Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 52 (1974)
Heft: 2

Artikel: Diabetes : zuckerkrank? - bedingt gesund
Autor: [s.n.]
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-721533

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 10.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Diabetes

Zuckerkrank? – bedingt gesund

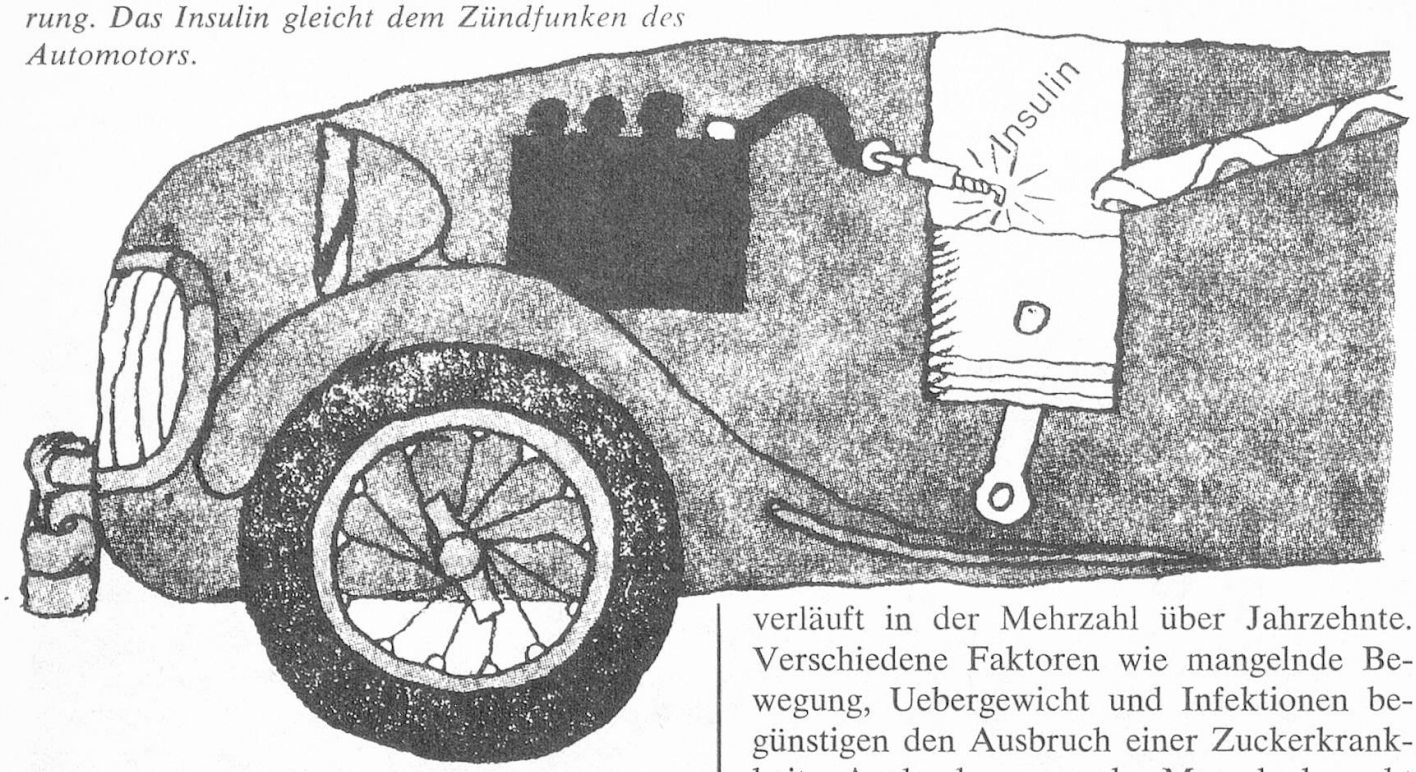
Fröhliches Spiel in einem Lager für zuckerkranke Kinder. *Comet-Photo*

Was versteht man unter Zuckerkrankheit?
Die Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) ist durch eine Vermehrung des Zuckers im Blut und die Ausscheidung von Traubenzucker im Urin charakterisiert.
Zucker ist als wesentlicher Energiespender für unseren Körper in verschiedenen Nahrungsmitteln (stärkehaltige: Getreide, Kartoffeln, Reis, Rohrzucker: Süssigkeiten, Milchzucker, Fruchtzucker) enthalten. Wie Benzin für den Automotor ist Zucker der Treibstoff für unseren Körper. In den Gewebezellen wird Zucker zu Kohlensäure und Wasser verbrannt. Ein gesunder Mensch vermag zuckerhaltige Speisen im Körper so zu verarbeiten, dass der Traubenzuckergehalt im Blut nur vorübergehend und gering ansteigt. Diesen nur geringen Anstieg des Blutzuckers verdankt der gesunde Mensch der Bauchspeicheldrüse (Pankreas). Sie beantwortet jede Erhöhung des Blutzuckers mit der Ausschüttung von Insulin. Insulin ist ein Wirkstoff (Hormon), der in den Inselzellen der Bauchspeicheldrüse gebildet wird. Es ermöglicht gleich dem Zündfunken des Automotors die Verbrennung und Verwertung des in der Nahrung aufgenommenen Zuckers. (Abb. 2).

Beim Zuckerkranken ist diese regulierende Wirkung des Insulins mehr oder weniger stark gestört. Nach Einnahme von zuckerhaltigen Speisen fehlt als Folge des Insulinmangels die entsprechende Verbrennung der menschlichen Nahrung. (Abb. 3).

