYD
Tfn 0372/702 44

LUDVIKA

Västerbergslagens Diabetesförening
Liv Troli, Hagvägen 28 H
771 00 LUDVIKA
Tfn 0240/117 58

LULEÅ

Luleå Diabetesförening
Signe Larsson, Lingonstigen 22
951 00 LULEÅ
Tfn 0920/277 71

LYCKSELE

Lycksele Diabetesförening
Knut L. Wahlberg, Storgatan 59
921 00 LYCKSELE
Tfn 0950/102 63

MALMÖ

Diabetesföreningen i Malmö m. o.
Thorbjörn Roos, Kraftgatan 3
234 00 LOMMA
Tfn 040/41 39 40

MARIESTAD

Mariestads Diabetesförening m. o.
Sven-Axel Bobeck, Hantverkareg. 38
542 00 MARIESTAD
Tfn 0501/141 26

MOTALA

Motala Diabetesförening
Thorsten Carlsson, Hundstensgatan 12
591 00 MOTALA
Tfn 0141/131 70

NORBERG

Diabetesföreningen i Norberg m. o.
Ulla Carlsson, Ringvägen 7 E
778 00 NORBERG
Tfn 0223/215 55

NORRKÖPING

Norrköpings Diabetesförening m. o.
Bertil Olsson, Svarvaregatan 8
603 60 NORRKÖPING
Tfn 011/14 10 50

NYKÖPING

Nyköpingsortens Diabetesförening
Arne Andersson, Hagelvägen 16
613 00 OXELÖSUND
Tfn 0155/328 57

OSKARSHAMN

Oskarshamnsortens Diabetesförening
Elna Carlsson, Södra vägen 100
572 00 OSKARSHAMN
Tfn 0491/134 51

PITEÅ

Piteå Diabetesförening
Folke Öberg, Lasarettsvägen 1, 1 tr
941 00 PITEÅ
Tfn 0911/152 69

SANDVIKEN

Diabetesföreningen i Sandviken m. o.
Arne Borgh, Hamngatan 23 B
811 00 SANDVIKEN
Tfn 026/25 27 57

SIMRISHAMN

Österlens Diabetesförening
Tage Olsson, Järrestad 2
270 54 TOMMARP
Tfn 0414/200 78

SKELLEFTEÅ

Skellefteå Diabetesförening
Henry Holmberg, Berzeliusgatan 8 B
932 00 SKELLEFTEHAMN
Tfn 0910/314 69

SKÖVDE

Diabetesföreningen i Skövde m. o.
Maud Åkesson, Norra Bergvägen 5 A
541 00 SKÖVDE
Tfn 0500/187 79

STOCKHOLM

Stor-Stockholms Diabetesförening
S:t Eriksgatan 38
112 34 STOCKHOLM
Tfn 08/52 07 10

SUNDSVALL

Medelpads Diabetesförening
O. Långgatan 37 C
855 90 SUNDSVALL
Tfn 060/15 69 15

SÖDERHAMN

Sydöstra Hälsinglands Diabetesförening
Birger Blom, Pl 2493
820 27 SÖDERALA
Tfn 0270/571 16

SÖDERTÄLJE

Diabetesföreningen Södertälje m. o.
Sven Granberg, Östergatan 41
151 43 SÖDERTÄLJE
Tfn 0755/321 97

TRANÅS

Tranås Diabetesförening
MariAnne Lymer, Sofia Dahlbergs-
gatan 5, 5 vån.
Tfn 0140/169 63

UDDEVALLA

Diabetesföreningen i Uddevalla m. o.
Gert Blomqvist, Hellevigsgatan 6
451 00 UDDEVALLA
Tfn 0522/155 87

UMEA

Diabetesföreningen i Umeå m. o.
Gunnar Sjöstedt, Skogsbrynet 1
902 32 UMEÅ
Tfn 090/11 95 21

UPPSALA

Uppsala Diabetesförening
Gunvor Levin, Lindsbergsgatan 3 C
752 40 UPPSALA
Tfn 018/14 16 01

VILHELMINA-ÅSELE

Vilhelmina-Åsele Diabetesförening
Göran Johansson, Strandvägen 18 B
912 00 VILHELMINA
Tfn 0940/106 82

VISBY

Gotlands Diabetesförening
Billy Lyander, Klintegårda, Väskinde
621 00 VISBY
Tfn 0498/700 92

