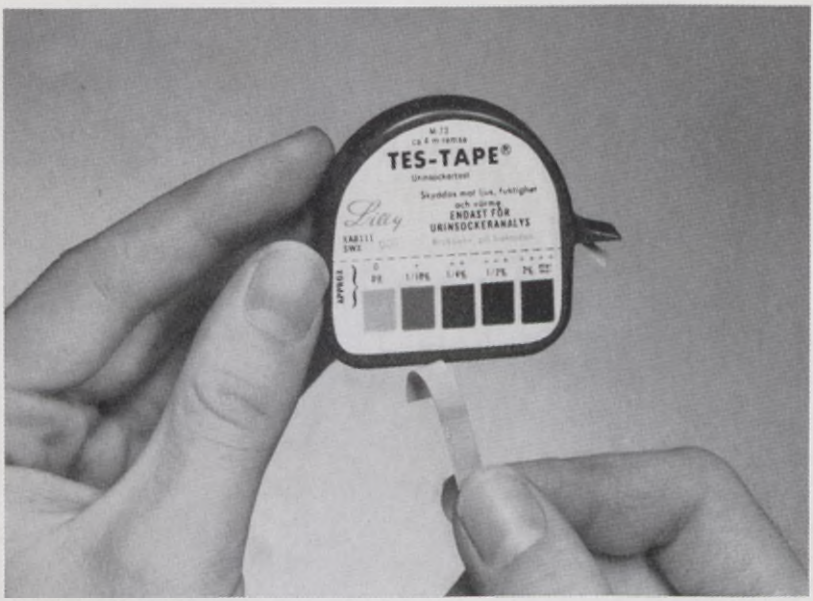
Det här verket har digitaliserats vid Göteborgs universitetsbibliotek.
Alla tryckta texter är OCR-tolkade till maskinläsbar text. Det betyder att du kan söka och kopiera texten från dokumentet. Vissa äldre dokument med dåligt tryck kan vara svåra att OCR-tolka korrekt vilket medför att den OCR-tolkade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

GÖTEBORGS UNIVERSITET

DIABETES

De Sockersjukas Tidskrift · Nummer **3** *1962 · Pris 1:25*



Snabb, bekväm,
noggrann urinsockertest med

TES-TAPE®

Är Ni trött på att räkna droppar?

Den moderna metoden med reagenspapper för bestämning av urinsockerhalten eliminerar tvånget att mäta urinmängden och behovet av reagenslösningar.

Med TES-TAPE behövs ingen uppvärmning och ingen speciell utrustning.

Riv/Fukta/Jämför—Det är allt!

Förpackningar: Kasett—100 cm testremsa
Kasett—400 cm testremsa

Tes-Tape® (analyspapper för urinsockerbestämning, Lilly)

Generaldistributör för Sverige
APOTEKSVARUCENTRALEN VITRUM,
STOCKHOLM 12

228232

Lilly

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

Ansvarig utgivare:
Nancy Eriksson

Redaktör:
Åke Roos

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

Annonsavdelning:
Manhemsvägen 7
Sollentuna
Telefon 35 42 18, Stockholm

Redaktionskommitté:
Gunnar Engleson
Nancy Eriksson
Gunnel Rathsman
Folke Thynell

Medicinska medarbetare:
Docent, med. dr Gunnar Engleson
Kyrkogatan 17, Lund
Med. dr Alb. Grönberg
Styrmansgatan 2, Vänersborg

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

Tryck:
Lindgrens Tryckeri, Katrineholm

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

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

Kassaförvaltare:
Byråchef Arne Lokén
Storbergsgatan 11, Hägersten
Telefon Sthlm 46 58 26

Bilaga medföljer

DIABETES

Organ för Svenska Diabetesförbundet
Nummer 3, juni 1962, årgång 12

Innehåll:

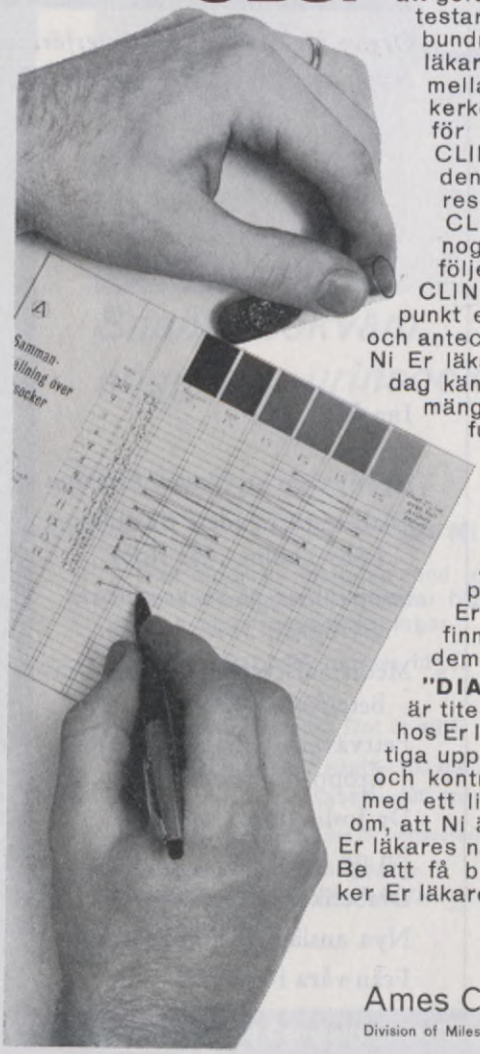
Det nya temat, *Nancy Eriksson* 3
Diabetesförbundets riksstämma i Stockholm, *Åke Roos* 4
Synpunkter på sockersjukans ärftlighet, *Sven Nilsson* ... 16
Medicinalstyrelsen svarar Diabetesförbundet 19
Fettvävens betydelse i vår kropp, *Jan Östman* 20
Dr Joslin död 22
En ny läkarbok 22
Diabetikernas fotvård 23
Nya anslag till forskningen .. 23
Från våra föreningar 24

HJÄLPER NI ER LÄKARE?

Dålig kontroll av sockersjuka anses nu allmänt kunna leda till allvarliga komplikationer.

En av de svårigheter Er läkare har med kontrollen av Er sockersjuka är att han inte vet vad som händer med Er mellan konsultationerna. Det bästa Ni kan göra för att hjälpa Er läkare är att varje dag vid samma tid eller enligt läkarens instruktioner kontrollera sockermängden i urinen samt att **skriva ned resultatet!**

OBS. **Skriv ned resultatet** - det är mycket viktigt att göra denna anteckning varje gång Ni testar! Översikten över dessa regelbundna tester är den bästa bild Er läkare kan få av Ert hälsotillstånd mellan läkarbesöken. Men dessa sockerkontroller måste vara tillförlitliga för att verkligen vara effektiva! CLINITEST är därför den rätta metoden, ty Ni **kan** lita på CLINITEST-resultaten och de **är** lätta att avläsa. CLINITEST ger **alltid** utslag. Följ noggrant instruktionerna som medföljer varje förpackning. Testa med CLINITEST varje dag vid samma tidpunkt eller efter läkarens instruktioner och anteckna resultatet. På så sätt hjälper Ni Er läkare att hjälpa Er. Om Ni någon dag känner Er ur form eller om sockermängden plötsligt ökar är det en värdefull säkerhetsåtgärd att också kontrollera »syran« i urinen samtidigt som Ni gör sockerkontroll. Till detta skall Ni använda ACETEST som är lika enkel som CLINITEST. - Om ACETEST-resultatet är »starkt positivt« bör Ni genast underrätta Er läkare! ACETEST och CLINITEST finns att köpa på apotek - skaffa dem idag!



"DIABETESKONTROLL"

är titeln på en broschyr, som Ni kan få hos Er läkare. Den innehåller många nyttiga upplysningar om diabetesbehandling och kontroll. Broschyren är även försedd med ett litet identitetskort, som upplyser om, att Ni är diabetiker och anger Ert och Er läkares namn, adress och telefonnummer. Be att få broschyren nästa gång Ni besöker Er läkare!

Ames Company
Division of Miles Laboratories Ltd

Agent för Sverige:
Aktiebolaget MEDA Göteborg
Stora Badhusgatan 20.
GöteborgC. Tel. 17 68 40

Det nya temat

Vid stämman 1960 lämnades en preliminär rapport om Blekingeundersökningen. I dag är den avslutad och har följts av liknande undersökningar i 4 andra län. 1960 års förbundsstämma uttalade vidare önskemål om en reform av sjukhusvården för diabetiker. I år kunde noteras att medicinalstyrelsen hörsammat önskemålen och förordat en utredning.

Vid sidan om de fem utomordentliga läkarföredragen — även formellt av högsta klass — och professor Jorpes fängslande kommentar till »insulindramat» vid besöket på Vitrums fabrik, blev det diabetesbehandling utanför sjukhuset och patientens självkontroll, som kom i förgrunden i år. Kongressen angav härmed temat för förbundets kommande verksamhet.

Ett modernt sjukhus blir ett allt dyrare företag. Det gäller apparaturen, den intensifierade behandlingen, den högkvalificerade personalen, den ökade skyldigheten att registrera vad som sker med patienten, och det faktum att det sker något varje stund. Vistelse på sjukhus bara för att invänta att krafterna återvänder är en för dyrbar logiform. Personalen har redan flyttat ut ur sjukhuskroppen, och snart flyttar patienterna ut i all den mån, de kan klara sig utanför sjukhuset. Förutsättningen för denna tendens är självklart de medicinska framgångarna att stoppa infektioner, att göra allvarliga ingrepp i organismen utan att patientens krafter nedsättes allt för mycket. Men det är också en allt mer uppdriven produktionstakt i läkar- och sjukvårdsarbetet.

När patienten kostar samhället närmare hundralappen pr dag som intagen på sjukhus och arbetskraftsbristen gör det angeläget att få varje sjukskriven på fötter så snart som möjligt, då lönar sig förebyggande hälsovård.

