

HJARTAVERND



2. tölublað 3. árgangur 1966.

EFNI:

Nítróglýcerín og
notkun þess við
hjartaöng.

Frá sjónarhóli leik-
manns séð.

Jákvæð viðhorf til
heilbrigðismála.

Skýrsla stjórnar
Hjartaverndar fyrir
starfsárin 1964-'65
og 1965-'66 o.fl.

Verð kr. 25.00





LANDSBANKI ÍSLANDS

Austurstræti 11 — REYKJAVÍK — Sími 17780

ÚTIBÚ Í REYKJAVÍK:

Austurbæjarútibú, Laugavegi 77, sími 21300

Langholtsútibú, Langholtsvegi 43, sími 38090

Vegamótaútibú, Laugavegi 15, sími 12258

Vesturbæjarútibú, Háskólabíó v. Hagatorg, sími 11624

ÚTIBÚ ÚTI Á LANDI:

AKRANESI

AKUREYRI

ESKIFIRÐI

GRINDAVÍK

HÚSAVÍK

HVOLSVELLI

ÍSAFIRÐI

SANDGERÐI

SELFOSSI

Afgreiðsla í KEFLAVÍK í húsakynnum

Sparisjóðsins í Keflavík, Suðurgötu 6 og í

Þorlákshöfn, A-götu 8.

Annast öll venjuleg bankaviðskipti innanlands og utan.



1. tölublað
3. árgangur
1966

HJARTAVERND

Porkell Jóhannesson, læknir:

NÍTRÓGLÝCERÍN OG NOTKUN ÞESS VIÐ HJARTAÖNG (ANGINA PECTORIS)

Nítróglýcerín er lífrænt efni, sem er tiltölulega einfalt að gerð. Efnafræðilega er það estri af glýceríni (glýceróli) og saltpéturssýru. Hreint nítróglýcerín er sprengfimt efni. Það getur því valdið sprengingu við upphitun, högg eða annað hnjask. Fyrir um 100 rum heppnaðist Svíanur *Alfred Nobel* að framleiða nítróglýcerín með nýjum hætti og blanda það þannig, að lítil sem engin hættu er á ótímabærum sprengingum við meðferð efnisins. Nobel blandaði saman nítróglýceríni og kísilgúr, og kallast sú blanda *dýnamit*. Dýnamit hefur, svo sem kunnugt er, verið notað í ríkum mæli við hverskonar sprengingar allt frá dögum Nobels og er svo enn, enda þótt nú eigi að heita öld atómsprengna. Nobel rakaði saman fé á þessum og öðrum uppgötvunum. Við dauða sinn 1896 var hann því maður stórlega auðugur. Nobel hafði lagt svo fyrir í erfðaskrá, að meginhluta auðæfanna yrði varið til sjóðsstofnunar. Úr sjóðnum skyldi síðan veita árlega verðlaun fyrir frábær afrek á sviði bókmennta og vísinda, m. a. fyrir unnin afrek í læknisfræði, svo og friðarverðlaun. Verðlaun þessi, Nobelsverðlaun svonefnd, eru kunnari en svo, að frekari orðum þurfi um að fara. Hitt er miklu síður kunnugt, að nítróglýcerín hefur um nálega 90 ára skeið verið helzta lyfið við

hjartaöng (hjartakveisu), sem á latínu kallast *angina pectoris* (eigl. þrengsli fyrir brjósti). Nítróglýcerín hefur þannig sem lyf vafalaust linað kvalir mun fleiri manna en nemur fjölda þeirra, er orðið hafa dýnamitsprengingum að bráð.

Hjarta- og æðasjúkdómar eru taldir algengastir allra sjúkdóma bæði hér á landi og í nágrannalöndum okkar fyrir austan haf og vestan. Orsakir hjarta-sjúkdóma eru margvíslegar. Langoftast er reyndar um að ræða kölkun í æðum hjartans (kransæðum), er síðan veldur truflun á starfsemi hjarta-vöðvans. Kölkun í kransæðum hjartans leiðir oft til segamyndunar, er lokað getur blóðrás með öllu á kafla og þannig valdið drepri á svæði í hjarta eða jafnvel dauða þess, er fyrir verður. Veruleg kölkun getur þó verið í kransæðum án þess, að til meiri háttar segamyndunar komi. Í slíkum tilvikum er því ekki lokað fyrir blóðrennsli í kransæðum, heldur rennur blóðið í þrengra farvegi en eðlilegt er. Blóðrás hjartans er þannig aðþrengd, ef svo má að orði komast, á lengri eða skemmri kafla, og minna blóð berst til frumanna en ella. Í hvíld kemur þetta að jafnaði ekki verulega að sök. Við áreynslu, hvort sem hún er líkamleg eða andleg, eða jafnvel fyrir áverkan kulda, getur starfsálag hjart-

ans hins vegar aukizt svo, að blóðrennslið um hjartavöðvann verði ófullnægjandi. Ef þetta ber við, verður tilfinnanlegur skortur á súrefni í frumum hjartans. Skortur á súrefni í starfandi vöðva leiðir ævinlega til skerandi sársauka. Sársauki af völdum súrefnisskorts í hjarta hefur þó sérstöðu að því leyti, að verkinn leiðir frá hjartanu, út í brjóst, handleggi og upp í háls eða axlir. Þyngsli og þrengsli fyrir brjósti eru einnig áberandi, sbr. heitið *angina pectoris*. Á íslenskku hefur þetta ástand stundum verið kallað hjarta-kveisa. Hjartaöng verður þó að teljast betra heiti, enda merkir það beinlínis þrengsli í (við) hjarta. Er þessu heiti því haldið hér.

Hjartaöng kemur venjulega skyndilega og getur jafnvel komið án minnstu aðkenningar eins og þruma úr heiðskíru lofti. Líkamleg og andleg áreynsla (þ. e. a.s. spennu eða streita („stress“)) eða skyndileg áverkun kulda er venjulega bein orsök hjartaangar, svo sem áður segir. Sjúklingar eru að jafnaði slegnir ótta, og á stundum eru þeir gripnir dauðans angist. Verkirnir réna og hverfa á 5—15 mínútum, ef sjúklingar taka sér hvíld og jafnvel enn fyrr, ef teknar eru 1—2 töflur af nítróglýceríni. Nítróglýcerín verkar venjulega á 2 mínútum. Verk-

Frh. á bls. 5.

FRÁ SJÓNARHÓLI LEIKMANNS SÉÐ

FRÁ ALDA ÖÐLI hefur mannkynið trúað því, að hver og ein mannvera væri eitthvað meira en líkaminn, sem er áþreifanlegur. Það hefur trúað því, að til væri afl, sem stjórnaði athöfnum og gerðum hans. Þetta afl köllum við í samræmi við það, er trúarbrögðin hafa kennt okkur, sál. Hinn áþreifanlegi líkami og sú orka, sem honum stjórnar, eru samofin hvort öðru, og því er það svo, að þegar annað tveggja þjáist, líður hinn hlutinn einnig. Því tölum við um líkamlega sjúkdóma og jafnframt um sálræna sjúkdóma. Þetta mun nú öllum ljóst vera, en síður ljóst, hve hinir sálrænu sjúkdómar geta fætt af sér mikla vanlíðan fyrir líkamann, sem þó virðist, fljótt á litið, í fullkomnu lagi. Því hefur jafnvel verið haldið fram, að sífelld hugsun um ákveðinn sjúkdóm geti smám saman gert sjúkdóminn að veruleika.