Der Traubenzucker kann vom Körper nicht mehr verwertet werden und häuft sich im Blut an. Wenn der Traubenzucker im Blut den sogenannten Schwellenwert der Nieren übersteigt, tritt Zucker aus dem Blut in den Harn über.

2) Keine Verbrennung der menschlichen Nahrung. Das Insulin gleicht dem Zündfunken des Automotors.

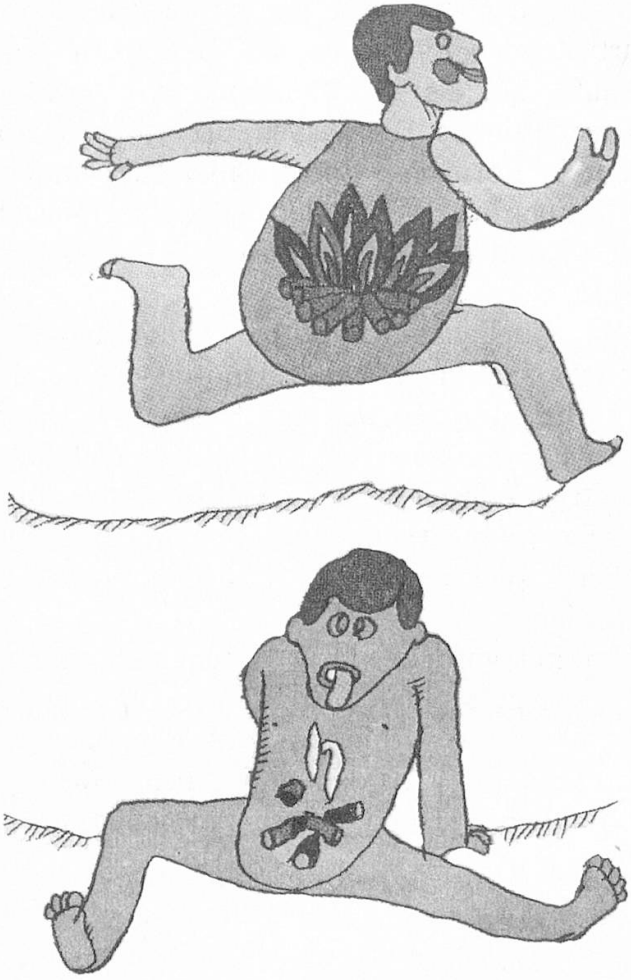


Wie häufig ist die Zuckerkrankheit?
Die Zuckerkrankheit ist die mit Abstand häufigste Stoffwechselkrankheit. Die Häufigkeit hat seit dem 2. Weltkrieg entsprechend den besseren Ernährungsmöglichkeiten sowie unserer zunehmenden Bewegungsarmut in erschreckendem Mass zugenommen. Vor dem letzten Weltkrieg schätzte man die Häufigkeit des Diabetes auf 0,7% der Bevölkerung. Heute leiden 2—3% der Bevölkerung an einer Zuckerkrankheit. Neben dieser Zahl von bekannten Zuckerkrankheiten schätzt man, dass bei weiteren 2% der Bevölkerung diese Krankheit noch unerkannt ist! (Abb. 4).

Warum tritt Zuckerkrankheit auf?
Die Ursache der Stoffwechselstörung der Bauchspeicheldrüse, insbesondere des Insulins, ist bis heute noch nicht mit Sicherheit bekannt. Nur wenige Fälle von Zuckerkrankheit beruhen auf mangelnder Insulinbildung infolge Entzündung, Cysten oder Tumoren der Bauchspeicheldrüsen. In den meisten Fällen (über 95% der Zuckerkranken) ist die Ursache der fehlenden oder verringerten Insulinwirkung nicht bekannt. Mit grosser Wahrscheinlichkeit wird die **Anlage der Zukkerkrankheit** vererbt. Die weitere Entwicklung von der Anlage der Zuckerkrankheit bis zum Auftreten eines manifesten Diabetes verläuft in der Mehrzahl über Jahrzehnte. Verschiedene Faktoren wie mangelnde Bewegung, Uebergewicht und Infektionen begünstigen den Ausbruch einer Zuckerkrankheit. Auch der gesunde Mensch braucht mehr Insulin bei vermehrter Nahrungsaufnahme. Bei Uebergewicht führt der gesteigerte Insulinverbrauch nach einer gewissen Zeit zur Erschöpfung der Inselzellen. **80% der Diabetiker sind übergewichtig.** Die starke Zunahme der Zuckerkrankheit in allen Ländern mit hohem Lebensstandard beruht zu einem grossen Teil auf den besseren Nährungsbedingungen und dem Ersatz der menschlichen Muskelkraft durch Maschinen. Wenn viele Leute beginnen, bequem zu werden, weniger körperliche Bewegung haben und dafür mehr als notwendig essen, also im Alter von über 50 Jahren, werden am meisten Fälle von Zuckerkrankheit festgestellt. Während bei Zwanzigjährigen nur einer auf 2500 Menschen zuckerkrank ist, steigt das Verhältnis mit 60 Jahren auf 1 : 10 an.