Stämman var därför i takt med tiden, då den krävde att testapparater för hemmakontroll av socker i urinen skulle tillhandahållas kostnadsfritt för diabetiker och att fotbehandling bör ingå i normal diabetesvård. Konvalescent- och ungdomspensionat för diabetiker med motion, diet och läkarkontroll är andra vägar att komplettera sjukhusvården och minska patientdagarna på de dyrbara sjukhusen. Förbundet vill på olika sätt verka för en sådan utveckling.

Vainey Eriksson

Referat
av Åke Roos

Den 31 maj och den 1 juni höll Svenska Diabetesförbundet riksstämma i Stockholm. Ungefär 140 representanter från hela landet deltog i stämman.

Diabetesförbundets riksstämma i Stockholm

Vi vet redan att det finns ett bestämt samband mellan sockersjuka och hypofysens tillväxthormon, och inom de närmaste åren kommer vi antagligen att kunna påvisa den egentliga orsaken till diabetes, avslöjade professor Rolf Luft vid Svenska Diabetesförbundets riksstämma, som hölls den 31 maj och den 1 juni i Stockholm med cirka 140 deltagare. Förutom professor Luft talade fyra läkare vid stämman, som inramades av lunch på Stadshuset och demonstrationsbesök hos Apoteksvarucentralen Vitrum, som framställer det svenska insulinet.

Stämman inleddes som sagt med lunch på Stadshuset, där Stockholms stad svarade för värdskapet. Som stadens representant hälsade borgarrådet Joakim Garpe välkommen, och tacktalet framfördes av Diabetesförbundets ordförande, riksdagsledamoten Nancy Eriksson.

Förbättringar

Den egentliga stämman tog sedan sin början i det nya ABF-huset vid Sveavägen, där hälsningsanförandet hölls av förbundsordföranden.

— Sedan den förra stämman, sade hon, har de sociala förhållandena förbättrats bl. a. genom kompletteringar av *socialförsäkringarna* på avsnitt som har betydelse för diabetiker. Låt mej nämna några:

1. ATP har blivit obligatorisk även för företagare.
2. Sjukförsäkringen har också blivit obligatorisk för företagare. Ingen diabetiker behöver alltså bli utan sjuk- och pensionsförsäkring.
3. Utförsäkringen av långvarigt sjuka försvinner, sjukförsäkringen utgår tills hälsan och arbetsförmågan återvunnits eller inkomsten ersatts av förtidspension.
4. Arbetsvården och omskolningen kommer att byggas ut och bli till nytta för de diabetiker som får komplikationer av allvarlig art.
5. Ersättning från läkemedelsförsäkringen lämnas helt även för den grupp av tabletter, till vilka Dibein hör.

Några av deltagarna i riksstämman

Förbundsordföranden fru Nancy Eriksson och dr Jacob Witte från IDF

6. Hemställan har gjorts om att få clinitestapparater med reagetter kostnadsfria, antingen inom läkemedelsförsäkringen eller genom de anslag, som lämnas för ortopediska hjälpmedel och vissa andra förband.

Önskemål om lämplig diet i skolbespisningarna har tagits upp av flera föreningar. *Landstingsförbundet* har ägnat sig åt att skaffa lämplig dietmatsedel med hjälp av djupfrysta produkter. Detta arbete har letts av bl. a. förbundets läkarråds ordförande dr Bo Andersson. Fångvårdens matsedlar har genomgåtts av dietist och läkare och rekommendationer har lämnats av förbundet. Arbetet fortsätter på andra anstaltsområden.

Medicinalstyrelsen har givit dr Bo Andersson i uppdrag att utreda sjukvården för diabetiker, vilket är att betrakta som ett svar på förbundets hemställan om förbättringar.

Vid många tillfällen tidigare har efter mönster från utlandet diskuterats konvalescenthem och semesterhem för diabetiker. Med den utveckling semestervistelsen fått i Sverige, förefaller det dock otidsenligt att ha kategoriklyvning vid semesteranläggningar. Förbundet har vid vissa gåvor fått ändamålet angivet som bidrag till semester-

hem, så var fallet för några år sedan med en gåva på 5.000 kronor från Norrköpingsföreningen. Vi har kommit till den uppfattningen, att om förbundet skall engagera sig för en pensionatsverksamhet, skall det vara för att kunna erbjuda medicinskt motiverad vistelse med motion, läkarkonsultation, diet och överhuvud möjligheter till en för diabetiker särskilt lämplig livsföring.

Forskningen

Vår tredje i stadgarna noterade uppgift är att främja diabetesforskning. Efter beslut i december av Statens medicinska forskningsråd — vi uppfattar detta som ett svar på uppvaktningarna hos medicinalstyrelsens chef och inrikesministern — har en särskild subkommitté inom forskningsrådet tillsatts med uppgift att göra en översyn av diabetesforskningens omfattning och inriktning, meddela på vilka avsnitt man icke tagit upp spörsmål till vetenskaplig granskning och redogöra för de ekonomiska möjligheterna för en allsidig diabetesforskning. Detta betraktar jag som den främsta framgång förbundet någonsin kunnat notera.

Sedan vi sist var samlade har en verkligt god vän till de sockersjuka och förbundet lämnat oss för alltid, överläkaren med. dr Bertil Scherstén. Han hann just insamla materialet vid Blekingeundersökningen och arbetade med den till sina sista dagar, men kunde inte själv fara ner till Genève och redogöra för sina rön. Trots sin allvarliga sjukdom, som också gav honom diabetes innan slutet kom, hade han modet och oförvägenheten att ställa sig till förfogande för den påkostande undersökningen. Förbundet står i tacksamhetsskuld till Scherstén och sörjer honom som en god vän, en god läkare och en livsbejakande människa, som spridde glädje.

Fru Eriksson vände sig sedan med en speciell hälsning till hedersgästen dr Jacob Witte från Internationella diabetesfederationen (IDF) och förklarade så 1962 års riksstämma öppnad.

Internationellt samarbete nödvändigt

Därpå fick stämman lyssna till dr Witte. Han förklarade att han var glad för att han fått komma till Sverige, och han underströk, att IDF:s mål är att förbättra diabetikernas möjligheter, bl. a. i socialt och medicinskt avseende. Mellan en och två procent av världens befolkning lider av diabetes. Hela livet igenom är det nödvändigt för den sockersjuke att iaktta restriktioner i sina levnadsvanor.

I kampen mot diabetes är det nödvändigt med internationell samordning av vetenskaplig forskning och information, och vi måste betrakta diabetesproblemet som ett för hela världen gemensamt problem.

Dr Witte bad den svenska organisationen att ägna speciell uppmärksamhet åt de unga diabetikernas psykologiska problem. I Holland har man ett permanent barnhem för diabetiker, som man har mycket goda erfarenheter av. Barn som varit särlingar blir helt vanliga ungar efter en tid på detta hem.

De svenska matvanorna

Borgarrådet Garpe tog också till orda och välkomnade å Stockholmsföreningens vägnar. Han poängterade att Diabetesförbundet skulle kunna göra en stor insats för att förbättra de svenska matvanorna.

— Visst är det svenska köket gott, framhöll han, men på en punkt är det barbariskt — det använder alldeles för mycket socker. Vi sockrar på gröten, vi sockrar på sillen, ja, vi sockrar t. o. m. i spenaten. Diabetesförbundet bör kontakta och påverka dem, som är ansvariga för våra skolmåltider. Får barnen vänja sig vid mindre socker i maten, så lägger det grunden till sundare matvanor i hela landet.

Till ordförande vid riksstämman utsågs hrr Kurt Eriksson, Kristianstad, och Kurt Sandsjö, Göteborg, och till sekreterare fru Källgren, Stockholm.

Styrelse- och revisionsberättelserna för de två senaste åren godkändes, och styrelsen beviljades ansvarsfrihet. (Styrelseberättelserna med bilagor har tidigare presenterats i Diabetes.)

Medlemsavgiften till förbundet fastställdes till oförändrat 1: 50 kr. per år och medlem.

Därmed var i stort sett den första dagens förhandlingar slut, och någon timma senare samlades deltagarna till supé med dans på Högloftet på Skansen.

Tillväxthormon och diabetes

Den 1 juni inleddes dagen med fem läkarföredrag. Som nämndes i ingressen talade bl. a. professor Rolf Luft, som i sitt laboratorium bedriver forskning kring kolhydratomsättningen i kroppen.

— Vi har upptäckt att sockersjukan hos djur inte är densamma som hos människan, sade han. Vi sysslar därför faktiskt bara med människor i vårt laboratorium.

Insulinet hjälper blodsockret att tränga in i cellerna, men hur denna passage egentligen går till vet vi ännu inte. Däremot vet vi — och det är en alldeles färsk upptäckt — att sockret sedan förbränns i ett slags förbränningscentraler inne i cellerna.

Genom att på friska människor spruta in tillväxthormon från hypofysen har vi lyckats framkalla tillfällig sockersjuka. Vi vet således att det föreligger ett samband mellan diabetes och tillväxthormon. Det finns som bekant ämnen i kroppen som motarbetar insulinet, och tillväxthormonet stimulerar dessa insulinantagonister.

— Bär då tillväxthormonet den primära skulden till diabetes? Det vet vi ännu inte, men inom de närmaste åren bör vi kunna besvara den frågan.

Tablettbehandlingen

Docent Gunnar Engleson talade om tablettbehandling vid juvenil diabetes.

— År 1942 upptäckte man, att ett sulfapreparat hade en blodsockersänkande verkan, omtalade han. Sedan har flera sådana medel kommit fram, men tyvärr är de inte av något större värde vid barn- och ungdomsdiabetes.

Dibein däremot, som är ett preparat av annan typ, kan vara till

Borgarråden Joakim Garpe och Folke Kyling

nytta vid juvenil diabetes. Det kan inte ersätta insulininjektionerna, men det utgör ett lämpligt komplement vid behandlingen av labila fall. Någon giftverkan har inte påvisats.

Den sockersjukes diet

Dr Bo Andersson talade om den sockersjukes diet.