Maður, sem hefur tamda hugsun, er andlega heilbrigður, ber miklu léttar alla líkamlega kvilla en hinn, sem hefur ótamin huga og lítinn sálrænan styrk. Það er líka víst, að hinn hjartsýni, glaðværi og geðprúði sjúklingur ber sjúkdóm sinn léttara en hinn svartsýni og dapri, sem alls staðar sér ljón á veginum og hefur ávallt allt á hornum sér. Og ég er öldungis viss um, að hinn fyrrnefndi hefur miklu meiri mótstöðu gegn sjúkdómum almennt heldur en hinn síðartaldi.

Peir, sem veilir eru og leggja það í vana sinn að vera sífelld að hugsa um sjúkdóm sinn, eru með sífelldar grufnanir um, til hvers sjúkdómurinn leiðir að lokum. Þetta er einn hinn verstí óvinur allrar heilbrigði og eykur ábyggilega hættuna, og mun það gilda um hvaða sjúkdóm, sem við er að stríða.

Þetta ættu allir að athuga, sem umgangast sjúka menn.

Og það er fátækt framkoma við hina sjúku að vera sífelld að aumka þá og gera ýmislegt, sem minnir þá jafnan fastlega á sjúkdóminn, hvort sem fram kemur í orðum

eða gerðum. Allt slíkt lamar viðnámsþrótt hins sjúka. Betra að uppörva þá, sýna þeim jafnan glaðlega framkomu án allrar minnstu meðaumkunar. Það er líka áreiðanlegt, að fátt er verra fyrir hinn sjúka en algert iðjuleysi. Leyfi heilsa sjúklingsins, auðvitað með læknisráði, þá er betra fyrir hann að dunda við eitthvað heldur en halda að sér höndum. Það er t. d. erfitt fyrir þann, sem lætur af starfi fyrir aldurs sakir, þótt heill heilsu sé, að hætta allri vinnu. Ég þekki menn, sem hafa bugazt, sérstaklega andlega, við það eitt að vera settir út úr starfi fyrir aldurs sakir, þó að heilsan hefði leyft þeim að starfa lengur.

Það er miklu hollara fyrir alla þá, sem gamlir eru, þótt heilbrigðir séu, og þá líka fyrir hina sjúku, að fá að dunda við eitthvað. Menn verða beinínis að búa sér til starf við hvers eins hæfi, gera eitthvert dútl í höndum, skrifa pistla frá liðnum dögum, enda þótt þeir fari aldrei í gegnum setjaravélina, lesa léttar og hollar bókmenntir, sem sagt glíma við eitthvað. Auðvitað á ég hér við fólk, sem einhverja áreynslu þolir, en það er þá læknisins að segja til um þol hvers og eins til alls konar starfa. Það er oft svo, að hinn sjúki getur aukið starfsþol sitt við hæfilega áreynslu, þar sem algert iðjuleysi verkar aftur neikvætt. Ekkert er verra heldur en hafa það eitt fyrir stafni, að stritast við að láta tímann líða. Hinn sjúki sjálfur finnur það furðu fljótt, hvað hann má bjóða sér, og í samráði við lækni sinn er oft hægt að finna möguleika til að láta tímann líða án leiðinda og kviða fyrir framtíðinni.

Þetta, sem ég hef hér í örfáum orðum drepit á, á við fjölmarga sjúklinga, en ekki mun það sízt eiga við þá, sem ganga með hjartaveilu og æðasjúkdóma.

Jafnvel viðmót og framkoma samferðamannanna á lífsleiðinni getur oft og tíðum haft stórkostleg áhrif á þá, er þjáast af fyrrnefndum kvillum. Hinir heilbrigðu ættu að forðast að sýna þeim ónot og skæting, að ekki sé meira sagt. Stundum getur slíkt haft hinar alvarlegustu afleiðingar.

Það er líka nauðsynlegt fyrir hinn sjúka — og raunar fyrir alla menn — að temja sér skapgerðarlist. Hinn sjúki verður að forðast allar æsingar, og þótt einhver vilji hefja við hann illdeilur, þá ber hinum sjúka ávallt að leiða allt slíkt hjá sér. Hann á þá ekki að vera til viðtals. Hann þarf að kunna þá list að halda huganum ávallt í sem mestu jafnvægi, hugsa ekki ljótar hugsanir, fylla hann ekki af hatri til eins eða neins, heldur ávallt temja sér hið gagnstæða.

Þetta, sem ég hef hér að framan sagt, byggi ég á reynslu

HJARTAVERND

ÚTGEFANDI: HJARTAVERND, LANDSSAMTÖK
HJARTA- OG ÆÐAVERNDARFÉLAGA Á ÍSLANDI
RITSTJÓRI: SNORRI P. SNORRASON, LÆKNIR
AFGREIÐSLA BLAÐSINS: SKRIFSTOFA HJARTAVERNDAR,
AUSTURSTRÆTI 17, VI. HÆÐ — SÍMI 19420
Prentað í Ísafoldarprentsmiðju h.f.

JÁKVÆÐ VIÐHORF TIL HEILBRIGÐISMÁLA

Hjá menningarþjóðum heims gætir í vaxandi mæli þess sjónarmiðs, að stórataka sé þörf í heilbrigðismálum þjóðar, ef takast á að hagnýta alla þá miklu þekkingu og framfarir, sem nútímalæknisfræði hefur upp á að bjóða. Gott dæmi um þetta er sú ákvörðun Lyndon B. Johnson Bandaríkjaforseta snemma á árinu 1964 að stofna sérstaka nefnd sérfræðinga til að fjalla um, hvernig ráða megi bót á hjartasjúkdómum, krabbameini og slag. Hin jákvæðu sjónarmið, sem fram komu í ummælum Bandaríkjaforseta af þessu tilefni og einnig í álitargerð framangreindrar sérfræðinganeftardar, eiga erindi til allra, sem vilja stuðla að framförum í heilbrigðismálum, og það hlýtur að vera lærdómsríkt fyrir okkur Íslendinga að sjá, hvernig tekið er á þessum málum í því landi, þar sem læknavísindin standa með mestum blóma. Þess vegna er hér á eftir birtur inngangur að álitargerð sérfræðinganeftardarinnar í lauslegri þýðingu úr ritinu A National Program To Conquer Heart Disease, Cancer And Stroke — Report To The President — Dec. 1964.