Welches sind die Krankheitszeichen?
Eigentliche Krankheitszeichen treten häufig erst in einem späteren Stadium der Zuckerkrankheit auf. Fehlende Leistungsfähigkeit sowie Müdigkeit sind oft erste Anzeichen einer beginnenden Zuckerkrankheit. Wenn der Blutzucker eine gewisse Höhe übersteigt und der Traubenzucker aus dem Blut in den Urin übertritt, treten klassische Zeichen der Zuckerkrankheit auf, wie: gesteigertes Durstgefühl, vermehrte Harnmengen, Gewichtsverlust, Juckreiz, gehäufte Infektionen.

3) Die Bauchspeicheldrüse ist die Batterie, das Insulin der Funke, der zur Zündung notwendig ist, und der Zucker das Benzin.



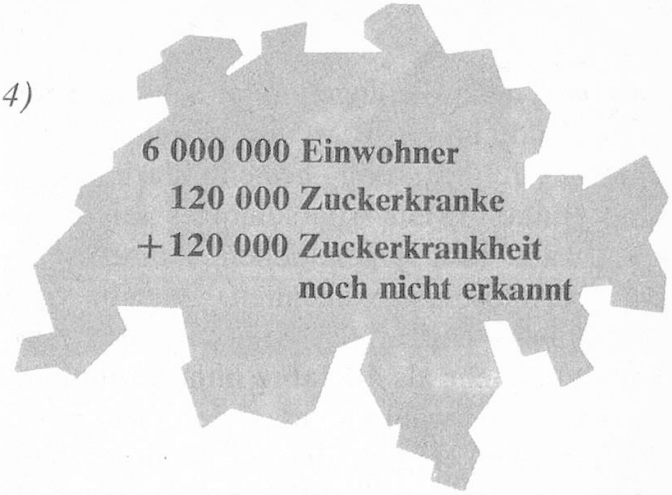
Spätfolgen der Zuckerkrankheit

Vor der Entdeckung des Insulins starben die meisten Zuckerkranken wenige Jahre nach der Feststellung des Diabetes. Heute hat sich dank dem Insulin sowie übrigen modernen Mitteln der Medizin die Lebenserwartung der Zuckerkranken enorm verbessert. Nach mehrjähriger Diabetesdauer, vor allem aber bei unsorgfältiger Kontrolle und Behandlung der Zuckerkrankheit, treten Veränderungen der Blutgefässe, die sogenannten Spätfolgen der Zuckerkrankheit auf. Heute leiden und sterben die Zuckerkranken hauptsächlich an Gefässstörungen wie Herzinfarkt, Zirkulationsstörungen im Gehirn, Durchblutungsstörungen an den Beinen (Altersbrand), der Nieren sowie der Augen. Diese Spätfolgen zu vermeiden, ist die Hauptaufgabe der gegenwärtigen Diabetesbehandlung.

Was bedeutet Altersdiabetes?

Unter Altersdiabetes wird diejenige Form der Zuckerkrankheit verstanden, die erst im Erwachsenenalter nach dem 40. Lebensjahr

4)



auftritt und meistens mit Uebergewicht verbunden ist. Im Gegensatz zum jugendlichen mageren Diabetiker, bei dem die Bauchspeicheldrüse kein Insulin mehr bildet, ist beim Altersdiabetes der Insulinmangel weniger ausgeprägt. Die charakteristischen Zeichen der Zuckerkrankheit wie Durst, vermehrtes Wasserlösen, Gewichtsverlust fehlen deshalb am Beginn meist. Darin jedoch liegt die grosse Gefahr. Wegen des Fehlens dieser beunruhigenden Zeichen wird die Zuckerkrankheit oft lange, manchmal während Monaten oder sogar Jahren nicht erkannt. Ein dauernd erhöhter Blutzucker führt jedoch in vielen Fällen zu Veränderungen an den Gefässen, den früher beschriebenen diabetischen Spätfolgen.

Es ist seit langem bekannt, dass erwachsene Diabetiker häufig übergewichtig sind. Man hat auch festgestellt, dass Uebergewicht den Ausbruch der Zuckerkrankheit begünstigt. Wie hat man sich diesen Mechnismus vorzustellen? Ein Uebergewichtiger benötigt 4—5 mal mehr Insulin, um eine bestimmte Zuckermenge zu verarbeiten. Wer nun eine vererbte Schwäche der Insulinbildung hat, wird im Fall eines Uebergewichts bald einmal in seiner Insulinbildung überfordert. Diese Ueberforderung führt mit der Zeit zu einer Erschöpfung der insulinbildenden Zellen, wodurch die Zuckerkrankheit zum Ausbruch kommt. In den meisten Fällen kann die Zuckerkrankheit durch die Beseitigung des Uebergewichtes in einem ganz erstaunlichen Masse gebessert werden, manchmal verschwindet der Diabetes wieder vollständig. Allerdings liegt keine eigentliche Hei-

lung vor, denn die angeborene Schwäche der Insulinbildung bleibt weiter bestehen. Eine häufige Fehlmeinung besteht darin, dass man annimmt, ein Altersdiabetes sei — im Gegensatz zum jugendlichen Diabetes — eine harmlose Angelegenheit. Es gibt viele jugendliche Diabetiker, die bei guter Behandlung mehr als 40 Jahre ohne Komplikationen leben, während es andererseits viele Altersdiabetiker gibt, die bei Nichtbeachten der notwendigen Vorschriften bereits nach 2—3jähriger Krankheitsdauer an Komplikationen sterben.