— Målsättningen vid diabetesbehandlingen är en normalisering av den rubbade ämnesomsättningen, konstaterade han. Vi reglerar kosten för att normalisera blodsockret, vilket kanske är det viktigaste i dietbehandlingen. Men det räcker inte. Vore så fallet skulle vi kunna nå målet med en extremt fettrik och relativt äggviterik kost. Vi tror att den sockersjukes diet bör rymma en fullvärdig kost med en bestämd sammansättning av kolhydrat, äggvita och fett för att i det långa loppet kunna gagna den sjuke.

Vi har samsats om en diabeteskost, som inte avviker särskilt mycket från en god hygienisk vardagskost — skillnaden ligger mera på det kvantitativa än på det kvalitativa planet.

Med vardagskost menar jag emellertid den kost som vi *borde* ha i svenska hem. I verkligheten har vår husmanskost ett allvarligt kardinalfel — det myckna fettet och sockret.

Och på tal om detta — varför

är vårt land så underutvecklat då det gäller kött? Vårt nötkött är sällan prima i förhållande till det prima priset. Varför skall vårt kött vara en biprodukt i mejerinäringen? Varför kallas en svensk rödbrokig kossa för oxe, så snart hon styckats till filé och bringa?

Kaloriknapp diet

Diabeteskosten bör i princip vara ganska kaloriknapp för att motverka fetma, men inom den tillåtna kvantitativa ramen får den gärna vara relativt kolhydratrik och äggviterik men fettfattig.

Vi tillåter en ganska riklig mängd kolhydrater, men det skall vara kolhydrater, som inte är koncentrerade och som inte alltför snabbt sugs upp i blodet.

Av matfett ger vi ogärna mer än 40 gram per dag, vid övervikt betydligt mindre. Vi rekommenderar olja och margarin med inemot 50 procent polyomättade fettsyror.

Äggvitemängden kan hålla sig omkring 100 gram per dag, vilket innebär att den sockersjuke dagligen bör äta cirka 150 gram fisk och 100 gram kött.

Ögonförändringar

Om ögonförändringar hos diabetiker talade docent John Cristianson. Han liknade ögat vid en kamera med en lins som bryter samman det infallande strålknippet, och där bakom en levande film (näthinnan) som samlar upp strålknippet och alstrar en bild, som sedan »televisioneras» genom synnerven till hjärnans nacklob. De väsentliga diabetesförändringarna inträder i regel i dessa båda delar, linsen och näthinnan. Sitter de i linsen, kan de i stort sett påverkas av glasögon, vilket däremot inte är fallet, om de är lokaliserade till näthinnan.

Det kan hända att en sockersjuk helt hastigt blir närsynt eller översynt. Det händer mestadels innan insulinbehandling och dylikt hunnit sättas in, och förändringarna brukar snabbt gå tillbaka.

Lite mer problematiskt blir det om ögonlinsen mister sin genomskinlighet till följd av grumlingar. Detta är vad vi kallar sockerstarr, och en sådan starr är tillgänglig för operation. Den är för resten den enda sockerförändring hos ögonen, som man kan operera.

Näthinnans förändringar

De diabetiska förändringarna i näthinnan är till sin natur helt annorlunda. Man skulle kunna säga, att dessa förändringar är betydligt allvarligare för synen, nota bene om det sker en ansamling av dem i näthinnans känsligaste partier. Och de partierna har vi i ögonglobens bakre mitt. Det är denna region av näthinnan vi använder när vi riktar blicken på något bestämt föremål, läser eller urskiljer något skarpt och tydligt. De perifera delarna av näthinnan använder vi mera för formuppfattning och rörelseuppfattning.

De diabetiska näthinneförändringarna drabbar framför allt de små fina blodkärl som genomväver näthinnan och ger den dess näring. De börjar som små ytterligt fina, några hundradels mm tjocka utbuktningar på blodkapillärerna i näthinnan. Vi ser dem som små

Riksstämmans presidium — fr. v. förbundsordf. Nancy Eriksson, stämmans båda ordf. Kurt Sandsjö och Kurt Eriksson, Diabetesförbundets ombudsman Sten Ohlson och stämmans sekr. fru Källgren

blodpunkter när vi tittar in i ögat. Men den sjuke ser dem inte, inte ens om de kommer flerfaldigt i näthinnan. Och kommer gör de hos snart sagt alla sockersjuka människor efter ett visst antal år, 10—15 år, ibland tidigare, någon gång senare. Så länge de är blodfyllda syns de. Efter några månader brukar de torka in. De är som sagt inte farliga för synen i och för sig, bara de inte sätter sig i just den känsligaste näthinnedelen, vilket händer relativt sällan. Vad som egentligen gör deras förekomst skadlig för näthinnan är att de innebär en långsam ombyggnad av näthinnans blodkärl i riktning mot ett glesare kärlnät. Och får denna tendens hålla på får näthinnan sämre näringstillförsel; utgjutningar från blodkärlen med blod, äggvita och fett kan samla sig fläckvis inuti näthinnan eller rentav framför den och kasta sin skugga på den. Då märker den sjuke att synen börjar försämras. Och vill det sig riktigt illa, kan dessa utgjutningar inträffa mycket hastigt och mycket rikligt och helt fördunkla synen. I sådana fall står vi ganska maktlösa för närvarande — vi kan endast hoppas på att de reparativa processerna i näthinnan kan suga upp dessa utgjutningar.

Sådana katastrofer hör dess bättre inte till vanligheten. De drabbar mest yngre diabetiker och endast i en frekvens av 6 à 7 procent.

Självkontroll

Docent Yngve Larsson hade kallat sitt föredrag »Betydelsen av självkontroll vid diabetes». Han framhöll bl. a.:

— Som så ofta då man talar om ämnesomsättningssjukdomar kan en liknelse från mera tekniskt betonade områden vara till hjälp. Vi har t. ex. i tidningarna läst om hur man i de amerikanska rymdkapslarna har ett automatiskt kontroll-

system, som emellertid ibland tycks kunna strejka, och hur piloten då själv får överta navigeringen av sin farkost. På liknande sätt kan det sägas vara vid diabetes: den friska individens automatiska ämnesomsättningskontroll har gått förlorad, det har uppstått något fel i den komplicerade apparat som styr och reglerar blodsocker, blodfetter, ketonkroppsbildning osv. Eftersom insulin är en av de viktigaste faktorerna i denna regulation, så kommer den bristande automationen att vara mera påtaglig ju mera uttalad insulinbristen är. Det är då som patienten själv måste överta navigeringen, själv kontrollera sitt tillstånd och sin ämnesomsättning.

Man kan fråga sig varför detta är nödvändigt, varför diabetikern inte kan få vara en passagerare i farkosten och överlåta ansvar och navigering åt piloten, dvs. åt sin doktor. Tyvärr är dock detta omöjligt. Det finns inte i diabetikerns, lika litet som i icke-diabetikerns farkost, någon plats för mera än en person, patienten själv. Man kan inte ha sin doktor med sig dygn efter dygn livet igenom. Endast den enskilda människan själv har ansvar för sitt liv. Läkaren kan endast ge upplysningar, ordinationer, råd och föreskrifter, så att säga ange färdriktningen, men han kan inte oavbrutet följa patienten på resan genom livet. Det är diabetikern själv och ingen annan som skall hålla i rodret.

Demonstration av sprutor

Efter läkarnas föredrag demonstrerades olika sprutor och tillbehör av sjuksköterskan fru Ulla Hammarström. Hon underströk bl. a. att sprutor för 1 cm^3 bör vara indelade med tio streck, medan de för 2 cm^3 skall ha 20 streck.

Västeråsföreningen m. fl. hade motionerat om att Diabetesförbundet borde framställa och distribuera en matsedel för sockersjuka och distribuera de redan befintliga identitetskorten för diabetiker. Trycksakerna skulle skickas till bl. a. sjukhus, läkare, skolor och polismyndigheter.

Förbundsstyrelsen tillstyrkte motionen, och riksstämman beslutade bifalla den.

Kostnadsfria sprutor

Västeråsföreningen ville också att nyblivna diabetiker skulle få sina första injektionsutensilier ersatta av sjukkassan. Styrelsen föreslog i sitt yttrande, att den skulle ta upp frågan till behandling med vederbörande, nu sittande statliga kommitté, och detta blev också riksstämmans beslut.

I en motion från Kullabygdens diabetesförening föreslogs att förbundet skulle införa medlemsböcker, men i enlighet med styrelsens yttrande avslogs motionen. Det finns redan nu medlemskort, som ställer sig betydligt billigare än medlemsböcker.

Föreningen i Uppsala önskade att den maximala mandattiden för förbundets styrelseledamöter måtte begränsas till fem år. Motionen, som ju åsyftar en stadgeändring, hade dock inkommit för sent och föranledde därför inget beslut av stämman.

Medlemsvärvningen

Från diabetesföreningarna i bl. a. Eskilstuna och Örebro hade man fått följande motion:

»Anslutning och nyrekrytering av diabetessjuka till våra lokalföreningar synes icke vara vad den borde, särskilt med hänsyn till alla nyupptäckta fall. Det övervägande flertalet av de sjuka stå utanför organisationen, och detta förhållande torde vara likartat på alla platser. Vi föreslå därför att en medlemsvärvning på bred front företas under kommande höst, och enligt de riktlinjer vi här föreslå:

1. Ett av tidningen Diabetes ordinarie nummer bör utformas till ett slagkraftigt upplysnings- och propagandaverktyg för vår rörelses verksamhet och målsättning.
2. Denna tidning bör tryckas i en merupplaga och genom lokalföreningarnas försorg gratisutdelas till icke anslutna diabetiker.
3. Detta bör följas upp av lämplig personlig påverkan till medlemskap och med tidningen som ett påtagligt argument.

Då vi föreslå ett ordinarie nummer av tidningen för gratisspridning torde kostnaderna kunna hållas på en rimlig nivå.

Men för att aktionen skall lyckas förutsättes ett samarbete över hela linjen, och medverkan inte minst av alla enskilda medlemmar, bl. a. i arbetet med att spåra upp icke anslutna fall.»