Fer inngangur að álitargerð sérfræðinganna hér á eftir:

Í RÆÐU, sem Lyndon B. Johnson, forseti Bandaríkjanna, hélt á Bandaríkjaþingi í febrúar 1964, komst hann svo að orði:

„Ég hef stofnað nefnd, er fjallar um hjartasjúkdóma, krabbamein og slag, í þeim tilgangi að draga úr tíðni þessara sjúkdóma með nýjum rannsóknnum og meiri hagnýtingu þeirrar þekkingar, sem við þegar höfum“.

Tveimur mánuðum seinna, er hin nýstofnaða nefnd kom saman til fundar í fyrsta sinni í Hvíta húsinu, sagði hann:

„Ef okkur tekst ekki betur til, munu $\frac{2}{3}$ hlutar allra nálífandi Bandaríkjamanna veikjast eða deyja úr krabbameini, hjartasjúkdómum eða slag. Ég vænti þess, að eitthvað verði gert til bóta“.

Það er hægt að gera eitthvað við þessu. Á hverjum degi deyja menn og

konur að nauðsynjalaus. Fjölskyldum er stefnt í ógæfu, er hefði mátt bægja frá. Konur missa eiginmenn sína, börn missa mæður sínar — ekki vegna skorts á vísindalegri þekkingu, heldur vegna skorts á réttri meðferð í tæka tíð.

Allar staðreyndir, sem fyrir liggja, benda á sömu niðurstöðu: að tala dauðsfalla af völdum hjartasjúkdóma, krabbameins og slags gæti minnkað stórum með þjóð okkar nú í dag.

Hin öra þróun vísindalegra framfara á liðnum árum hefur gert okkur fært að lækna flesta meðfædda hjartasjúkdóma. Framfarir í skurðlækningum hafa aukið lífsvonir sjúklinga, sem fyrir aðeins 5 árum eða jafnvel einu ári hefðu verið dauðadæmdir. Gigtarsjúkdómum í hjarta má svo til útrýma. Í mörgum tilvikum er hægt að sjá fyrir og koma í veg fyrir slag. Krabbameini

í legi er næstum hægt að útrýma, og líkindi til lækningar krabbameins á öðrum aðgengilegum stöðum hafa stórum aukizt, en í þann hóp flokkast um 70% allra krabbameinssjúklinga.

Þetta allt er hægt að gera núna án frekari vísindalegra framfara.

Ennfremur gera menn sér miklar vonir um, að þekking á frumstarfsemi lífsins muni í náinni framtíð leysa mörg vandamál. Með hverjum degi aukast möguleikar á því, að tilraunir til að endurnýja sködduð líffæri heppnist. Nýjar aðferðir við rannsókn og meðferð á krabbameini eru á næsta leiti.

Leiðin stendur okkur opin. Þjóðina skortir aðeins vilja til að gefa mönnum fullan kost á vernd gegn þremur aðal-andstæðingum þeirra.

Nefndin gerir sér ljóst, að til þess að skýrsla þessi megi hjálpa til að lengja líf manna og lina þjáningu, þarf að gera mikla atlögu. Markmið okkar er að tendra áhuga á því að nota öll læknisfræðileg öfl þjóðarinnar til þess að draga stórlega úr tíðni hjartasjúkdóma, krabbameins og slags, hefta útbreiðslu sjúkdómanna og sigra þá.

Staðreyndirnar sýna, svo að ekki verður um villzt, að það er ekki tilgangslaust að keppa að því takmarki.

Að samantöldu voru hjartasjúkdómar, krabbamein og slag völd að dauða 1,2 millj. manna í Bandaríkjunum árið 1963. Það eru rúmlega 7 af hverjum 10 dauðsföllum í landinu.

Þeir 365.000 Bandaríkjamanna á aldrinum 25—64 ára, sem dóu úr þessum sjúkdómum árið 1962, hefðu unnið fyrir launum, sem næmu um 1,5 billj.

sjálfs mín og einnig af samtölum við ýmsa þá, sem hafa átt við heilsuleysi að stríða árum saman. Og sagt er, að reynslan sé ólygnust, og þess vegna þori ég að setja þessa punkta hér fram.

Hugur mannsins er afl, sem getur orðið öflugt vopn, og honum er í sjálfvald sett, hvernig hann vill nota þetta vopn. Hann getur notað það sjálfum sér til framdráttar,

línað þjáningar mannlegra meina og haft áhrif líka á samferðamennina á lífsleiðinni, og þá er ekki sama, hvort áhrif eru jákvæð eða neikvæð, allt eftir því hvernig maðurinn vill beita hugsun sinni. Og persónulega er ég sannfærður um, að hver og einn, sem temur sálarorku sína og stefnir henni á æðri leiðir, getur oft bægt frá sér kvillum og að minnsta kosti mildað áhrif þeirra.

\$ og borgað hátt í 200 millj. \$ til skatts, ef þeir hefðu lifað heilbrigðir eitt starfsár í viðbót.

En þetta er aðeins byrjunin á fjárhagskostnaði af völdum hjartasjúkdóma, krabbameins og slags. Um það bil 14,6 millj. Bandaríkjamanna þjást af greindum hjartasjúkdómum og enn aðrar 13 millj. manna eru grunaðar um hjartasjúkdóma.

Samtímis benda aðrar staðreyndir til þess, að þjóðin sé vel fær um að sigrast á erfiðleikum.

Læknisfræðileg geta þjóðarinnar er langt frá því fullnýtt enn. Hin öra þróun grundvallarvísinda á þessu sviði hefur þegar tvö- og þrefaldað þekkingu okkar á hjartasjúkdómum, krabbameini og slagi. Vonlaus tilfelli dagsins í gær er hægt að lækna í dag. Við horfum fram til enn meiri framfara í vísindastofnunum og spítölum þjóðarinnar.

En hverri framför verður að fylgja sú hagnýting hennar, sem kemur öllum að gagni. Margir vísindasigrar okkar hafa verið einskis virði þeim mönnum, sem hefðu mátt njóta góðs af.

Það er margur Þrándur í Götu. Ekki sít þau bitru sannindi, að nútímalæknishjálpi er svo dýr, að þorri manna getur ekki notið hennar. Þó að tillögur okkar snerti ekki beinlínis þetta vandamál, álitur nefndin, að þjóðfélag okkar verði að vinna bug á því, ef læknisfræði nútímans á að ná tilætluðum árangri.

Hvert einasta ótímabært dauðsfall af völdum hjartasjúkdóma, krabbameins og slags er harmleikur. Og hvert dauðsfall, sem hefði mátt afstýra, er þjóðinni til ámælis. Þótt þróun vísindanna færi okkur nær því að geta afstýrt slíkum dauðsföllum, fer tala þeirra hækkandi með hverju ári, vegna þess að hagnýting vísindanna fylgir ekki nógu fast á eftir.