Vorbeugende Massnahmen und Spätfolgen

Die Anlage zur Zuckerkrankheit wird vererbt. An dieser angeborenen Disposition lässt sich nichts ändern. Es ist aber schon viel erreicht, wenn es gelingt, diese Erbanlage stumm zu halten, das heisst einem Ausbruch der Zuckerkrankheit vorzubeugen. Diese vorbeugenden Massnahmen bestehen vor allem in der Vermeidung von Uebergewicht. Diabetes tritt bei körperlich schwer arbeitenden Menschen, wie Bauern, weniger häufig auf als bei Menschen mit sitzender Beschäftigung. Intensive körperliche Tätigkeit in Form von Sport, Spiel oder anderer Muskelarbeit vermeidet das Uebergewicht und damit das Auftreten einer Zuckerkrankheit.

Die möglichst frühzeitige Erkennung der Zuckerkrankheit hat einen entscheidenden Einfluss auf den weiteren Verlauf. Bei allen Blutsverwandten jedes Diabetikers sollte deshalb mindestens einmal jährlich der Blutzucker eine Stunde nach einem landesüblichen, zuckerhaltigen Frühstück bestimmt werden.

Nur mit vorbeugenden Massnahmen gelingt es, die gefürchteten Spätfolgen der Zuckerkrankheit zu verhindern und damit den Betroffenen viel Leiden und ihnen sowie der öffentlichen Hand grosse Ausgaben zu ersparen.

Vita Gerin

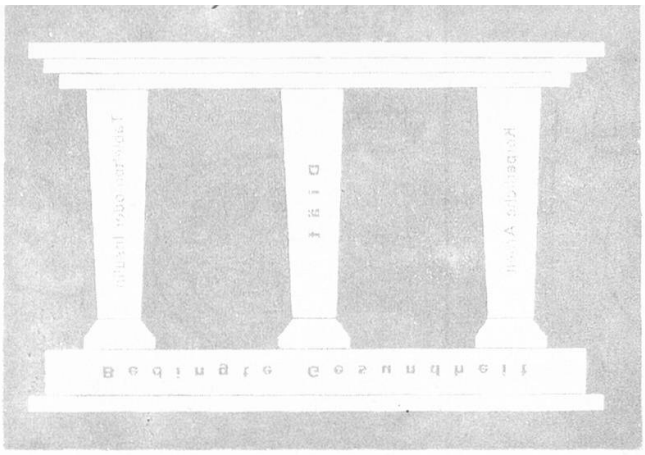
das neue geriatrische Aufbaupräparat

- beugt Altersbeschwerden vor
- schützt und regeneriert die Leber
- aktiviert die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit
- vertieft den Schlaf und verbessert das Gedächtnis
- wirkt der Arterienverkalkung entgegen

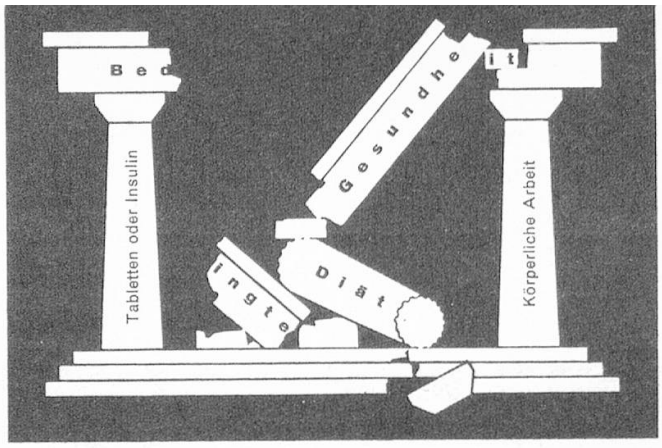
Kurpackungen in Apotheken!

Geistlich-Pharma, 6110 Wolhusen

5)



6)



Behandlung der Zuckerkrankheit

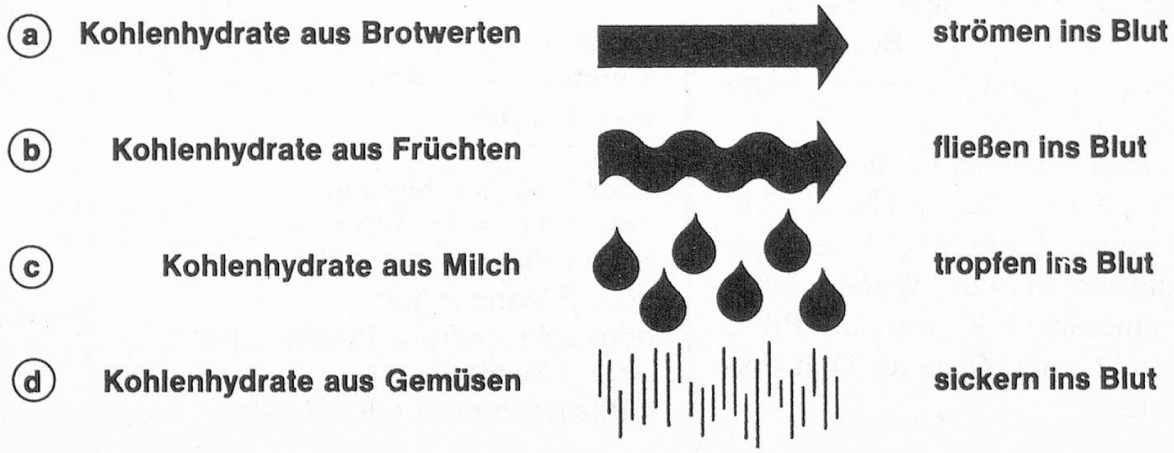
Die Behandlung der Zuckerkrankheit besteht aus 3 Grundpfeilern, nämlich der Diät, körperlicher Arbeit sowie Tabletten oder Insulin. Eine gute Behandlung führt zu normalem körperlichem und psychischem Wohlbefinden, sowie normaler Leistungsfähigkeit, bei Kindern zudem zu normaler Entwicklung. Mit andern Worten, eine ideale Behandlung führt zu bedingter Gesundheit. Wir sprechen bewusst von bedingter Gesundheit, da der Zuckerkranke unter einer idealen Behandlung ein Leben wie ein Gesunder führen kann, die Anlage der Zuckerkrankheit aber weiterhin bestehen bleibt. Eine **Heilung** der Zuckerkrankheit ist bis heute **nicht möglich,** unter der Behandlung fühlt sich aber ein Zuckerkranker bedingt gesund. (Abb. 5/6). Wird ein Grundpfeiler dieser Behandlung vernachlässigt, stürzt der Triumphbogen der bedingten Gesundheit zusammen. Es ist deshalb ein Irrtum, anzunehmen, die Zuckerkrankheit könne mit Tabletten oder Insulin allein unter Missachtung einer Diät befriedigend behandelt werden. Nur bei konsequenter Durchführung aller drei Behandlungsprinzipien ist ein körperliches Wohlbefinden sowie das Vermeiden der gefürchteten diabetischen Spätfolgen möglich.