VÄNERSBORG-TROLLHÄTTAN

Diabetesföreningen Vänersborg
Konrad Magnusson, Belfragegatan 37
462 00 VÄNERSBORG
Tfn 0521/123 75

VÄRNAMO

Värnamoortens Diabetesförening
Elner Fridell, Västermogatan 6
331 00 VÄRNAMO
0370/134 61

VÄSTERVIK

Tjustbygdens Diabetesförening
Gillis Svensson, Fridsbergsgatan 13
593 00 VÄSTERVIK
Tfn 0490/156 49

VÄSTERÅS

Diabetesföreningen i Västerås m. o.
Olof Andersson
Malmbergsgatan 81 C, 2 tr
723 35 VÄSTERÅS
Tfn 021/18 56 23

VÄXJÖ

Diabetesföreningen Kronoberg
Villy Johannesson, Hyggesvägen 6
352 51 VÄXJÖ
Tfn 0470/803 80

ÅTVIDABERG

Åtvidaberg m. o. Diabetesförening
John Vessman, Höjdvägen 13 B
597 00 ÅTVIDABERG
Tfn 0120/129 90

ÖREBRO

Diabetesföreningen i Örebro m. o.
Drottninggatan 42
702 22 ÖREBRO
Tfn 019/14 13 10

ÖRNSKÖLDSVIK

Norra Ångermanlands Diabetesförening
Stig Eriksson, Bergfinksvägen 14
890 28 GULLÄNGET
Tfn 0660/149 34

ÖSTERSUND

Diabetesföreningen i Jämtlands län
Oscar Johansson, Parkgatan 14
832 00 FRÖSON
Tfn 063/11 44 93

NYTT RIKSLOTTERI

Volvo 142 ●

● Luxor färg-TV

Portabla TV ●

● Armbandsur

**Transistor- ●
apparater**

är högvinster i De Sockersjukas Lotteri 1973.
Närmare 6 000 vinster väntar på att bli utlämnade.
Tag chansen! — Beställ lotter. Pris kr 2 : 50 per st.
Dragningslista medföljer.

Till De Sockersjukas Lotteri
Box 6609, 113 84 STOCKHOLM

Härmed beställes st lotter i De Sockersjukas Lotteri 1973

Namn :

Adress :

Postnr/
Postadr :

Diabetesgården Nordanede

Sommarmånaderna är nu i princip fullbelagda. Vi tar emot bokningar även för september och oktober.

Garanterar Dej plats – Boka i tid

Ring förbundsexpeditionen
08/34 09 10

Forts från sidan 3

Trafiksäkerheten

En diabetiker anställd sen 15 år som testare av laståk och andra bilar har skött sitt jobb som den specialist han är. Plötsligt kräver myndigheterna, som vårdar trafiksäkerheten, att han skall ha trafik-kort för detta körande på testbanor. En diabetiker får inte trafik-kort, alltså får inte denne man längre behålla sitt jobb, trots att han vare sig tänker köra långtra-dare eller taxi. Länsstyrelsen vägrar, nu överklagas det i regerings-rätten, och vi har hemställt om att ärendet sändes till Kungl Maj:t. Det som begärs är, att föraren-in-genjören skall få dispens just för

Forts på nästa sida

Injektions- och självttestmaterial

till reducerade priser

MEDI-SWAB, steril bomullssudd i folieförpackning	Kr. —:10/styck
Leopoldfodral av stål, komb. för 1 och 2 cc	» 28:—/ »
Clinitest-set, kvant. urinsockerkontroll	» 14:50/ »
Clinitest-reagetter, 100 st.	» 10:—/ »
Acetest-reagetter, syrakontroll, 100 st.	» 9:50/ »
Albustix-strips, äggvitekontroll, 60 st.	» 7:50/ »
Clinistix-strips, kval. urinsockerkontroll, 60 st.	» 7:50/ »

Inkl. moms, porto tillk.

Beställ direkt från

ESKILSTUNA DIABETESFÖRENING

Postbox 97 631 02 ESKILSTUNA Postgiro 46 88 57

Beställningstelefon 016/254 51, endast efter kl. 18

Kansli: Klostergatan 4, tel. 016/11 07 16 - Öppet tisd. 18.30—20.00

att sköta testjobbet, där han aldrig kan bli en trafikfara. Att han är prickfri som körkortsinnehavare under 20 års tid är självklart. Är det möjligt att bara titta på paragrafer utan att bry sig om verkligheten?