Okkur er þörf á að láta framkvæmdir fylgja getu. Við verðum að sameina heima vísinda og hagnýtingar. Okkur

er nauðsyn að efla og styðja skapandi samvinnu milli allra þeirra, er vinna að heilbrigðismálum. Þessi leið — leið lýðræðislegs þjóðfélags — er hin rétta til að sigrast á hjartasjúkdómum, krabbameini og slagi.

Í fremstu víglínu baráttunnar gegn sjúkdómum standa þeir læknar, er stunda almenn læknisstörf, en einkastofnanir leiða rannsóknir í grundvallarvísindum. Umhverfið, sem karlar þessir og konur starfa í, eru hinar miklu stofnanir einstaklinga, bæjarfélaga og ríkja, — sjúkrahús, háskólar og vísindastofnanir.

Frelsi einstaklingsins er hornsteinn heilbrigðismálanna.

Í sjálfboðastarfsemi, sem varðar heilbrigðismál, má einnig sjá spor einstaklingsframtaksins.

Ameríska hjartafélagið (The American Heart Association), Ameríska krabbameinsfélagið (The American Cancer Society) og aðrir hafa stutt rannsóknir varðandi heilbrigðismál og flýtt fyrir hagnýtingu niðurstaðna þeirra, svo að þeir, sem á þurftu að halda, gætu sem fyrst notið góðs af. Nánar tiltekið er upphæðum þeim, sem samtökin hafa safnað, varið til vísindalegra rannsókna, almenningsfræðslu, kennslu í læknisfræði og beinnar þjónustu við sjúklinga.

Framtak einstakra ríkja og bæjarfélaga kemur glöggst fram í opinberum heilbrigðisáætlunum, sem stefna að heftingu hjartasjúkdóma, krabbameins og slags. Heilbrigðisýfirvöld ýmissa ríkja eru í vaxandi mæli tekin að skipuleggja herferðir gegn þessum sjúkdómum.

Fullyrða má, að þjóðfélagið í heild hafi mikilla hagsmuna að gæta í þessari viðleitni. Því er viðeigandi og nauðsynlegt, að ríkisstjórnin efli og styrki heilbrigði þjóðarinnar.

Atburðir tveggja síðustu áratuga hafa óumdeilanlega sannað, að slík uppörvun og stuðningur eru fjarri því að brjóta í bága við framtak einstakl-

inga og vísinda, en hafa hins vegar skapað þær aðstæður, sem slíkt frelsi blómgast bezst við. Lausnin á vandamálum hjartasjúkdóma, krabbameins og slags getur byggst á þeim grundvelli, að þjóðin í heild, bæði opinberar stofnanir og einkastofnanir, takist á við vandann.

Styrkur þjóðarinnar byggist á styrk fólksins (einstaklingsins). Fjárfesting þjóðar til lengingar á heilbrigðu lífi þegnanna greiðir riflegan arð í þjóðarbuíð.

Heilsuhreysti þjóðar borgar sig.

En í lýðræðisþjóðfélagi eru aðrar ástæður en þessar, sem knýja menn til aðgerða.

Hjartasjúkdómar, krabbamein og slag stytta lífið, hefta frelsi manna og gera að engu leit þeirra að lífshamingju. Rétti mælikvarðinn á mikilleika þjóðar er, hvernig henni tekst að búa þegnum sínum skilyrði til öruggara og ríkara lífs.

Nefnd forsetans, sem fjallar um hjartasjúkdóma, krabbamein og slag, byggir skýrslu sína á þeirri sannfæringu, að Bandaríkin muni ekki bregðast þessari áskorun, að þau kjósi að fylgja eftir og flýta framvindu rannsókna í læknavísindum yfir á ný þekkingarsvið, að þau setji sér að greiða öllum aðgang að þeirri þekkingu, sem opnar mönnum dyr til hjartara og fyllra lífs.

Við lofum því ekki, að þessi áætlun muni bjarga milljón mannlífum. Við lofum ekki þeim milljónum, sem þjást af hjartasjúkdómum, krabbameini og slagi, nýju lífi án sársauka og hræðslu. En við trúum því, að þúsundir karla og kvenna, sem gætu lifað, muni deyja að nauðsynjalausu, þangað til þjóðin tekur á sig þessa skuldbindingu.

Við trúum því, að þúsundir karla og kvenna muni þjást, að nauðsynjalausu, þangað til þjóðin helgar þessu málefni alla krafta sína.

Þessum körlum og konum tileinkum við þessa skýrslu.

Nítróglýcerín og notkun þess við hjartaöng

Framh. af bls. 1.

unin nær hámarki á 10—15 mínútum og varir í liðlega hálf klukkustund. Nítróglýcerín er þannig mjög vel fallið til þess að draga úr óþægindum og sársauka við hjartaöng. Einkum á þetta við, ef sjúklingar taka nítróglýcerín strax og fyrstu einkenna verður vart, þ. e. a. s. áður en hjartaöngin nær hámarki. Nítróglýcerín kemur einnig að góðum notum til þess að koma í veg fyrir hjartaöng. Á það sérstaklega við, ef sjúklingar vita samkvæmt reynslu, að tiltekin áreynsla eða álag veldur að jafnaði hjartaöng. Í slíkum tilvikum geta þeir því tekið nítróglýcerín, áður en til áreynslunnar kemur, og þannig bægt önginni frá.

Nítróglýcerín víkkar æðar líkamans þannig, að meira blóð getur runnið um þær en ella. Á þetta jafnt við um kransæðar hjartans sem aðrar æðar. Fjöldi annarra lyfja hefur sömu verkun á æðar, en ekkert þeirra nema amýlnítrít (sjá síðar) jafnast á við nítróglýcerín við meðferð á hjartaöng. Ástæða þessa er almennt talin sú, að nítróglýcerín eykur blóðrennsli í kransæðum án þess að leggja aukna vinnu á hjartað. Eftir gjöf nítróglýceríns helzt starfsemi hjartans því óbreytt að kalla, en súrefnismagnið, sem berst til frumanna, eykst. Við þetta hverfur vitaskuld hjartaöngin, sbr. að framan. Álit sumra er raunar, að nítróglýcerín verki beint á frumur hjartans og geri hvort tevggja í senn að draga úr starfi og súrefnisnotkun hjartavöðvans og sé það snar þáttur í verkun lyfsins. Enn sem komið er, er þetta tilgáta ein. Hitt er þó víst, að æðavíkkandi lyf, eins og t. d. koffein, sem m. a. eykur blóðrennsli í kransæðum, hefur hvergi nándar nærri sömu verkun á hjartaöng og nítróglýcerín, enda eykur koffein samtímis starfsálag og súrefnisnotkun hjartans. Þess má og geta hér, að ósann-

að er með öllu, hvort alkóhól eykur blóðstreymi til hjartans eða ekki. Alkóhól, gefið í hóflegum skömmtum, hefur hins vegar örugga róandi verkun á miðtaugakerfið og getur þannig komið að góðu liði við meðferð á hjartaöng.