1) Die Ernährung der Zuckerkranken

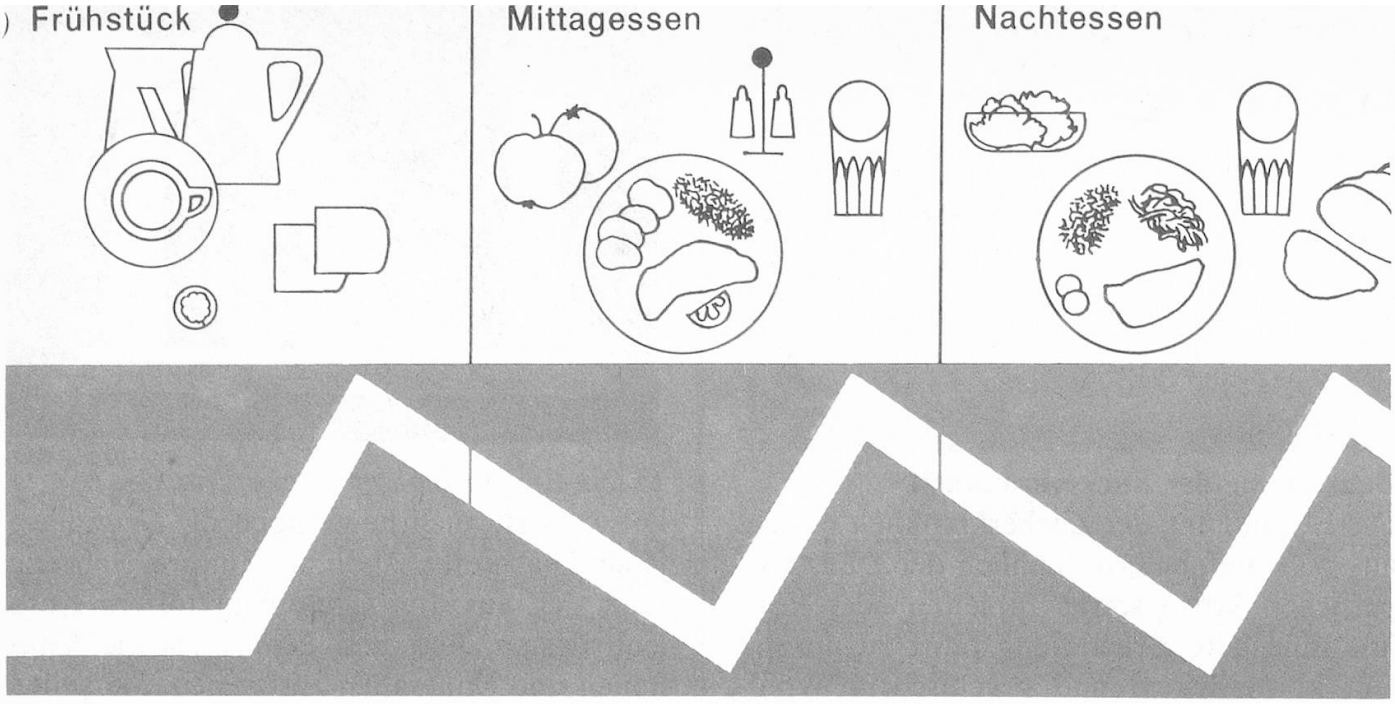
Die Diät ist auch heute noch die Grundlage jeder Diabetesbehandlung. Unsere Nahrung setzt sich aus drei Grundnährstoffen: Kohlenhydraten, Fett und Eiweiss, sowie Vitaminen und Mineralien zusammen. Sie sollen dem Körper so zugeführt werden, dass sie zu normaler Leistungsfähigkeit sowie normalem Körpergewicht führen. Die Diät ist deshalb grundsätzlich kohlenhydrat- und fettarm (vor allem bei Uebergewicht), eiweiss- sowie vitaminreich. Die Kohlenhydrate sind die Hauptzuckerbildner. Viele Kohlenhydrate schmecken nicht süss, enthalten aber trotzdem viel Zucker: z. B. 20 g Schwarzbrot = 10 g Zucker = 2 Würfelzucker. Der Körper verwertet zudem die verschiedenen Zuckerarten verschieden stark. (Abb. 7).