Förbundsstyrelsen yrkade bifall till motionen.

Hr Yngve Stranke, Karlskrona, berättade om ett sätt att värva medlemmar, som man praktiserat i Blekinge. Man har låtit trycka en broschyr, som genom läkarna överlämnas till alla nyblivna diabetiker, som kommer till lasaretten i länet. Vid överlämnandet får patienten kvittera broschyren på en blankett och även ange sin adress. Blanketten går sedan till diabetesföreningen, som på det viset får möjlighet att kontakta patienten och propagera för medlemskap.

Tidigare under stämman hade man nämnt möjligheten att lasarettsläkarna skulle kunna meddela namnen på nya sockerpatienter till föreningarna, men docent Engleson påpekade att detta skulle strida mot sekretessbestämmelserna, mot läkarnas tystnadsplikt.

Hr Bengt Åhlund, Karlskrona, hoppades att förbundets medlemssiffra skulle öka med 5.000 till nästa riksstämma om två år.

Hr Algot Gustavsson, Södertälje, omtalade, att även hans förening har en broschyr. Den lämnas ut av sjukkassan till patienter, som fått recept på insulin, dibein och liknande kostnadsfria diabetesmediciner.

Riksstämmans beslut blev bifall till motionen.

Fotvården

I stämmans sista motion ville Södertäljeföreningen, att förbundsstyrelsen skulle göra en framställan till berörda sjukvårdsmyndigheter om fotvård vid samtliga poliklinikker, där diabetiker behandlas. Motionen underströk att en sådan

vård kan hindra mycket lidande och kanske också rädda liv.

I styrelsens yttrande framhölls, att förbundet hos medicinalstyrelsen och inrikesdepartementet redan framhållit betydelsen av fotvård åt såväl inneliggande sockerpatienter som patienter i öppen vård. Styrelsen föreslog, att den skulle få i uppdrag att genom fortlöpande kontakt med berörda myndigheter följa frågans utveckling. Den rekommenderade också lokalföreningarna att göra lokala framstötar för att få fotvårdsspecialister anställda vid sjukhusen.

Stämman beslutade i enlighet med styrelsens förslag — och därmed var motionerna avklarade.

Alexis Åsbrink hedersledamot

Nästa punkt på dagordningen gällde förbundsstyrelsen. Först enades man om att dess säte även i fortsättningen skall vara Stockholm. Därpå omvaldes fru Nancy Eriksson till förbundsordförande, och valet utlöste en spontan applåd.

Till medlemmar i förbundets arbetsutskott omvaldes frk Gunnel Rathsman och nyvaldes hrr Arne Lokén, Walter Järild och Lennart Hammarström, medan hr Jan Frisk och fru Kerstin Swärling utsågs till suppleanter. Samtliga är hemmahörande i Stockholm.

Till övriga ledamöter i förbundsstyrelsen valde man hrr Bertil Nycander, Örnsköldsvik, Yngve Stranke, Karlskrona, Gunnar Engleson, Lund, Rickard Olsson, Norrköping, Lars Vestlund, Göteborg, Ewert Hultqvist, Hallsberg, och Karl-Erik Johansson, Västervik.

Revisorer blev aukt. revisorn Börje Lindeberg, Stockholm, och hr Sören Grawelli, Eskilstuna.

I redaktionskommittén för tidskriften Diabetes omvaldes fru Nancy Eriksson, frk Gunnel Rathsman och hr Gunnar Engleson och nyvaldes hr Folke Thynell.

Förbundsordföranden begärde ordet och tackade varmt alla avgående styrelseledamöter och andra förtroendemän. Ett extra tack riktade hon till den avgående kassaförvaltaren Alexis Åsbrink, och hon framhöll att platsen efter honom kommer att bli mycket svår att fylla. Han har uträttat ett mycket förtjänstfullt arbete för förbundet.

Blommor överlämnades till hr Åsbrink, som därefter utsågs till hedersledamot i förbundet.

IDF-kongressen

År 1964 skall IDF anordna en världskongress i Toronto. Förbundsstyrelsen fick riksstämmans uppdrag att välja delegater för Diabetesförbundet. Högst två sådana skall utses.

Till Diabetesförbundets representanter i Nordiska diabetikers samarbetskommitté omvaldes fru Nancy Eriksson och hrr Gunnar Engleson och Yngve Stranke. Nyvald suppleant blev förbundets ombudsman Sten Ohlson.

Distriktsorganisation

Nästa punkt på dagordningen gällde ett förslag från förbundsstyrelsen om distriktsorganisationer och veckoslutskurser för att effektivisera medlemsanskaffningen.

Förslaget utmynnade i att en kommitté borde ta hand om frågan, och till ledamöter i kommittén utsåg riksstämman fru Britt-Lis Lindkvist, Stockholm, hr Kurt Sandsjö, Göteborg, hr Bertil Nycander, Örnsköldsvik, hr Helge Ljungdell, Malmö, och hr Andersson, Karlskoga.

Den kommande verksamheten

Om förbundets kommande verksamhet talade fru Nancy Eriksson. Hon nämnde bl. a. den kommande organisatoriska upprustningen och behovet av ökad upplysningsverksamhet. Till verksamheten hör också att fullfölja arbetet för dietförbättringar på anstalter och vid skolbespisningar och att få fram en komplettering av diabetesvården med konvalescensmöjligheter och rehabilitering av olika slag. En del av de kompletterande åtgärderna kan skötas av förbundet och behöver inte inordnas i den allmänna sjukvårdsorganisationen.

Frågan om förbundets inkomster hör också till framtidsplaneringen. Vi behöver nya inkomstmöjligheter för att kunna finansiera vår verksamhet: ett nytt lotteri är på väg, men kanske kan vi också skaffa ett märke att sälja för att öka inkomsterna.

Hr Åsbrink begärde ordet och tackade för sitt hedersledamotskap. Han önskade förbundet framgång och hoppades att det skall fortsätta att växa och utvecklas.

Nästa riksstämma kommer att hållas 1964, om möjligt under pingsthelgen. Den förläggs till Ronneby brunn i Blekinge.

Och därmed var 1962 års riksstämma slut. Stämmans ordförande Kurt Sandsjö tackade deltagarna — i synnerhet fru Nancy Eriksson — och sedan föll det sista klubbslaget för den här gången.

Studiebesök hos Vitrum

Nästa dag, dvs. den 2 juni, var deltagarna inbjudna till Apoteksvarucentralen Vitrum på Kungsholmen i Stockholm. Man fick lyssna till ett anförande av professor Erik Jorpes om bl. a. insulinframställning, och sedan demonstrerades fabrikens insulinavdelningar av sakkunniga ciceroner. Det mycket intressanta besöket avslutades med att Vitrum bjöd på lunch.

Bliv medlem i Diabetesförbundet!

godsaken
som är nyttig
för tänderna
Oskadligt för diabetiker.
Uppfriskande, välsmakande,
anticeptiskt, sockerfritt.
Endast på apotek.

Dr Sven Nilsson

Synpunkter på sockersjukans ärftlighet

Av dr Sven Nilsson

Dr Sven Nilsson vid Malmö allmänna sjukhus ger här ett kort sammandrag av sin avhandling "Genetic and Constitutional Aspects of Diabetes Mellitus", som nyligen publicerats. Den bakomliggande undersökningen har delvis möjliggjorts genom bidrag från Diabetesförbundet.

Under åren 1959 till 1961 företog författaren, delvis med understöd från Diabetesförbundet, en undersökning, vars syfte var att med utgångspunkt från skånska förhållanden belysa utbredningen av anlag för sockersjuka. Som undersökningspersoner användes 3 grupper unga män: sådana som voro sockersjuka, sådana som genom släktskap till sockersjuk kunde förväntas vara anlagsbärare, samt en kontrollgrupp i vars släkt ej sockersjuka var känd. Beträffande dessa grupper införskaffades ett stort antal uppgifter belysande tillväxt, kroppsbyggnad, intellektuell kapacitet, sociala förhållanden o. s. v. Genom att materialet kunde behandlas med matematikmaskin var det möjligt att beräkna uttryck för olika faktorers beroende av varandra i de tre grupperna ,varefter skiljaktigheter mellan grupperna blev föremål för en fortsatt analys, som till mål hade att finna särdrag bundna till sockersjukeanlaget och hur dessa särdrag modifierades i samband med sjukdomen.

Det har sedan århundraden varit klart att ärftliga faktorer spelat

stor roll för uppkomsten av sockersjuka. Utredningen av dessa faktorers natur har dock mött stora svårigheter.. Det har sålunda varit svårt att utesluta att gemensamma kostvanor och överensstämmelse i levnadssätt kunnat orsaka sjukdomen hos flera medlemmar i samma familj. Betydelsen av sådana faktorer kan dock ej vara stor då vid undersökningen ingen ökad diabetesfrekvens iakttogs hos makar till de sjuka, bland vilka man kunde räkna med stora likheter åtminstone beträffande kostvanor.

Ökad risk i medelåldern

Tidigare undersökare av ärftlighetsförhållanden ha knappast kunnat jämföra sjukdomsfrekvensen bland olika typer av släktingar med växlande ålder. Som bekant ökar insjukningsrisken i medelåldern och det högsta antalet diabetessjuka återfinnes i de högsta åldersklasserna — naturligtvis kan man då ej jämföra antalet sjuka bland barn och föräldrar förrän barnen uppnått föräldrarnas ålder. En sådan undersökning skulle därför dra ut över lång tid, varvid tillkommer som felkälla att allt eftersom tiden går, utvecklingen kan tänkas medföra förändringar i risken att insjukna — t. ex. genom ändrade arbetsförhållanden med minskad muskelansträngning, ändringar i kostvanor och kanske framförallt därigenom att diagnosen av tidiga och lätta sjukdomsfall ökar.