Nítróglýcerín hefur verið notað við hjartaöng síðan árið 1879. Áður hafði amýlnítrít verið notað í sama tilgangi í meira en heilan áratug. Amýlnítrít hefur engu síðri eða jafnvel enn betri verkun á hjartaöng en nítróglýcerín. Það verkar einnig fljótt (á ca. 10 sekúndum), en verkunin varir einungis ca. 5 mínútur. Amýlnítrít er rokgjarn vökvi, sem látinn er úti í glerhylkjum. Venja er að brjóta hylkin í vasaklút og anda að sér gufunni. Því var það mikil framför, er nítróglýcerín kom fram, enda má slá það í töflur. Nítróglýcerín er venjulega látið úti í svökölluðum rennitöflum (*resoriblettae glyceryli nitratis*), sem látnar eru renna undir tungu. Efnið sogast þaðan beint gegnum slímhúð munnsins á örskömmum tíma og byrjar að verka á hjartað eftir um það bil 2 mín., svo sem áður segir. Nítróglýcerínrennitöflurnar eru ýmist á 0.25 eða 0.5 mg og fást í lausasölu (án lyfseðils) í apótekum. Hæfilegt er að taka 1—2 töflur í senn og láta renna í munni. Sjúklingar verða hins vegar við prófun að reyna, hvor töflustærðin hentar þeim betur. Oft eru það aukaverkanir lyfsins (sbr. að neðan), sem skera úr um, hvorar töflurnar gefast betur. Nítróglýceríntöflurnar verka mun síður, ef þeim er kyngt. Sjúklingar skyldu því varast að kyngja þeim eða munnvatni, meðan töflurnar eru að renna í munni.

Nítróglýcerín hefur ýmsar aukaverkanir, sem nálega allar má rekja til verunar þess á æðar. Þannig getur komið fram roði og hiti í andliti og „bankandi“ höfuðverkur, er stafar af víkk-

un æða í heilahimnum og auknum þrýstingi í heila- og mænuvökva. Í einstaka tilvikum getur æðavíkkunin orðið slík, að blóðþrýstingur lækkar snögglega og veldur svima eða yfirliði. Venjulega eru aukaverkanir eftir nítróglýcerín þó vægar, og sjúklingar finna að jafnaði fljótt þá skammta, er gagna þeim bezt og fæstum aukaverkunum valda.

Einkennandi er, að þol getur myndast gegn nítróglýceríni, ef lyfið er notað oft á dag og að staðaldri. Með þoli er átt við, að verkun lyfsins þver við áframhaldandi notkun. Þol gegn nítróglýceríni er þó sjaldnast áberandi og hverfur fljótt, ef hlé er gert á gjöf lyfsins fáeina daga.

Á seinni árum hafa komið fram ýmis lyf, sem einkum eiga að varna hjartaöng. Lyf þessi hafa sams konar verkun og nítróglýcerín, en verkunin byrjar síðar (eftir ca. ½ klst.) og nær hámarki eftir 1—2 klst. Verkunin stendur hins vegar í margar klukkustundir (3—5 klst.). Slík lyf geta því oft dregið úr tíðni hjartaangar og þannig minnkað notkun nítróglýceríns verulega. Sem dæmi um þessi lyf má nefna nítróerýtról (*tablettae erythryli nitratis* á 5 eða 30 mg) og pentanítról (*tabl. pentanit-rolí* á 30 mg). Töflur þessar fást í lausasölu í apótekum og venjulegur skammtur af stærri töflunum er 1—2 töflur 1—3 sinnum á dag. Töflunum er kyngt og fjarri fer, að verkun þeirra sé eins örugg og eftir nítróglýcerín.

Á síðustu árum hafa ennfremur komið fram lyf, sem ætla má, að verki á hjartaöng með nýjum hætti. Í stórum dráttum má segja, að lyf þessi hamli gegn örvandi áhrifum adrenalíns á hjartað. Sem dæmi um slík lyf má nefna *Inderal* (framleitt af Imperial Chemical Industries í Englandi) og *Isoptin* (framleitt af Knoll í Þýzka-landi). Bæði þessi lyf eru hér á markaði. Of snemmt er þó að spá nokkru um, hvern sess slík lyf muni fá við meðferð á hjartaöng. Verulegur fengur

Skýrsla stjórnar Hjartaverndar fyrir starfsárin 1964–1965 og 1965–1966

HALDNIR hafa verið þrír fundir í aðalstjórn samtakanna. 1. fundur var haldinn að Hótel Borg 25. okt. 1964, og var þar kosin fimm manna framkvæmastjórn og hlutu eftirfarandi menn kosningu: Davíð Davíðsson, prófessor, Eggert Kristjánsson, stórkaupmaður, Óskar Jónsson, forstjóri, Pétur Benediktsson, bankastjóri, og Sigurður Samúelsson, prófessor. 2. fundur var haldinn í fundarherbergi í Arnarhvoli 2. apríl. Lá þar frammi kaupsamningur að tveim efstu hæðum húseignarinnar Lág múli 9. Var hann samþykktur samhljóða. 3. fundur var haldinn 10. júlí 1965 í fundarherbergi Arnarhvols. Rætt var um gjafatilboð Jóns Pálssonar, dýralæknis, og konu hans frú Áslaugar Stephensen, en þau höfðu boðið samtökunum að gjöf spildu úr Árbæjarlandi á vesturbakka Ölfusár við Selfoss, undir endurhæfingarstöð samtakanna. Endanlegri ákvörðun var frestað vegna óvissu í fjármálum samtakanna. Hér fer á eftir skýrsla stjórnarinnar yfir störf á árunum 1964–1965 og 1965–1966.

Starfsár samtakanna er frá 1. marz—febrúarloka. Framkvæmdastjórnin hélt fyrst fund 21. janúar 1965 og skipti þá með sér verkum þannig: Próf. Sigurður Samúelsson, form., Eggert Kristjánsson, stórkaupmaður, gjaldkeri og próf. Davíð Davíðsson, ritari. Síðan hefur stjórnin haldið 24 fundi

er engu að síður að nýjum lyfjum sem þeim, er hér greinir, en mörg ár getur tekið að meta klínískt notagildi þeirra, svo að viðhlítandi megi kallast. Því er líklegt, að nítróglýcerín muni enn um sinn halda þeim sess, er það hefur haft í meira en heilan mannsaldur við meðferð á hjartaöng.

og síðan í október hefur hún haft fastan fundartíma kl. 17.30 á þriðjudögum.

FJÁRÖFLUNARNEFND

Framkvæmdastjórnin kaus sjö manna fjáröflunarnefnd, en í hana völdust þeir Pétur Benediktsson, bankastjóri, Eggert Kristjánsson, stórkaupmaður, Sigurliði Kristjánsson, kaupmaður, Baldvin Einarsson, frkvstj., Helgi Þorsteinsson, frkvstj., Loftur Bjarnason, útgerðarm., og Kristján Jóh. Kristjánsson, forstj. Fjáröflunarnefndin hélt fund að Hótel Borg í byrjun febrúar 1965 með forustumönnum viðskiptalífsins, og mættu á þeim fundi 45 menn og fengust þegar loforð fyrir verulegum upphæðum. Eftir þær góðu undirtektir fundarmanna lagði fjáröflunarnefndin til við framkvæmdastjórnina, að leitað yrði eftir húsnæði til kaups fyrir væntanlega rannsóknarstöð samtakanna. Síðan hefur fjáröflunarnefndin starfað ötullega og þráfaldlega komið á fund framkvæmdastjórnarinnar. Árangurinn af þessu starfi er, að nú hafa safnast um 6 millj. í framlögum og loforðum um framlög.