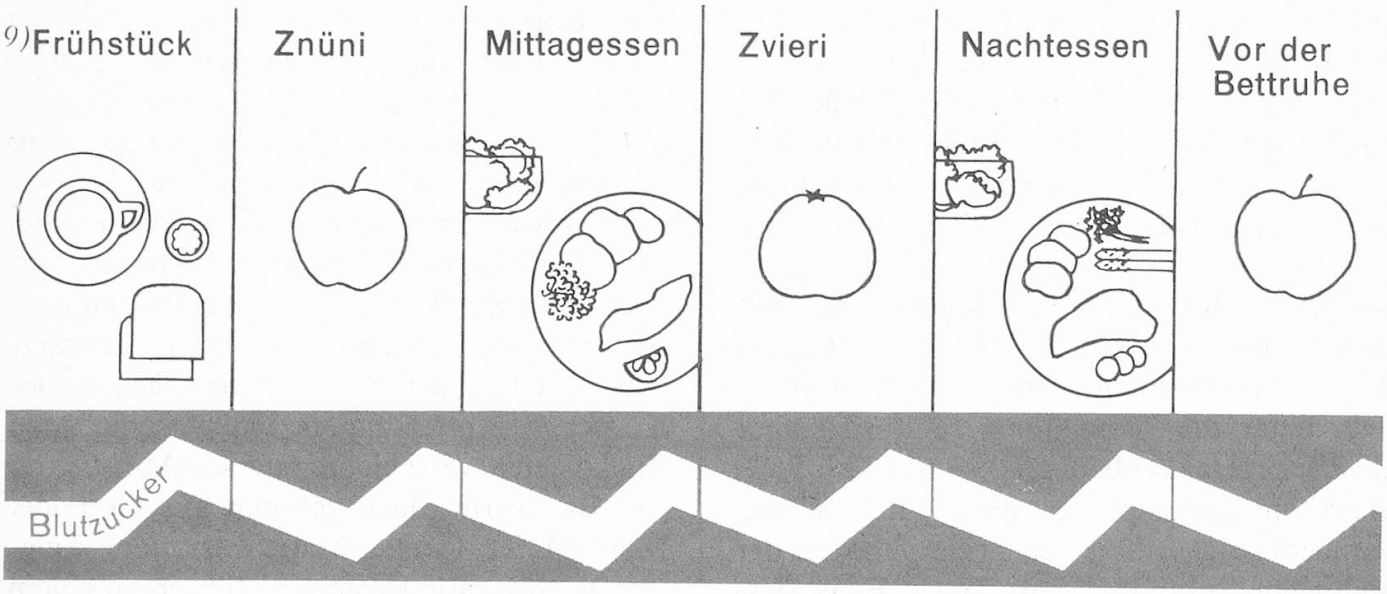
Die Brotwerte (dazu gehören alle Getreide, Mehl, Hafer, Gerste, Mais, Kartoffeln, Teigwaren, Reis, alle Brotarten) führen zu einem starken Zuckeranstieg im Blut. Sie dürfen von Zuckerkranken deshalb nur in kleinen Mengen eingenommen werden, während dafür Früchte, Milch und vor allem die vitaminreichen Gemüse sehr grosszügig gegessen werden dürfen.

Beim Zuckerkranken können grosse Mahlzeiten wegen des Insulinmangels nicht ver-



7)





wertet werden. Nach zu reichlicher Nahrungs-Aufnahme kommt es zu einem starken Anstieg des Blutzuckers. (Abb. 8).

Verteilt man die gleiche Nahrungsmenge auf 5—6 kleinere Mahlzeiten, kann die Nahrung viel besser verwertet werden, der Blutzucker steigt nur minim an. (Abb. 9).

Eiweisse sind von besonders grosser Bedeutung für den wachsenden Organismus sowie für ältere Leute. Sie dienen dem regelmässigen Wiederaufbau der Zellen. Bei Zuckerkrankheit können sie in relativ grosser Menge und reichlich gegessen werden.

Fette besitzen einen besonders hohen Brennwert (Kaloriengehalt). Bei Uebergewicht müssen Fette sowie fetthaltige Nahrungsmittel wie Schweinefleisch, Wurst, fetter Käse deshalb eingeschränkt werden. Praktisch gesehen sieht eine Diabetes-Diät folgendermassen aus:

Einfache Diät für Zuckerkranke

Morgenessen:
Kaffee, Tee nach Belieben
2 dl Milch
etwa 50 g Brot
wenig Butter
1 Stück Mager- oder Halbfettkäse (40 g)
oder Quark
oder 1 Ei
oder 1 kleine Portion Fleisch

Znüni:
1 mittelgrosser Apfel
oder 1 Birne
oder 1 Pfirsich
oder 1 Portion Melone
oder 1 Tellerchen Beeren
oder 1 Orange
oder 2 Mandarinen
oder 2 Grapefruits (ungezuckert)
oder 4 Zwetschgen,
4 Pflaumen oder 4 Aprikosen