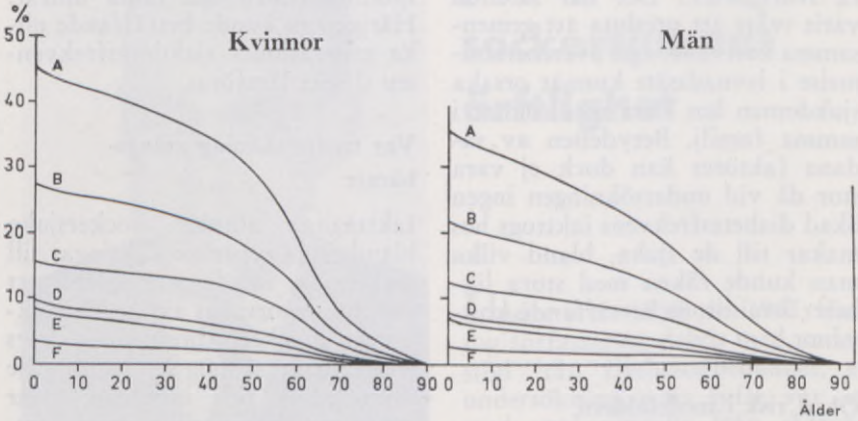
Genom Silwers nyligen genomförda undersökning av diabetesförekomst i Kristianstads län med registrering av samtliga sockersjukas insjukningsålder, erhölls underlag för en beskrivning av insjukningsrisken vid olika åldrar. Härigenom kunde beträffande olika generationer sjukdomsfrekvensen direkt jämföras.

Var tredje skåning anlagsbärare

Iakttagna antalet sockersjuka bland olika typer av släktingar till sockersjuk talade starkt för att sjukdomen orsakas av ett i befolkningen mycket utbrett anlag, vars frekvens är så hög att var tredje skåning — och ingenting talar emot att skåningen i detta sammanhang är en typisk representant för svensk befolkning — är bärare därav. Sjukdomen torde sedan uppträda nästan uteslutande hos homozygoten — dvs. sådana som ha anlaget i dubbel uppsättning, vilket endast kan förekomma om såväl mor som far äro bärare av enkelt eller dubbelt anlag. Mellan 3 och 4 % av befolkningen kunna beräknas vara sådana homozygoter. Även om dessa personer uppnå hög ålder, insjukna emellertid ej alla. Uppskattningsvis torde ungefär 70 % av männen och 90 % av kvinnorna utveckla sjukdomssymptom under sin livstid. Av dessa ha endast 1/3 insjuknat före 55 års ålder.

Orsak till insjuknande skiftar bl. a. med hänsyn till ålder. Bland barn och ungdom synes tillväxtfaktorer spela stor roll. Det visar sig nämligen att de som insjukna som unga ha en vid insjuknandet ökad tillväxt — särskilt av skelett och muskler. Detta kan jämföras

Risk att under återstående levnad få sockersjuka — beräknat för olika typer av släktingar till sockersjuka



Diabetesförekomst hos A En förälder + syskon eller förälder till den friska föräldern
B Ett syskon
C En förälder eller ett barn
D En far- eller morförälder
E Ett syskon till förälder
F Ingen känd förekomst av diabetes

Det framgår av kurvorna att risken är betydligt större för syskon än för föräldrar resp. barn till diabetessjuka. Störst är emellertid risken om sjukdomen förekommer bland nära släktingar på både moderns och faderns sida.

med att flickor, som komma att insjukna, ofta ha sin första menstruation tidigare än vad som är vanligt. Man får ett starkt intryck av att ökad bildning av vissa hormon som styr tillväxt och könsmognad är av stor betydelse för att sockersjukan skall bryta fram — kanske genom att dessa hormon uttrötta den insulinproducerande vävnaden i bukspottkörteln.

Fetmans betydelse

I högre åldrar finner man en ytterligare uttalad ökning av medelvikten hos sådana som insjukna. Härvid spelar säkert fetman en betydande roll, men det är mycket troligt, att även den del av vikten, som ej är betingad av kroppsfettet, är ökad hos diabetiker. De sjukdomsorsakande tillväxtfaktorerna synes åtminstone delvis vara ärftliga, och bland nära släktingar till diabetiker finner man i alla åldrar ökad medelvikt och medellängd.

Beträffande kvinnor synes insjukningsrisken öka vid ett större antal graviditeter — den ökade sjukdomsfrekvensen bland kvinnor jämfört med bland män torde sålunda till stor del vara bunden härtill.

Länge har det varit brukligt att utskilja diabetes hos ungdomar som en särskild sjukdomstyp, vil-

Medicinalstyrelsen svarar Diabetesförbundet

Från medicinalstyrelsen har Diabetesförbundet fått följande skrivelse. Det brev från Diabetesförbundet, som åberopas, presenterades i Diabetes nr 6, 1961:

I en till chefen för medicinalstyrelsen överlämnad skrivelse har Ni framfört vissa synpunkter i fråga om diabetesvården. Med anledning härav får medicinalstyrelsen anföra följande.

Då diabetes är en av de betydelsefullaste folksjukdomarna i landet är medicinalstyrelsen angelägen att diabetesvården på olika sätt effektiviseras. Initiativ härför har redan tagits avseende hälsokontroll, förbättrad öppenvård i Stockholm, avdelningar för dagsjukvård, förbättrade och förenklade möjligheter till tidigdiagnos på mödravårdscentralerna, utbildningskurser i fotvård, utökad barnkoloniverksamhet m.m. Värdefulla initiativ har tagits i förbundets egen regi.

Det pågår för närvarande inom medicinalstyrelsen en översyn av såväl den öppna som slutna diabetesvården och i det syftet har till styrelsen knutits en föredragande i diabetesfrågor. Av förbundet framförda synpunkter och önskemål kommer därvid att beaktas.

Då det gäller forskningen angående diabetes har Statens medicinska forskningsråd den 29 januari 1962 på förslag av chefen för medicinalstyrelsen tillsatt en subkommitté för översyn av forskningen inom nämnda område och avgivande av förslag till vidare projekt.

I handläggningen av detta ärende ha deltagit generaldirektören Engel, medicinalrådet von Zweigbergk och extra föredraganden Andersson, föredragande.

Bo Andersson *Arthur Engel*

---

ken ansetts kännetecknad bl. a. av spensligare kroppsbyggnad. Undersökningen visade att denna avvikelse endast iakttages efter en tids sjukdom — den kan anses ha samband med att den egna insulinproduktionen helt upphör, och iakttagelsen understryker den moderna uppfattningen, att insulin är ett viktigt tillväxthormon.

Med utgångspunkt från de gjorda iakttagelserna var det möjligt att göra en uppskattning av risken för olika typer av släktingar till diabetessjuka att insjukna. Riskerna modifieras naturligtvis av uppnådd ålder. Beträffande några typer av släktingar framgå de av kurvor i vidstående figur.

Norsk flicka önskar brevvänner

En 15-årig norsk flicka, som har diabetes, söker brevvänner med samma sjukdom i Sverige. Hennes namn och adress är: Frk Karin Sigernes, Asker, Norge.

Dr Jan Östman

Av dr Jan Östman

Dr Jan Östman vid Karolinska sjukhuset skriver här om fettvävnadernas stora betydelse för kroppens ämnesomsättning. Artikelförfattaren bedriver diabetesforskning vid Karolinska sjukhuset och Konung Gustaf V:s forskningsinstitut, och han har fått forskningsanslag från bl.a. Diabetesförbundet.

Fettvävens betydelse i vår kropp

Det skulle kanske vara frestande att tro att den speciella kroppsvävnad, som består av ett stort antal celler med i huvudsak fettinnehåll och som därför benämnes fettväv, skulle ha som funktion enbart att skydda vår kropp mot kyla och närliggande organ mot slag och stötar. Så är dock långtifrån fallet. Fettväven har visat sig äga den allra största betydelse för vår kropps ämnesomsättning. Det slags fett som utgör fettcellernas huvudsakliga innehåll, neutralfett, utgör kroppens huvudsakliga energiförråd. Vid måltider byggs all överskottsnäring bestående av fett och kolhydrater in i fettcellerna som neutralfett. Vid svält kan detta neutralfett brytas ner till fettsyror vilka från fettväven transporteras i blodet till alla de olika organ som behöver energi såsom hjärta och muskulatur. Man har ju tidigare alltid tänkt sig att blodsockret är det ämne som de olika organen använder som energikälla men de sista årens forskning har visat, att

fettsyrorna är minst lika viktiga. Visserligen är mängden av fettsyror i blodet mycket ringa men i gengäld omsättes dessa mycket snabbare.

Nu är det inte bara kroppens behov av energi som reglerar huruvida fett upplagras i sina depåer eller brytes ner för att utnyttjas i de olika organen. Ett flertal hormonella faktorer reglerar denna omsättning i fettvävens celler. Till dessa faktorer hör kanske i första hand hormonerna noradrenalin och adrenalin som ju bl. a. frigöres i vissa delar av vårt nervsystem t. ex. just i nervbanor som mynnar i fettväven. Dessa hormoner frigöres speciellt vid s. k. stressituationer som oro och ängslan vid t.ex. tandläkarbesök. Man har kunnat visa att dessa hormoner i fettväven leder till att det upplagrade neutralfettet brytes ner till fettsyror, som då i mycket högre utsträckning går ut i blodbanan. Detta kan kanske inte tyckas så ändamålsenligt i vårt tidevarv då stressmoment mer sällan innebär att kroppens behov av energi ökar i väsentlig utsträckning. I tidernas begynnelse var fallet annorlunda, våra förfäder stenåldersmänniskorna behövde vid sina farosituationer som t. ex. möte med vilda djur all energi för att endera försvara sig eller fly.