HÚSAKAUPIN

Eins og áður greinir lagði fjáröflunarnefndin til strax að loknum fundinum að Hótel Borg, að leitað yrði eftir húsnæði fyrir væntanlega rannsóknarstöð samtakanna, og auglýsti því framkvæmdastjórnin eftir húsnæði til kaups. Nokkur tilboð bárust, og var þeim Eggert Kristjánssyni, stórkaupm., og Sigurliða Kristjánssyni, kaupmanni, falið að fara yfir tilboðin og nutu þeir aðstoðar arkitekts. Að vandlega athuguðu máli þótti boð frá Bræðrunum Ormsson um kaup á tveim efstu hæð-

um Lág múla 9 girnilegast, og var samþykkt að festa kaup á þeim.

Skyldi húsnæðið afhent fullfrágengið að utan og innan í sept. 1965, þó áttu ekki að fylgja innréttingar.

Kaupverð var ákveðið:

- Kr. 4.898.500,00 sem skyldi greiðast þeim,
— 1.398.500,00 við staðf. samnings,
— 1.000.000,00 þegar uppsteypu væri lokið,
— 2.500.000,00 með 10 ára skuldbréfi við afhendingu.

Var þeim Eggert Kristjánssyni, stórkaupm., og Sigurliða Kristjánssyni, kaupmanni, falið að ganga frá kaupunum. Var gerður um kaupin mjög ýtarlegur samningur, sem var undirritaður af þeim Eggert Kristjánssyni, stórkaupm., og Sigurliða Kristjánssyni, kaupmanni, hinn 28. febrúar 1965, f. h. samtakanna, og Karli Eiríkssyni f. h. Bræðurnir Ormsson.

Í sambandi við húsa kaupin gaf framkvæmdastjórnin út tilkynningu til blaða og útvarps vorið 1965, og voru markmið samtakanna skýrð þar, svo og bygging rannsóknarstöðvarinnar. Þegar leið á sumarið, varð ljóst, að seljendur hússins myndu ekki geta skilað því á tilsettum tíma. Var þá gengið eftir því, hverju þetta sætti og seljandi krafinn um skýrslu um það, hvernig hann hyggðist haga verkinu og hvenær því yrði lokið. Þau svör voru gefin, að húsið yrði tilbúið til afhendingar 15. maí n.k. Síðan hefur verkinu miðað áfram, en þó er sýnt, að því verður ekki lokið 15. maí.

Húsnæði þetta er, eins og áður greinir, á tveim efstu hæðum háhýsins Lág múli 9 hér í borg, hvor hæð um sig 383 m², en teikning af húsinu liggur hér frammi, fundarmönnum til sýnis.

RÁÐNING FRAMKVÆMDASTJÓRA

Framkvæmdastjórninni var fljótlega ljós þörfin á að ráða samtökunum framkvæmdastjóra og fól því Sveini

Snorrasyni hrl., í júnímánuði, að auglýsa eftir framkvæmdastjóra fyrir samtökin. Bárust nokkrar umsóknir. Var samþykkt að ráða Jóhann H. Níelsson hdl. framkvæmdastjóra samtakanna, og tók hann við störfum 15. sept. 1965. Fram að þeim tíma hafði Sveinn Snorrason hæstaréttarlögmaður séð um daglegan rekstur fyrir samtökin og Hjarta- og æðaverndarfélag Reykjavíkur. Sveinn hafði aðeins tekið að sér þetta starf til bráðabirgða og þaðst eindregið undan að hafa það áfram á hendi. Þakka samtökin honum og konu hans, sem vann með honum, fyrir starf þeirra í þágu samtakanna. Um sama leyti var tekið á leigu húsnæði í Austurstræti 17. 6. h. og það búið húsgögnum og skrifstofutækjum. Þá var ráðin skrifstofustúlka frk. Elfa Guðmundsdóttir.

Samtökin opnuðu síðan skrifstofu sína í þessum húsakynnum um 1. nóvember. Annast skrifstofan allan daglegan rekstur samtakanna, svo og daglegan rekstur Hjarta- og æðaverndarfélags Reykjavíkur, sér um blaðaútgáfu í samráði við ritstjóra, Snorra Snorrason, deildarlækni, sér um sölu minningarspjalda o. fl. Í þessu húsnæði er einnig vel búið fundarherbergi, þar sem framkvæmdastjórnin heldur fundi sína.

INNRETTING

RANNSÓKNARSTÖÐVARINNAR

Seinnipart sumars, er leið, var hafinn undirbúningur að teikningu innréttingar á rannsóknarstöð samtakanna að Lágmúla 9, og var þar farið eftir ráðleggingum próf. Davíðs Davíðssonar, próf. Sig. Samúelssonar og Ásmundar Brekkan, yfirlæknis. Þá var og haft samráð við Ólaf Ólafsson, lækni. Þegar um mánaðamótin nóv.—des. lá fyrir teikning innréttinga, sem lítið hefur verið breytt síðan. Formaður samtakanna, próf. Sigurður Samúelsson, hafði teikningu þessa með sér, er hann sat fund Alþjóðaheilbrigðismálastofn-

unarinnar í Kaupmannahöfn um mánaðamótin nóv.—des., ásamt Ólafi Ólafssyni, lækni. Var gerður góður rómur að fyrirkomulagi stöðvarinnar á fundinum. Teikning þessi liggur hér frammi nú. (Hér mætti lýsa rannsóknarstöðinni eftir teikningu).

TÆKJABÚNAÐUR

Strax eftir áramótin sl. var hafizt handa um pöntun á tækjum til stöðvarinnar og hafa verið pöntuð röntgentæki, en afgreiðslutíminn er lengstur á þeim, og einnig tekur uppsetning og stilling þeirra nokkurn tíma. Innkaupastofnun ríkisins mun annast innflutning, en tækin verða keypt hjá vesturþýzka firmanu Koch & Sterzel E. G. Essen. Þá er og hafinn undirbúningur að kaupum á öðrum tækjum og búnaði stöðvarinnar. Vonir standa nú til, að stöðin verði fullbúin að hausti og þá verði hægt að fara að þjálfa starfsfólk og stilla tæki.

