

VAN DIE REDAKSIE

EDITORIAL

Hoe en Hoekom

Nadat die diagnose gemaak is en die behandeling voorgeskryf is, is die gereelde vraag wat die pasiënt vra: 'Dokter, hoekom het ek siek geword?' Vir die sieke is die **hoe** nie so belangrik as die **hoekom** nie. Hoekom het die ganglion op sy pols ontwikkel; hoekom het hy Herpes zoster gekry; hoekom kry hy 'n uitslag as 'n vlooi hom byt? Ons dink ons weet en nadat ons verduidelik het dat 'n ganglion 'n degeneratiewe toestand van die peesskede is, die Herpes zoster 'n virusinfeksie is en die uitslag die gevolg is van 'n allergie, voel ons dat die saak afgehandel is. Nie die pasiënt nie. Wat hom betref het ons nog slegs die **hoe** uitgepluis; nie die **hoekom** nie.

Ons praat soms met bewondering en soms effens neerhalend van die bygelowigheid en die toordokter-verknogtheid van die Bantoe en wys meewarig glimlaggend daarop dat dit vir die Bantoe bevredigend is om te glo dat die geeste van sy voorvaders hierdie of daardie omstandigheid tot stand gebring het. Ons weet beter want ons kan verduidelik dat dit virusse en nie geeste is nie wat die infeksiesiekte veroorsaak het. En net daar maak ons die fout. Dit is die **hoe** waarteen ons ons blind staar en wat ons laat dink dat ons daarmee sommer ook die **hoekom** klinkklaar uiteengesit het.

Selfvoldaan kan ons kamma al die antwoorde verskaf, maar weet ons regtig op die keper waarvan ons praat en is ons nie miskien ewe in die duister as wat die pasiënte is nie? Die vrae oor hoekom word nie gevra nie omdat ons nie beseft dat daar 'n kennisleemte bestaan nie. Hoekom het ons hare bo-op ons koppe en nie op die voorkop

nie? Hoekom ontwikkel die vrou se melkkliere voor op haar bors en nie agter nie? Wat presies (en let wel, heeltemal presies) is dit wat bepaal dat die hormone wat die borste laat ontwikkel hul invloed op daardie twee spesifieke gebiede laat geld? Sommige sulke vrae is deels te beantwoord deur die embriologiese aanleg in gedagte te hou, maar selfs wanneer ons al die genes en die oorerwingsfaktore in aanmerking neem, weet ons steeds nie in detail hoe dit gebeur dat die geslagsbepalende faktore nou juis die twee areas voor op die borskas uitsonder vir mamma-ontwikkeling nie, of hoekom sekere infeksiesiektes 'n uitslag laat ontstaan en ander nie.

Navorsers kan in twee groot kampe ingedeel word: diegene wat vra wat en hoe, en die wat wil weet hoekom. Eersgenoemde sal in alle waarskynlikheid, vanuit 'n korttermyn-oogpunt gesien, meer prakties bruikbare resultate lewer, maar op die lang duur is die hoekom-vraers dié wat die blywende antwoorde vind en die rigsnoer vir verdere in-diepte navorsing neerlê. Dit is lekker om te weet dat 'n tonsillitis-aanval deur streptokokke veroorsaak word en dat penisillien die toestand gesond sal maak. Dit is die wat en hoe. Maar as ons kon weet hoekom die streptokokke soms die mangels aantast en soms eerder 'n beenabses veroorsaak sal ons uiteindelik veel verder kan vorder.

Die Bantoe sê hy weet: dit is geeste, boos en andersinds, wat so tekere gaan. Ons maak of ons weet omdat ons te bang is om die vraag kaalkop te vra en die kwessie liever omskakel na 'n oorsaaklikheids-benadering. Dit is 'n ope vraag welke houding die korrekte een is.

Sour Grapes

But if the cause be not good,
The King himself hath a heavy reckoning to make . . .

Shakespeare: **King Henry V**

A scientific journal should not take cognizance of the dire prognostications of the lay press, nor should it be influenced by opinions not directly related to medicine. Nevertheless, now and then steam is up and we cannot remain silent.

Has there ever been a pioneer scientist, medical or otherwise, who did not evoke the wrath and the scorn of colleagues and laymen alike? History abounds with instances where new ideas have been ridiculed and those with revolutionary concepts have been ostracized. Did that prove them wrong? It also did not always prove them right—that is true, but time will tell and more often than not the pioneers have eventually remained standing in triumph because their cause was good.

Who knows or cares how Shakespeare lived in his private capacity and who worries about his approach to society when we read the speech of John O'Gaunt and visualize the sceptered isle and silver sea? If those who imitate and fail, lament their sad state and vilify the mind that taught them, does that prove the cause to be wrong?

We have heard more than enough of late about the ethics and otherwise of heart transplants and now the lungs have joined the abuse parade. Heart transplants are no longer news; they have become old hat and the sad fact is that as they improve and the results become more and more acceptable, public interest wanes and has to be artificially stimulated with stories of intrigue, mishaps and possible skulduggery. Sometimes we get the impression that the envious tongues are on the point of saying: 'And unfortunately the patient is better'.

Let us get down to basics and admit that the latest heart-lung transplant patient of the Groote Schuur team has done better than any other patient in a similar operation anywhere else in the world. Why should we be scared to admit this incontrovertible fact? Surgery can and may only be judged by results, and whatever the pack yapping at the heel may have to say, results here have been better.

When Robert Koch first announced his discovery of the **Bacillus pestis** some enterprising joker swallowed the suspension and lived to tell the tale—and no doubt he told it often and with advantages. Happily his party trick did not result in a change of fact and the plague is under control and **B. pestis** is still the causing agent. The Wright brothers did not go home in disgust after their first flight of a pitiful few metres and today we are awaiting the arrival of our Jumbo jet.

If we discover a new song's measure and the first acclaim is not satisfactory, we try again. Similarly, then, and then only, may the ethics and the standards of a new operation be judged. Should they steadily decline it would be foolhardiness to persist, unless new techniques may be brought to bear. But if the results, operation after operation, improve, no innovator has the moral right to desist merely because he or she is scared of the lament of the failures and, equally pertinently, of those who failed.

At the moment heart transplants and heart and lung transplants seem to work, provided they are done well. Those who can do them well must carry on and those who cannot must desist.