Av alla de faktorer som har förmåga att reglera omsättningen i fettvävens celler förtjänar speciellt att nämnas diabetessjukdomen och insulin. Vid sockersjukdom kan inte fettcellerna ta upp blodsockret normalt på grund av minskad insulinverkan. Detta leder till att fettsyror inne i fettväven ej kan byggas upp till neutralfett, vilket har till följd att fettvävens storlek minskar, sockersjuka patienter magrar. Då fettsyrorna inte kan tas om hand i fettväven ökar mängden i blodet. Normalt kan levern ta hand om dessa fettsyror, men leverns förmåga överskrides och här bildas nu ett överskott av de organiska syror som brukar sammanfattas i begreppet acetonkroppar. Dessa cirkulerar i blodbanan och utsöndras också i njurarna. Då de påträffas i urinen talar man om »syror i urinen» och det s. k. Legals prov eller Acetest blir positivt. Detta är således tecken på att diabetessjukdomen inte är tillräckligt väl kontrollerad. Tillföres nu kroppen tillfredsställande insulindoser återfår fettväven sin förmåga att ta upp blodsocker och därmed bygga in fettsyrorna i sina depåer. Fettsyrorna i blodet sjunker och därmed också acetonkropparna. »Syrorna i urinen» försvinner, Legals prov blir negativt.

Man kan således säga att insulin utövar en mycket stor verkan på just fettvävens omsättning. Detta förhållande har också bl. a. utnyttjats vid insulinbekämpning i forskningssyfte. Insulinkoncentrationen i människoblod kan bestämmas genom att studera vilken effekt serum eller blodvätska i ett blodprov har på fettväv. I kolvar läggs fettväv som opererats bort från försöksdjur, vanligtvis råtta, och till detta sättes serum. Genom att bestämma hur mycket socker som tages upp från serum till fettväv kan ett mått på insulinkoncentrationen i blodet erhållas.

Dr Joslin död

Den 28 januari 1962 avled i Boston, USA, doktor *Elliot P. Joslin*, 93 år gammal.

Dr Joslin var väl känd av alla diabetesspecialister över hela världen, likaså den diabetesklinik i Boston som bär hans namn. Hela sin läkargärning ägnade han åt sjukdomen diabetes och han har gjort livet lättare att leva för miljoner diabetiker. Även om hans läror numera kanske är lite gammalmodiga i vissa stycken, var han dock pionjären inom diabetesvården och han har fått många hedersbevisningar härför. Så sent som i juli 1961 bevistade han den fjärde internationella diabeteskongressen i Genève vid vilket tillfälle han förärades hedersdiplom från Swiss Academy of Medical Sciences.

Trots sin höga ålder var dr Joslin aktiv in i det sista och endast två dagar före sin död skötte han sin läkarmottagning som vanligt. Även som författare till en mängd artiklar och vetenskapliga arbeten om diabetes var dr Joslin välkänd. Alla de, som hade förmånen att känna dr Joslin och dra nytta av hans stora kunnande på diabetesområdet, känner hans bortgång som en stor förlust.

Många andra faktorer än de här nämnda kan inverka på fettvävens omsättning. De här omtalade synes dock vara de ojämförligt viktigaste och ger redan de bevis för den stora betydelse som fettväven äger.

BÖCKER

En ny läkarbok

Människan i Focus heter en fyllig, sakkunnig och lättläst medicinsk uppslagsbok, som utgivits av Almqvist & Wiksell. Den 460 sidor omfångsrika boken inleds med en medicinhistorisk översikt, intressant och välskriven.

Därefter följer själva uppslagsboken, som rymmer 500 alfabetiskt ordnade artiklar. Långa uppsatser ägnas alla de vanligaste sjukdomarna, och samtliga organ i kroppen får en klargörande beskrivning. Artikeln Diabetes omfattar ungefär en och en halv sida.

Efter uppslagsboksdelen följer ett socialmedicinskt avsnitt, som kallats Sjukdom och samhälle och som ger läsaren svar på frågor som: Vilken läkarspecialist skall man vända sig till? Hur är det moderna sjukhuset organiserat? Vad gör sjukhuskuratorn?

Boken avslutas med ett genomarbetat sakregister, där det är mycket lätt att hitta rätt. Förutom hänvisningar till text samt bilder och bilddetaljer innehåller registret hundratals fristående notiser och ordförklaringar. Bl. a. översätts receptermer och annat läkarlatin.

Mest imponerande i denna modernt redigerade läkarbok är kanske bildmaterialet. Inte mindre än 150 sidor upptas av bilder, till största delen förklarande och pedagogiskt välgjorda teckningar.

Boken kostar 75 kr i klotband.

Diabetikernas fotvård

Det är en känd sak att diabetiker aldrig bör förakta små sår och akuta infektioner — de medför en plötslig stegring av blodsockret, vilket kan leda till koma. Varför hela sjukdomsbilden försvåras av en vanlig infektion har man hittills ingen säker uppfattning om men skador i kärlsystemet lär svara för cirka hälften av alla dödsfall bland diabetespatienter som varit sjuka mer än 15 år. Att förebygga infektioner kan alltså vara ett livsvillkor.

Särskilt har de nedre extremiteterna lätt för att angripas. Fotvården spelar därför en väsentlig roll vid sockersjuka, men hur effektiv en lokal fotbehandling än är läks såren inte om grundåkomman missköts. Omvändningen av satsen är också sann — om infektionerna inte hävs kan den bakomliggande ämnesomsättningsrubbningen hastigt förvärras.

Många diabetesforskare har starkt betonat vikten av noggrann fotvård. »Jag tror den insats pedikuristerna gör för de sockersjuka är ovärderlig» (Joslin). »Omsorgsfull och sakkunnig fotvård har en avgörande betydelse vid diabetes, bl. a. för att motverka kallbrand» (Bernhard Smith). »Om enbart grundlidandet kommer under behandling minskas risken för fotinfektioner med 77 %. Om man därtill sätter in förebyggande fotvård sjunker den med 90%» (Brandaleone). »Regelbunden fotvård minskar förekomsten av sår och kallbrand och är absolut tillrådlig vid diabetesterapi» (Kolmer).

Svampsjukdomar gynnas ju av alkalisk miljö, och tvål är därför ofta kontraindicerad. En annan avigsida hos tvålen är att den tillsammans med ledningsvatten bildar kalktvål, som både kan täppa till porerna och utgöra grogrund för bakterier. Därtill framkallar tvål som bekant ibland dermatiter och allergier.

(Ur tidskriften Puls)

FÖRBUNDSNYTT

Nya anslag till forskningen

Styrelsen för Svenska Diabetesförbundets forskningsfond anslog den 8 april 76.000 kronor till diabetesforskningen. Pengarna fördelades på följande forskare:

Docent Angerwall och medarbetare, Göteborg, 5.000 kr, dr Arner och docent Westling, Lund, 5.000 kr, dr E Cerasi, Stockholm, 10.000 kr, med. lic. A. Eriksson, Helsingfors, 5.000 kr, dr C G Herdenstam, Stockholm, 8.000 kr, prof. Hultquist och medarbetare, Uppsala, 4.500 kr, dr G Johansson och medarbetare, Göteborg, 3.500 kr, docent Yngve Larsson och medarbetare, Stockholm, 9.000 kr, dr Erik Linnér, Göteborg, 6.000 kr, dr N. O. Lunell, Stockholm, 9.000 kr, med. stud. René Vejlsgaard, Köpenhamn, 5.000 kr, dr Jan Östman, Stockholm, 5.000 kr.

FRÅN VÅRA FÖRENINGAR

TROLLHÄTTAN

Föreningen Trollhättan med omnejd hade på trettondagen en trevlig julfest med över 80 deltagare. Ordföranden Cedholt hälsade välkommen, och restaurant Trollhättan hade dukat fram ett mycket gott julbord, som tillsammans med en bra orkester skapade en god stämning.

ÖSTERLEN

Österlens diabetesförening höll under stor tillslutning årsmöte å restaurant Kocken i Simrishamn den 6 februari under ordförandeskap av lantbr. Tage Olsson, Järrestad.

Till styrelse omvaldes Tage Olsson, Järrestad, ordf., Nancy Almgren, Simrishamn, kassör, och Dagmar Lundgren, Simrishamn, samt kvarstår Gunnar Nilsson, Hammenhög, v. ordf., och Kaj Andersson, Simrishamn, sekreterare. Suppleanter blev Mai Svensson, Sälshög, och Britt Holmkvist, Simrishamn.

Till revisorer utsågs Joh. Lööw, Vranarp, och Bernhard Nilsson, Borrby, med Henning Ahlm, Simrishamn, och Annie Persson, Grevlunda, som suppleanter.

Efter årsmötet tog kantor Anders Karlsson, Järrestad, publiken med på en resa till Schweiz. Denna presenterades med ett upplysande och trevligt kåseri och en serie vackra ljusbilder. Därefter avslutades den gemytliga samvaron med kaffesamkväm.

GÄVLE

Föreningen för sockersjuka i Gävle har hållit årsmöte. Av verksamhetsberättelsen framgick att föreningen under året hållit sitt 10-årsjubileum med förbundsordföranden fru Nancy Eriksson som högtidstalare, supé med dans samt underhållning av Sigvard Kilberg och co. Mötet godkände styrelsens förslag att av det disponibla överskottet kr. 500: — skall överlämnas till förbundets forskningsfond. Ett frågeformulär har utarbetats och utsänts till samtliga medlemmar, varigenom styrelsen vill ha tips och önskemål om det fortsatta arbetet inom föreningen. Formulären kan sändas till sekreteraren H. Söderman, 4:e tvärg. 21 B i Gävle. Som ombud till Diabetesförbundets riksstämma 1962 utsågs Börje Söderberg och Hans Söderman. Styrelsen fick följande sammansättning: ordf. B. Söderberg, sekr. H. Söderman, kassör P. Malmström samt hr P. Dahlberg och fru G. Wahlström. Efter mötesförhandlingarna bjöd föreningen på kaffe och smörgås varvid B. Söderberg visade den norska filmen »Jag har fått sockersjuka», vilken livligt uppskattades av mötesdeltagarna.