RÁDSTEFNUR OG NÁMSSTYRKIR

Á síðastliðnu sumri komu til Reykjavíkur á vegum æðasjúkdómadeildar Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar þeir Dr. E. Krohn og Dr. Z. Pisa og dvöldust hér í boði heilbrigðismálaráðuneytisins þ. 11.—13. ágúst, en próf. Sigurður Samúelsson kom þar fram fyrir hönd samtaka hjarta- og æðaverndarféлага á Íslandi. Rætt var um framkvæmdir á vegum hjarta- og æðaverndarfélaganna, sem miðuðu að því að draga úr tíðni hjarta- og æðasjúkdóma, og hvernig þær framkvæmdir yrðu best skipulagðar í framtíðinni.

Eins og áður segir, sátu þeir próf. Sigurður Samúelsson og Ólafur Ólafsson, læknir, fund á vegum Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar í Kaupmannahöfn um mánaðamótin nóv.—des. sl. Voru þar til umræðu hjartaverndarmál og meðal annars rætt um rekstur hjartarannsóknarstöðvar Hjarta-verndar að Lágmúla 9 og teikningu af henni, eins og áður segir. Að fundi

þessum loknum fór próf. Sigurður Samúelsson um Norðurlönd og kom við í Gautaborg, Stokkhólmi, Osló og Kaupmannahöfn og átti vinsamlegar viðræður við forustumenn í hjartaverndarfélagum í þessum löndum. Var rætt um samvinnu um rannsóknir, filmur o. fl.

Á ofangreindum fundi í Kaupmannahöfn var ákveðið, að Ólafur Ólafsson, læknir, sem formaður hefur haft augastað á sem væntanlegum forustumanni hjartarannsóknarstöðvarinnar, yrði veittur styrkur á vegum Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar til náms um fjögurra mánaða skeið í heilbrigðisfræðum við Heilbrigðisstofnun Lundúnaháskóla. Var styrkur þessi veittur fyrir milligöngu landlæknis af Íslands hálfu hjá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni, en þar sem styrkveiting þessi er það lág, ákvað framkvæmdastjórn að styrkja Ólaf líka, og hefur hann hlotið 15.000.00 króna styrk á mánuði frá samtökunum. Hann mun koma heim að sumri og tekur þá væntanlega við skipulagningu og rekstri stöðvarinnar.

BLADAÚTGÁFA

Samtökin gefa út tímaritið Hjarta-vernd, en fyrstu tvö blöðin sá Hjarta- og æðaverndarfélag Reykjavíkur um, en stefnt er að því, að blaðið komi út 3—4 sinnum á ári og flytji fræðandi greinar um hjartaverndarmál og af nýjungum á þessu sviði. Kappkostað hefur verið að hafa frágang allan hinn bezta á þeim blöðum, sem þegar hafa komið út.

MINNINGARSPJÖLD

Samtökin létu gera ný minningarspjöld, sem eru til sölu á skrifstofu samtakanna og víðar. Sala spjaldanna hefur ekki verið mikil, en fer þó vaxandi.

SVÆÐAFÉLÖGIN

Nú eru innan vébanda samtakanna 21 svæðafélög með um 2500 félögum. Haft hefur verið samband við öll svæðafélögin og þeim sendar kvikmyndir til sýningar á félagsfundum.

REKSTRARGRUNDVÖLLUR

Þó að samtökunum hafi orðið vel ágengt í fjáröflun meðal félagastofnana og einstaklinga og þakki af allhug þær góðu undirtektir og skilning á því mikilvæga málefni, sem við berjumst fyrir, er ekki að búast við, að hægt verði að reka hjartarannsóknarstöðina fyrir einkaframlög. Hins vegar væntir stjórnin þess, að hægt verði að ljúka byggingu stöðvarinnar og búa hana nauðsynlegustu tækjum fyrir þau fjárframlög, sem þegar hafa borizt og væntanleg eru. Rekstrargrundvöll rannsóknarstöðvarinnar verður að tryggja. Þess vegna hóf framkvæmdastjórnin haustið 1964 viðræður við ráðherra um möguleika á að fá fastan tekjustofn til rekstrar rannsóknarstöðvar samtakanna. Hugmyndin mætti velvilja, en þó fékk framkvæmdastjórnin þau svör, að hún yrði fyrst að sýna sinn tilverurétt. Eftir það kaus framkvæmdastjórnin fjáröflunarnefnd, keypti húsnæði og hóf framkvæmdir, eins og áður greinir. Í nóvember síðastliðnum átti framkvæmdastjórnin samtalið við alla ráðherra í ríkisstjórn og jafnframt var þeim öllum send greinargerð um störf og væntanlegan rekstur samtakanna. Farið var fram á, að samtökunum yrði látinn í té fastur tekjustofn í formi tappagjalds af gosdrykkjum. Var stungið upp á 20 aura gjaldi á hverja gosdrykkjaflösku. Mála-leitun þessari var tekið vel af ráðherrunum. Mál þetta er nú til afgreiðslu hjá ríkisstjórninni.

FRAMTÍÐARVERKEFNI

Næstu mánuðina verður það meginverkefni samtakanna að koma rannsóknarstöðinni á laggirnar, búa hana

tækjum og hefja rekstur hennar. Þegar það verkefni verður vel á veg komið, þarf að undirbúa kaup á rannsóknarbifreið fyrir landsbyggðina. Síðan kemur til athugunar bygging endurhæfingarstöðvar og hressingarhælis. Verkefni samtakanna eru því ærin í næstu framtíð, en vonir standa til, að auknar rannsóknir og aukin þekking á þessum málum verði til þess að á næstu árum dragi úr dánartíðni af völdum kransæðasjúkdóma.

Að lokum er okkur það ljúft og skylt að þakka þá eindæma velvild, áhuga og fjárhagsaðstoð, sem málefni samtakanna hafa hlotið meðal almennings, einstaklinga, stofnana og fyrirtækja.

Íslenzka þjóðin stendur öll í ómældri þakkarskuldburði við þá fjölmörgu aðila, sem hafa sýnt þessum þætti heilbrigðismálanna svo mikinn skilning og rausn.

MINNINGARSPJÖLD

Hjartaverndar fást á skrifstofu samtakanna Austurstræti 17, 6. hæð, sími 19420, Ferðaskrifstofunni Útsýn, Austurstræti 17, 1. hæð, og á skrifstofu Læknafélags Íslands Domus Medica.

Hinn 29. apríl s.l. samþykkti Alþingi frumvarp til laga um breytingu á lögum um aðstoð við vangefið fólk. Breytingin er fólgin í því, að af alls konar gosdrykkjum og öli, sem framleitt er hér á landi og afhent eða selt á flöskum, greiðist nú 60 aura gjald af hverri flösku. Af gjaldi þessu fær styrktarsjóður vangefinna 45 aura, en Hjartavernd 15 aura. Gjald þetta var áður 30 aurar og rann þá allt til styrktarsjóðs vangefinna.

Með bréfi sínu 18. apríl 1966 veitti ríkisskattstjóri Hjartavernd og öllum undirfélögum samtakanna viðurkenningu fyrir að hafa á árinu 1966 heimild til að taka við gjöfum með þeim afleiðingum, að verðmæti gjafanna megi draga frá skattskyldum tekjum gefendanna með þeim takmörkum, sem segir í 36. gr. rgj. nro. 245, 31. des. 1963.