Mittagessen:
Bouillon (evtl. mit Gemüse)
1 Portion (etwa 100 g) Fleisch oder Fisch oder Geflügel
oder Eierspeise (2 Eier) ohne Mehl
oder Käsespeise (80—100 g Käse)
Salat
1 Portion Gemüse (von Rüben und Erbsen nur wenig).
zum Kochen 1—2 Teelöffel Oel oder nicht mehr als 10 g Butter
Obst wie zum Znüni
alle Gewürze und Kräuter erlaubt
Wenn vom Arzt erlaubt:
1 Kartoffel oder 1 Esslöffel Kartoffelstock
oder 1 Esslöffel Reis
oder 1 Esslöffel Mais
oder 1 Esslöffel Teigwaren
oder 1 kleiner Teller Hafersuppe
oder 1 kleiner Teller Gerstensuppe
oder 20 g Brot

Zvieri:
2 dl Milch oder 1 Yoghurt (nature oder Diät)
Kaffee oder Tee
20 g Brot mit ganz wenig Butter
oder: Früchte wie Znüni

Nachtessen:
Wie Mittagessen
oder: Birchermüesli mit 1 dl Milch oder 1/2 Yoghurt, 1 Esslöffel Hafer, 2 Aepfel, 1 Orange und etwas Beeren

Vor dem Schlafen:
1 kleiner Apfel oder ein kleines Glas Orangensaft
Folgende **Getränke** nach Belieben erlaubt: Kaffee, Schwarztee, Kräutertee, alle ungesüssten Mineralwasser

Wer abmagern muss:
— Magermilch statt Vollmilch, Diätyoghurt statt Yoghurt
— zum Frühstück nur 30—40 g Brot, nicht mehr als 5 g Butter oder statt Butter Speisequark mit Schnittlauch usw. oder 40 g 1/4fetter Käse
— Mittags nichts aus Getreide, keine Kartoffeln
— Zvieri ohne Brot

Was nicht hier steht, ist zu meiden!

2) Körperliche Arbeit
Die körperliche Arbeit ist von unschätzbarem Wert, denn sie fördert nicht nur die Verbrennung des Zuckers, sondern sie begünstigt die Durchblutung aller Organe. Die Bedeutung einer gesunden körperlichen Betätigung wird leider immer wieder unterschätzt. Niemand erwartet, dass Sie mit 60 Jahren noch Hochleistungssport betreiben, ein tägliches körperliches Training in Form von Spaziergängen, Gartenarbeit, Velofahren, Schwimmen oder Altersturnen fördert aber nicht nur die Verwertung des Zuckers, sondern führt zu einer besseren Durchblutung aller Organe.

3) Blutzuckersenkende Tabletten oder Insulin
Die blutzuckersenkenden Tabletten können die diätetischen Massnahmen wirksam ergänzen. Sie sind aber *auf keinen Fall ein Insulinersatz.* Sie können deshalb auch nie eine genau eingehaltene Diabetes-Diät ersetzen. Wir unterscheiden 2 Arten von blutzuckersenkenden Tabletten, nämlich die Sulfonylharnstoffe und die sogenannten Biguanide. Die Auswahl dieser blutzuckersenkenden Tabletten sowie die Frage, ob blutzukkersenkende Tabletten überhaupt nötig sind, muss der Entscheidung Ihres Arztes überlassen werden.
Da im allgemeinen die Insulinbildung in der Bauchspeicheldrüse bei den Altersdiabetikern mit den Jahren weiter abnimmt, sind nach einiger Zeit die Tabletten nicht mehr genügend wirksam. In diesem Fall soll rechtzeitig auf die Insulinspritze gewechselt werden. Auch während einer Krankheit oder bei Operationen sowie bei Unfall kann es vorkommen, dass die eigene Insulinbildung nicht mehr genügt, so dass trotz Tablettenbehandlung der Blutzucker ansteigt. Auch in diesen Situationen ist unverzüglich eine Insulinbehandlung die einzig sinnvolle und oft auch lebensrettende Massnahme.

Dr. med. Martin Bäbler
Sekretär der Aerztekommission
der Schweiz. Diabetes-Gesellschaft

Hilfe und Beratung für Diabetiker

Die vorangegangenen Artikel zeigen dem Leser deutlich, dass der Zuckerkranke lernen muss, wie er mit und trotz seiner Krankheit gesund leben kann. Seine ärztliche Betreuung besteht also nicht nur in medizinischer Behandlung und Ueberwachung, sondern auch noch in entsprechender **Schulung.** Zur Unterstützung der behandelnden Aerzte übernehmen die **Diabetes-Gesellschaften** die Aufgabe einer umfassenden Instruktion.

Die Schweizerische Diabetes-Gesellschaft und ihre regionalen und kantonalen Sektionen sind eine gemischte Aerzte- und Laienorganisation mit folgenden Zielen: **Schulung und Information der Zuckerkranken** durch regelmässig organisierte **Schulungswochenende, Vorträge** und **Kochkurse.** Viermal jährlich erscheint die **Zeitschrift «D-Journal».** In dieser Zeitschrift wird über den jeweiligen Stand der Forschung und die Fortschritte der Diabetes-Behandlung, über die sozialen Fragen aller Art informiert.

Den Mitgliedern werden **Diätbroschüren, Kontrollhefte, Ausweise** usw. zu besonders günstigen Preisen abgegeben.

Mehrere Diabetes-Gesellschaften führen bereits **Beratungsstellen.** Hier erhalten Zuckerkranke, aber auch Angehörige und alle Personen, die sich mit Diabetikern befassen, **Auskünfte** über: Diabetes-Diät, Spezialnahrungsmittel für Diabetiker, Ferienmöglichkeiten (Liste von Hotels und Pensionen, die Diabetes-Diät abgeben), Abzugsmöglichkeiten bei der Steuererklärung usw.