BLEKINGE

Länets sockersjukeförening har hållit årsmöte i Folkets hus, Karlskrona. Vid mötet talade överläka-

ren vid Karlskrona lasaretts centrallaboratorium Inga Wikbladh över ämnet »Laboratorieprov för diabetiker». Doktorn inledde med att omnämna hur sockersjuka kunde diagnostiseras av indiska läkare redan år 800 f. Kr. genom smakprov. Metoden föll emellertid i glömska och först år 1670 kunde en engelsk läkare praktisera samma metod. I början på 1920-talet, då insulinet kom till, inträffade emellertid en väldig revolution och då påbörjades laboratoriediagnostiken. Men dessförinnan hade omfattande olika prov och undersökningar skett, bl. a. av numera avlidne professorn Karl Petrén i Lund.

Talaren redogjorde vidare för sockersjukans verkningar på ämnesomsättningen i kroppen och hur densamma regleras av hormoner. Tveksamma fall av sockersjuka undersökes genom glykosbelastningar, varvid ett flertal prover tas under tre timmar. Sockersjukebehandlingen är högst individuell och vad som passar för en är olämpligt för en annan. Om detta får patienten ordentligt besked vid utskrivningen från sjukhuset och det gäller då för denne att mycket noggrant i detalj följa erhållna instruktioner, bl. a. genom att komma till laboratoriet för regelbundna kontroller.

Efter föredraget blev det intressanta frågor och svar och föreningsordföranden tackade för en mycket god information och överlämnade blombukett.

Vid förhandlingarna beslöt man bl. a. att erbjuda 1962 års riksstämma att år 1964 hålla riksstämma i Ronneby. Årsmötet avslutades med kaffesamkväm till utmärkt musikunderhållning av duon Karl-Erik Mattsson och Evert Emtveden på gitarr och dragspel. Kassan förstärktes genom försäljning av ett lotteri med vackra vinster skänkta av olika karlskronafirmor.

UPPSALA

Sockersjukeföreningen i Uppsala företog sin sedvanliga vårutflykt en vacker söndag våren 1961. Färden gick till Vaxholm där en delikat lunch serverades på Stadshotellet.

Under hösten 1961 hölls en dietmatlagningskurs under fru Karin Malers ledning. Kursen pågick 10 gånger. Föreningen tillslöt en viss del av kursavgiften i stället för att fira sitt 10-årsjubileum med sedvanliga festligheter.

Måndagen den 11 dec. 1961 hölls luciafest. På programmet stod luciatåg och tomtespel framfört av bl. a. barn till medlemmar. Efter det lyckade framförandet bjöds på kaffe.

Syföreningen hade sin sedvanliga försäljning den 31 okt. Försäljningen gav ett mycket gott resultat.

SANDVIKEN

Diabetesföreningen i Sandviken m. o. har hållit sitt femte årsmöte. Valter Hagströms trio inledde mötet med musik och ordf. Gustav Zetterberg ledde förhandlingarna. Parentation hölls över avlidna fru Ingeborg Åberg.

Av årsberättelsen framgick att

INJEKTIONSTILLBEHÖR

kan Ni köpa till reducerade priser genom
Eskilstuna Sockersjukeförening

Kanyler nr 16, 17, 18 och 20	Kr. 3: 75/duss.	inkl. oms.
Sprutor 1 cc	» 6: —/styck	» »
» 2 cc	» 6: 50/ »	» »
Reservglas 1 cc	» 4: —/ »	» »
» 2 cc	» 4: 25/ »	» »
Leopoldfodral av stål, för 1 cc och 2 cc	» 10: —/ »	» »

Porto tillkommer

AUTOMATIC och HELINOS injektionspistoler

Beställ direkt från

ESKILSTUNA SOCKERSJUKEFÖRENING

Postbox 97 ESKILSTUNA 1 Postgiro 46 88 57

Beställningstelefon 016/399 80, endast efter kl. 18

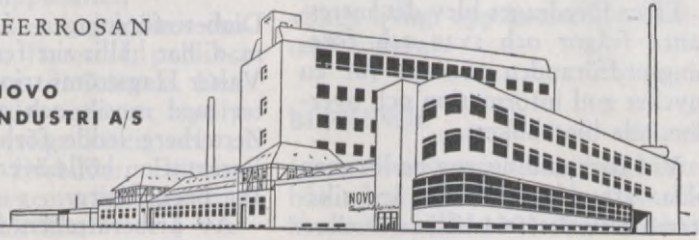
Kansli: Tegelbruksgatan 8, telefon 016/107 16 - Öppet tisd. 19—21

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

Insulin Novo Semilente
Insulin Novo Lente
Insulin Novo Ultralente

Ombud: FERROSAN

NOVO INDUSTRI A/S



föreningen fått anslag av Allmännyttiga kiosker, Lions club, Metall, m. fl. Därigenom har två sockersjuka barn under en fyraveckors period fått vistas på Hällungens barnkoloni utanför Göteborg under sommaren.

Styrelsens förslag om att 200 kr skulle doneras till forskningen för sockersjukan godkändes.

De avgående styrelseledamöterna omvaldes. Föreningen hade vid årsskiftet 74 medlemmar. Ett allmänt önskemål är att även de yngre diabetikerna ansluter sig till föreningen. Fru Emy Åhlman tackade styrelsen för dess arbete.

Efter förhandlingarna bjöds deltagarna på kaffe och musikunderhållning. En rödakorsfilm visades, och fru Britt Tross talade bl. a. om första hjälpen vid olycksfall.

SÖDERTÄLJE

Diabetesföreningen Södertälje m. o. höll söndagen den 25 febr. sitt årsmöte på Södragården. Abonnerad buss avgick från Stora Torget och när ordf. A. Gustavsson hälsade välkommen hade ett 70-tal medlemmar med anhöriga hörsammat inbjudan.

Till att leda årsmötesförhandlingarna valdes A. Gustavsson och till sekr. för mötet S. A. Sandberg. Verksamhets- och revisionsberättelserna upplästes och godkändes.

Avgående styrelsemedlemmar omvaldes och styrelsen har följande utseende: Ordf. A. Gustavsson, v. ordf. S. Edberg, sekr. S. A. Sandberg, v. sekr. F. Bäckman, kassör och ombudsman R. Andersson.

Vid mötet valdes ombud för riksstämman 1962 och vidare godkändes en motion till riksstämman beträffande allmän fotvård för diabetiker vid landets lasarett.

Efter mötesförhandlingarna talade med. dr docent Ulf Iacobeus om diabetes, dess orsak och verkan samt diet och anpassning. Föredraget var mycket instruktivt och lärorikt och åhörarna var mycket nöjda.

SÖDRA ÅNGERMANLAND

Södra Ångermanlands Diabetesförening höll den 15 mars sitt årsmöte på konditori Atena i Härnösand med närvaro av ett 25-tal personer.

Styrelsen omvaldes i sin helhet och består av herr Carl Modig ordförande, Bo Nylander sekreterare, Lennart Nylander kassör, fru Eivor Stattin v. ordf. och fru Karin Edholm.

Vid mötet talade biträdande taxeringsintendent Hedström om taxeringsnämndernas behandling av diabetikernas avdragsyrkanden p. g. a. deras ökade levnadskostnader. Det framkom bl. a. att inkomstens storlek är avgörande, och att skatteförmågan måste vara väsentligt nedsatt till följd av sjukdomen, för att avdraget skall beviljas. Herr Hedström redogjorde även för några olika domstolsutslag i taxeringsmål, som gällt avdrag för kostnader till följd av kronisk sjukdom och svarade på frågor som ställdes.

Efter kaffeservering med speciellt sockerfritt bröd visades filmen »Jag har fått sockersjuka».

Årsmötet beslutade också att till forskningsfonden anslå 300 kr.

Halmstadsföreningens sommarstuga i Marbäck

HALMSTAD

Diabetesföreningen i Halmstad har hållit sitt årsmöte, vartill inbjudits överläkare G. Edgren vid lasarettet för att tala om diabetes i allmänhet och barndiabetes i synnerhet. Dr Edgren har hand om barndiabetikerna vid lasarettet.

Efter föredraget vidtog förhandlingar enl. stadgarna. Styrelsen m. fl. funktionärer omvaldes. Mötet var välbesökt, och flera nya medlemmar anmälde sitt inträde.

Vid det samkväm, som härefter vidtog, diskuterades flitigt de av dr Edgren framförda synpunkterna.

Under förra året blev föreningens strandtomt såld, och i stället inköptes en sommarstuga i Marbäck, en mil utanför Halmstad. Denna innehåller en storstuga med öppen spis, tre sovrum, kök m. m.

För att få litet hjälp till inköp av inventarier hölls i december en julförsäljning med god tillslutning och ett bra netto.

Det är föreningens förhoppning att stugan skall bli ett omtyckt utflyktsmål.

Diabetiker från andra föreningar kan i mån av plats och efter förfrågan genom sekreteraren få hyra stugan.

ÖREBRO

Diabetesföreningen i Örebro m. o. höll söndagen den 28 jan. sitt årsmöte i Folkets Hus.

Mötet började med sedvanliga förhandlingar, varvid bl. a. ordf. Rolf Carlsson omvaldes. Ur årsbe-

rättelsen kan nämnas att föreningen ökat med 30 medlemmar och nu har sammanlagt 169 st.

I april firades 10-årsjubileum med inbjudan till närliggande föreningar att närvara. I juni hade anordnats en bussresa genom Bergslagen då föreningen bjöd på förtäring. Nästa tillställning blev redan i augusti då vi i Örebro ordnade med en mellansvensk träff i Sörbyskogen, dit medlemmar från Eskilstuna, Västerås, Katrineholm, Karlskoga, Kristinehamn, Uddevalla och Stockholm mött upp till en solig söndag i gemytets tecken.

En kaffetombola och ett snabblotteri har ordnats under 1961.

KATRINEHOLM

Diabetesföreningen i Katrineholm höll sitt årsmöte den 7 mars i SF-lokalen i Katrineholm.

Bland de frågor, som togs upp till behandling, var bl. a. skattefrågorna. Vidare beslöts att en arbetscirkel skulle bildas och att fler möten pr år skulle hållas.

Verksamhets- och revisionsberättelserna godkändes och ansvarsfrihet beviljades.