Heildsala
Smásala



Verzlun O. Ellingsen

(Elzta og stærsta
veiðarfæraverzlun
landsins)

Símnefni; ELLINGSEN,
Reykjavík

REIKNINGAR HJARTAVERNDAR

Rekstrarreikningur fyrir starfsráið 1965 til 1966.

TEKJUR:

Framlög	kr. 4.757.465,86
Árstillög félaga	— 75.100,00
Minningagjafir	— 11.220,00
Vaxtatekjur	— 63 906,39

GJÖLD:

Laun framkvæmdastjóra og skrifstofustúlku . .	kr. 149.842,00
Húsaleiga	— 40.500,00
Námsstyrkur	— 30.349,70
Ferðakostnaður	— 35.333,10

Blaðið Hjartavernd:

Prentun	kr. 71.276,30
Burðargjöld og umslög . .	— 4.571,80
Þýðingar og prófarkalestur .	— 3.000,00
Innheimtulaun	— 5.475,00
Ýmislegt	— 4.112,05

	Kr. 88.435,15	
÷ Auglýsingatekjur . . .	— 71.900,00	— 16.535,15

Annar kostnaður:

Prentun og ritföng	kr. 12.588,19
Sími og burðargjöld . . .	— 9.567,30
Auglýsingar	— 1.981,65
Teikning af félagsmerki . .	— 3.250,00
Kostnaður við erl. gesti . .	— 7.275,00
Ýmislegt	— 3.668,10

Tekjuafgangur	— 4.596.712,06
-------------------------	----------------

Kr. 4.907.692,25

Kr. 4.907.692,25

Efnahagsreikningur 28. febrúar 1966.

EIGNIR:

Lágmúli 9, tvær hæðir	kr. 4.898.500,00
Skrifstofuáhöld og innbú	— 232.288,23
Víxileign	— 60.000,00
Auglýsingar í innheimtu	— 50.000,00

Innstæður í bönkum og sjóði:

Sparisj.bók 116753 í Lb. Ísl.	kr. 1.480.640,85
Sparisj.áv.bók 4935 Lb. Ísl.	— 364.062,98

Kr. 1.844.703,83

Sjóður	— 11.220,00	— 1.855.923,83
------------------	-------------	----------------

Kr. 7.096.712,06

SKULDIR:

Bræðurnir Ormsson h.f.	kr. 2.500.000,00
Höfuðstóll:	
Tekjuafgangur skv. rekstrarreikningi	— 4.596.712,06

Kr. 7.096.712,06

Framanskráðan rekstrar- og efnahagsreikningur hef ég samið eftir bókum Hjartaverndar að aflokinni endurskoðun. Ég hef sannreynt sjóð, bankainnstæður og víxileign.

Reykjavík, 27. apríl 1966.

Ólafur Nilsson
lögg. endursk.

Reikningar Hjarta- og æðaverndafélags Reykjavíkur

Rekstrarreikningur fyrir árið 1965.

TEKJUR:			GJÖLD:		
Iðgjöld félaga	kr.	106.200,00	Árgjald til Hjartaverndar, 50% af iðgjöldum . .	kr.	53.100,00
Minningargjafir	—	47.747,00	Blaðið Hjartavernd, útgáfukostnaður	—	45.975,55
Tekjur af blaðaútgáfu	—	55.375,00	Annar kostnaður:		
Vaxtatekjur	—	6.220,20	Vinnulaun	kr.	37.300,00
			Auglýsingar	—	8.586,50
			Ritföng og fjölritun	—	331,25
					— 46.217,75
			Tekjuafgangur	—	70.248,90
					— 215.542,20
		Kr. 215.542,20			Kr. 215.542,20

Efnahagsreikningur 31. desember 1965.

EIGNIR:			SKULDIR:		
Peningar í sjóði	kr.	4.243,78	Hjartavernd, landssamtök:		
Innstæður í bönkum:			Inneign f. f. ári	kr.	784.450,00
Landsb. Ísl., sparissj.bók . .	kr.	173.691,48	+ Framlag 1965	—	50.000,00
Landsb. Ísl., hl. 8187 . . .	—	61.304,00	Árgjald, 50% af iðgj.	—	53.100,00
Sp.sj. R. og nágr., sparissj.bók	—	200,00			Kr. 887.550,00
Búnaðarb. Ísl., sparissj.bók .	—	1.587,41	÷ Útborgað 1965	—	755.000,00
		— 236.782,89			kr. 132.550,00
		Kr. 241.026,67	Höfuðstóll 1/1 1965	kr.	38.227,77
			+ Tekjuafg. skv. rekstrarr. .	—	70.248,90
					— 108.476,67
					Kr. 241.026,67

Framanskráðan rekstrar- og efnahagsreikningur hefur ég samið eftir bókum Hjarta- og æðasjúkdómavarnafélags Reykjavíkur að aflokinni endurskoðun.

Ég hef sannreynt að sjóðs- og bankainnstæður séu fyrir hendi.

Reykjavík, 1. febrúar 1966.

Ólafur Nilsson
lökk. endursk.



BÚNAÐARBANKI ÍSLANDS

AUSTURSTRÆTI 5 — Sími 21200

Opið kl. 10—12 og 1—4, laugard. kl. 19—12

AUSTURBÆJARÚTIBÚ — Laugavegi 114

Opið kl. 10—12, 1—3 og 5—6.30,
laugardaga kl. 10—12.30

HÁALEITISÚTIBÚ — Ásmúla 3

Opið kl. 1—6.30, laugardaga kl. 10—12.30

MIÐBÆJARÚTIBÚ — Laugavegi 3

Opið kl. 1—6.30, laugardaga kl. 10—12.30

VESTURBÆJARÚTIBÚ — Vesturgötu 52

Opið kl. 1—6.30, laugardaga kl. 10—12.30

MELAÚTIBÚ — Bændahöllinni

Opið kl. 1—6.30, laugardaga kl. 10—12.30

ÚTIBÚ ÚTI Á LANDI:

Stykkishólmi
Búðardal
Blönduósi
Sauðárkróki
Akureyri
Egilsstöðum
Hellu

Bankinn annast öll innlend bankaviðskipti

BÚNAÐARBANKI ÍSLANDS

Meira í flöskunni • **aftur** í glösin



KÓNGA-FLASKAN

Ný flöskustærð af Coca-Cola

er komin á markaðinn fyrir þá sem vilja fá meira í flöskunni fyrir tiltölulega hagkvæmara verð.

Biðjið um stóru kónga-flöskuna.

Ætíð sami ljúffengi drykkurinn, svalur og hressandi, sem léttir skapið og gerir störfín ánægjulegri



FRAMLEITT AF VERKSMÍÐJUNNI VÍFILFELL Í UMBOÐI THE COCA-COLA EXPORT CORP.