Kvotering av handikappade

Ett stort betänkande om arbetsvården har lämnats och diskuterats bland annat i en konferens, som Statens handikappråd anordnat. Vid den konferensen ansåg HCK (Handikappförbundens centralkommitté, en samlingsorganisation av olika handikappförbund, som vårt förbund står utanför), att man borde ha regler, som tvingade arbetsgivarna att anställa en viss kvot handikappade. I Västtyskland och i England, där man haft krigsinvalider sedan gammalt att känna förpliktelser mot, har man en sådan kvotering. Vid ett besök i Bonn nyligen hade jag tillfälle att höra en genomgång av denna och andra sociallagar i Västtyskland. Den som deltog i överläggningen från socialdepartementet kunde upplysa om att de sockersjuka dock *icke* hörde till dem som kvoterades ut. Han var följande själv diabetiker. Vårt förbund har framfört betänkligheter mot att få handikappstämplade anställningar, som kanske skulle hindra många från att någonsin komma ut i vanliga anställningar. Det är svårt att tro, att det blir ett sådant förslag i Sverige. Underligt är det emellertid, att HCK går in för detta, då samma organisation varit hårdnackad motståndare till uppdelningen tidigare.

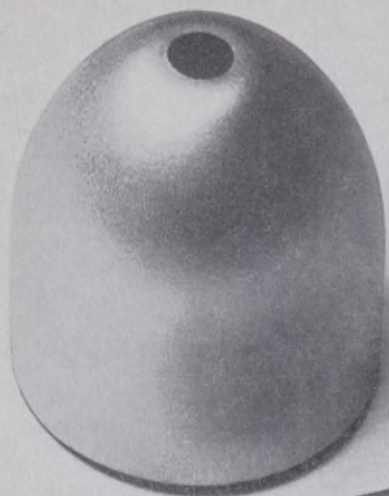
Tandvården

Tandvårdsförsäkringen kommer troligen att gälla från nästa år och om förslaget går igenom börja tillämpas redan från oktober i år. Det innebär, att hälften av kostnaderna för tandläkarbesök ersättes, och om räkningen går över 1.000 kronor, behöver patienten endast betala 25 procent av det som överstiger 1.000-lappen. Måtte inte några diabetiker låta sina tänder förstöras i väntan på försäkringen utan sköta kontrollen! Från vårt förbund har vi framfört önskemålet om att specialisttandvården, som kan bli nödvändig för många sjukdomsmärkta och kanske också för diabetiker, måste få en möjlighet att fortsätta. Taxan måste då vara så konstruerad, att även en specialisttandläkare, som måste ägna mycket lång tid först åt sin utbildning och sedan åt varje patient, får en ersättning, som står i proportion till detta. Förslaget förefaller att inte tillräckligt ha beaktat ersättningsfrågan. De handikappade, som behöver specialister, beklagar om frågan avfärdas för enkelt. Vi förutsätter fortsatt utredning om taxefrågorna.

Det finns mycket mer att säga om de sociala problem som föds när andra klarats av. En ljusning mitt i bekymren är den uppsättning kunniga och debattsugna ungdomar, som vi fick se på konferens nyligen i Diabetesförbundet. Jag hoppas på en fortsättning kanske redan i år med ungdomarna, varför inte ett sommarting på Bocksjö?

Waverly Eriksson

AB Sunco



Göteborgs universitetsbibliotek

är lika med ockerbit.

innehåller tre sötningsämnen:
mannitol och sorbitol.

INSULIN *Vitrum*

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

Insulin 40 IE

Insulin 80 IE

Insulin NUSO 40 IE

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

Insulin Special 40 IE

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

NPH-Insulin 40 IE

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

Zink-protamin-insulin 40 IE

Effekten inträder efter 4—6 timmar, är maximal 16—24 timmar och avklingar efter 34—36 timmar.

Vitrum började tillverka insulin redan 1929 och firmans produktion har allt sedan dess varit inriktad på att kunna täcka landets behov. Preparatens kvalitet har hela tiden anpassats till den vetenskapliga utvecklingen. Samtliga preparat är beredda av rent kristalliniskt insulin framställt i Vitrums moderna fabrik enligt nya metoder.

Vitrum STOCKHOLM