Efter förhandlingarna serverades kaffe med hembakat sockerfritt bröd och tårta, som föreningen bjöd på. Medlemmen Gösta Jansson, hans son och Karl Henry Johansson underhöll. 50 medlemmar hade infunnit sig och 5 nya antecknades.

*

Föreningen höll onsdagen den 28 mars ett samkväms- och propagandamöte på Hugos Konditori i Vingåker. Det besöktes av ett 30-tal personer och många nya med-

Diabetiker!

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

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

Godkänd av Sv. Diabetesförbundet

Säljes genom apotek, sjukvårdsaffärer, Sockersjukas Föreningar eller direkt från

HELINOS AB

Kirurgiska Instrumentfabriken,
SKÄRHAMN.
Tel. Varekil 702 24

bd

- eller håller diet av annan orsak

njut av osockrade SMÖRGÅS-RÅN, som är gott i många sammanhang, t. ex. till kaffet eller teet — härliga, frasiga RÅN från ÖREBRO KEX. Endast cirka 10 kalorier i varje stort rån. Har Ni prövat ÖREBRO SMÖRGÅS-RÅN med ett tunt lager smör och osockrad marmelad? Underbart gott!

Örebro KEX

SOCKATIN tabletten

Vi har mottagit många förfrågningar på skillnaden mellan SOCKATIN och SOCKATIN N.

SOCKATIN rekommenderas personer på strikt saltdiet.

Denna tablett är baserad på calciumcyklamat, acidum tataricum, kalii bicarbonas och saccharinnatrium. Pris 100 st. *1: 55*, 1.000 st. *11: 50*, 2.000 st. *20: 50* kr. SOCKATIN-STRÖ per burk *3:* — kr.

SOCKATIN N är dubbelt så söt som någon annan cyklamat tablett.

Den har liknande komponenter som Sockatin, men acidum tartaricum är utbytt mot cyklamatsyra, som neutraliseras med natrii bicarbonas. Pris 100 st. *1: 75* 1.000 st. *13: 50*, 2.000 st. *24:* —.

Om den SOCKATIN-produkt Ni önskar ej finns på Ert apotek, sänder vi gärna mot betalning i frimärken eller pr postförskott portofritt order på minimum 10: — kr.

FERTIN FARMACEUTISKA PREPARAT

TELEFON 13003 · VITEMÖLLEGATAN 7 H · MALMÖ

lemmar från Vingåkerstrakten kom med.

Doktor Torsten Ehrnberg från Katrineholm höll ett intressant och lättfattligt föredrag om de sockersjuka och deras problem. Dietfrågorna diskuterades livligt. Nödvändigheten av att skattemyndigheterna tar hänsyn till de diabetessjukas fördyrade levnadsomkostnader på grund av dieten poängterades.

Föreningen bjöd samtliga närvarande på kaffe.

KRISTINEHAMN

Diabetesföreningen har haft årsmöte i KFUM:s lokaler. Föreningens ordförande Curt Larsson hälsade välkommen samt utlyste en tyst minut för de två medlemmar som under året lämnat oss.

Under året har föreningen bidragit med 1.000 kronor till forskningsfonden.

Karlskogaföreningen var inbjuden. Te med goda smörgåsar serverades. En vacker färgfilm från Norrland, Norge och Finland visades. *C. C.*

ÅTVIDABERG

Diabetesföreningen i Åtvidaberg m. o. har haft årsmöte, varvid ordföranden Jon Wessman omvaldes. Femtio kronor skänktes till Forskningsfonden.

KALMAR

Diabetesföreningen i Kalmar har hållit årsmöte på Holmgrens konditori den 14 febr.

Ordf. Hagström hälsade nio nya medlemmar välkomna samt rapporterade att medlemsantalet vid årsskiftet uppgick till sjuttiofem, en ökning under året med 25 st.

Styrelsen fick följande utseende: Ordf. Bernt-Willy Hagström, vice ordf. Helge Broman, sekr. Hans Nilsson, v. sekr. fröken Signe Karlsson, kassör fru Gunhild Broman.

Mötet avslutades med samkväm samt underhållning av fyra damer med sång och gitarrspel.

HÄLSINGBORG

Diabetesföreningen i Hälsingborg m. o. har hållit årsmöte i Temperancelokalen. Mötet öppnades av ordf., som hälsade alla välkomna. Att leda dagens förhandlingar valdes Artur Nilsson.

Styrelse för 1962 blev: Signe Andersson, ordf., Sten Henriksson, v. ordf. (nyvald), H. Lundell, kassör, A. Nilsson, bitr. kassör, R. Holmqvist, sekr., E. Andersson, v. sekr., och Johan Svensson (nyv.).

VÄSTERÅS

De sockersjukas förening i Västerås har hållit årsmöte. Föreningen har nära hundra medlemmar. Till styrelse valdes Inger Thorsell, ordförande, Nils Svensson, sekreterare, Hilmer Stålhand, kassör, Ture Hjärtkvist, Rut Carlsson, John Jonsson, Ingrid Andersson och Valter Larsson. Revisorer är Hanna Schenning och Uno Strand. Ombud till förbundsstämman blev Inger Thorsell och Rut Carlsson. Föreningen har av lotterimedel skänkt 500 kronor till forskningsfonden.

Cernitin sårsalva innehåller ett mikrobiologiskt digerat framställt av äkta Cernelle-Pollen. Rikt på vitaminer, enzymer och hormonliknande ämnen ● Synnerligen lämplig för diabetiker hos vilka infektionsrisken i injektionsområdet är uppenbar

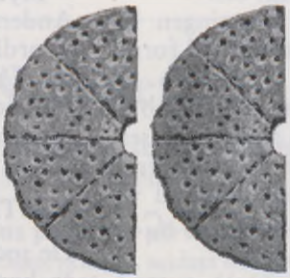
Rekommenderas för
HUDSPRICKOR, LINDRIGA HÄMORROJDER, INSEKTSSTYNG, KLÅDA, SMÄRRE SÅR OCH BRÄNNSKADOR

SÅRSALVA

Generalagent AB ANJO, Hälsingborg

Säljes i apotek, hälsokostaffärer och andra specialaffärer

"Sveriges riktigaste bröd"



OBS!
Kakorna förpackas två och två i praktiskà polyeten-påsar och är lätta att bryta till lagom stora smörgåsar.

GROVKAKA
En härligt god och hälsoriktig kaka bakad av fullkornsvete, fullkornsråg och färsk bryggerijäst. Berikad med tångmjöl och soyabönsmjöl. Helt osötad.

SKÄRGÅRDSKAKA
Bakas som Grovkakan men med tillsats av surdeg. Alla kakorna torkas med fördel till verkligt aromatiskt och hälsosamt knäckebröd.

GRAHAMSKAKA
En ny fullkornsprodukt med ljuvlig vetearom. Som fett används ren växtolja och soyabönslecithin. Den korta bakningstiden bevarar näringsvärdet.

Kakorna finns i landets hälsokostbodar och kan även rekvireras från NaKo, Sturegatan 23, Sundbyberg.

Box 1084 Göteborg 4 **pääls bröd**

Ny receptsamling

ÄTA GOTT UTAN SOCKER

87 prisbelönta recept på bakverk, efterrätter saft och sylt sötade med Bit-Sacketter och Strö-Sacketter.

Välkommen med beställning på den nya receptsamlingen, som innehåller 87 prisbelönta recept ur den stora matlagningstävlingen bland Diabetes' läsare.

Nu kan Ni variera både vardagskost och festmat med goda bakverk, efterrätter, sylter och safter; bjuda på fint kafferep med sockerfria kakor etc.

Ni får många nya recept för sockerfri och kalorifattig matlagning — recept som ger sundare kostvanor utan att därför utesluta godsaker. Det är kost som inte bara diabetiker utan alla människor mår väl av att följa.

Bit-Sacketter®

helt utan bismak — helt utan kalorier

Strö-Sacketter®

POSTA IDAG

Till AB Sunco, Box 75, Mölndal 1

Sänd mig gratis receptsamlingen "Äta gott utan socker"

Namn .....

Adress .....

Postadress .....

Skriv gärna av kupongen om Ni inte vill klippa sönder Ert exemplar av Diabetes'.

INSULIN *Vitrum*

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

Insulin 40 IE

Insulin 80 IE

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

Insulin Special 40 IE

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

NPH-Insulin 40 IE

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

Zink-protamin-insulin 40 IE

Effekten inträder efter 4—6 timmar, är
timmar och avklingar efte

Vitrum började tillverka insulin redan
produktion har allt sedan dess varit inri
täcka landets behov. Preparatens kvali
anpassats till den vetenskapliga utvec
preparat är beredda av rent, kri
framställt i Vitrums moderna fabrik e

Vitru

GÖTEBORGS UNIVERSITETSBIBL.

6000248849
Göteborgs universitetsbibliotek

Medföljer som bilaga

Winthrop AB

Bryggvägen 7
Stockholm SV
Telefon: 19 38 30, 19 54 10
19 57 68, 19 58 68
Telegramadress: Winthlon

Stockholm 1.6.1962

Ärade läsare av Diabetes!

Många av dem som läste Gottfried Grafströms artikel "Tänk på fothygienen" i Diabetes 6/61 har skrivit eller ringt till oss och begärt närmare upplysningar om det antibakteriella hudrengöringsmedlet pHiseHex, som ju förhindrar infektioner, håller huden torr och mjuk, är luktborttagande osv. Så har även flera lokala diabetesföreningar kontaktat oss och undrat om vi inte kan erbjuda dem förmånspriser.

Med anledning av detta har vi nöjet meddela att svenska diabetesföreningar får köpa pHiseHex till följande reducerade priser: 6:90 pr 150 ml klämflaska i plast (påfyllbar), och 13:75 per 500 ml — dock förutsatt att ordern överstiger 50 enheter.

— — — — — — — — — — — — — — — — — — — —

Undertecknad diabetesförening beställer härmed från Winthrop AB, Stockholm Sv

..... st 150 ml pHiseHex à 6:90 (exkl. oms)

..... st 500 ml pHiseHex à 13:75 (" ")

att sändas till .....

.....

.....
Underskrift