Die Schweizerische Diabetes-Gesellschaft **vertritt die Interessen ihrer Mitglieder** gegenüber Behörden und Versicherungen (Berücksichtigung der Mehrkosten der Diät usw.).

Für zuckerkranke **Kinder** werden regelmässig **Sommerlager** durchgeführt. Unter verschiedenen Malen hat die Schweizerische Diabetes-Gesellschaft auch schon das Patronat für speziell organisierte **Reisen für Diabetiker** übernommen.

100 JAHRE KBZ

Krankenversicherung für über 60 jährige

Sind Sie mehr als 60 Jahre alt und noch nicht gegen Krankheit und Unfall versichert?

Ohne Altersbegrenzung können Sie das Versäumte bei unserer Krankenkasse nachholen. Gegen eine Prämiennachzahlung bieten wir Ihnen eine zeitgemässe, fortschrittliche Krankenversicherung nach Wunsch.

Wenn Sie sich für diese Aktion zum 100jährigen Bestehen unserer Krankenkasse interessieren, dann verlangen Sie bitte Auskunft. Wir werden Sie gerne beraten. KBZ = Krankenkasse des Bezirks Zurzach, gegr. 1874, vom Bund anerkannte Krankenkasse mit weitverbreitetem Tätigkeitsgebiet und über 10 000 Mitgliedern.

Bitte Abschnitt ausfüllen und einsenden an: Krankenkasse-KBZ, Zentralverwaltung, 8437 **Zurzach**

Name: Vorname:

Geburtsdatum: Telefon:

Wohnort und Postleitzahl: Strasse:

Für alle jene Leser, die weitere Auskünfte wünschen oder sich für eine Mitgliedschaft interessieren, sind nachstehend die Adressen der lokalen Diabetes-Gesellschaften aufgeführt:

Aargauer Diabetes-Gesellschaft
Im Tannengut 7, 5000 Aarau
Tel. (064) 24 72 01

Basler Diabetes-Gesellschaft
Mittlere Strasse 35, 4056 Basel
Tel. (061) 25 03 87

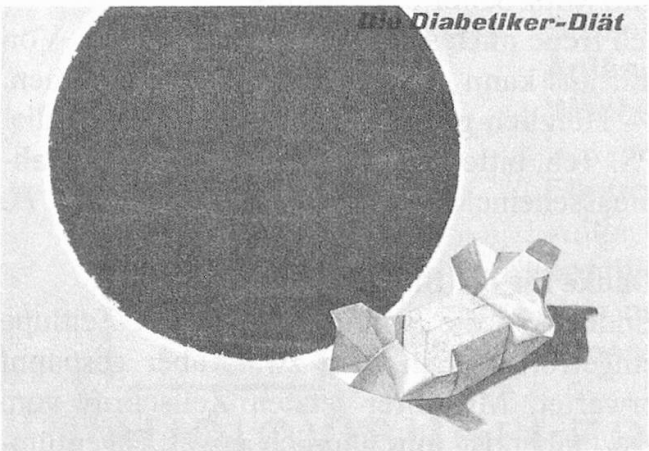
Berner Diabetes-Gesellschaft
Waldeggstrasse 71, 3097 Liebefeld
Tel. (031) 53 71 23

Luzerner Diabetes-Gesellschaft
Frau M. Käch, Sälistrasse 23a, 6005 Luzern
Tel. (041) 22 58 35 (nur 1. und 3. Donnerstag im Monat 14—16.30)

Ostschweizerische Diabetes-Gesellschaft
Postfach 8, 9011 St. Gallen
Tel. (073) 51 32 52 (ab 18.00, nur in dringenden Fällen)

Zürcher Diabetes-Gesellschaft
Stauffacherquai 36, 8004 Zürich
Tel. (01) 39 31 30

Schweizerische Diabetes-Gesellschaft
Stauffacherquai 36, 8004 Zürich
Tel. (01) 39 14 19



Die «Diabetiker-Diät», der wir die Skizzen von Grafiker Welf entnehmen durften, ist ebenfalls bei den kantonalen Gesellschaften erhältlich. Sie kostet Fr. 3.50.

Diese Broschüre, der auch unsere anschaulichen Illustrationen von Balz Baechi entnommen wurden, ist zum Preis von Fr. 5.— bei den verschiedenen kantonalen Diabetes Gesellschaften zu beziehen.

Lisa Mar
Leckerbissen für Diabetiker
Hädecke Verlag, Bezugsquelle: Edizione Vita Sana, Via Cantonale 1, 6900 Lugano, 63 S. / Fr. 4.90

Mit diesem Kochbuch ist es auch Diabetikern möglich, sich wahre Gaumenfreuden zuzubereiten. Aromatische Fleisch-, Fisch- und Geflügelgerichte, feines Gemüse, pikante Salate, lekkere Partyhappen, Mixgetränke und diätgerechte Süssspeisen verhelfen zu einer abwechslungsreichen Speisekarte.
Bei allen Gerichten sind die enthaltenen Broteinheiten sowie der Fett-, Eiweiss- und Kaloriengehalt angegeben, so dass es einfach ist, den Diätplan einzuhalten. Eine theoretische Einführung erläutert zudem die wichtigsten Diätvorschriften. *eg*