

EDITORIAL

VAN DIE REDAKSIE

Home Infusions for Haemophilia

One of the most significant advances in the field of haemophilia treatment over the last few years has been the introduction of home infusions. Like diabetes, the disorder is managed by replacing the 'deficient factor', and during the last few years there has been an increased supply of improved concentrated therapeutic materials most of which are lyophilized and easily stored. Unlike insulin, however, the therapeutic agents need to be infused intravenously, which requires more skill than subcutaneous injections, and consequently there are greater potential dangers.

The advantages of home infusions are that treatment of a haemophiliac is facilitated and instituted earlier. The longer treatment is delayed, the greater is the duration of pain and morbidity. In order to avoid the frustrations of hospital visits, the parents or patients need not be tempted to wait for the progression of a joint pain to a sizeable intra-articular haemorrhage. Haemorrhages at any time of the day or night may be treated at their onset with a resulting speedier recovery and reduced loss of school/work time. Hopefully joint deformity would be reduced as well. These advantages are even more striking in the case of patients living in rural areas. Families are also able to enjoy greater mobility, especially at holiday time, because they are enabled to take their treatment with them, having the skill and confidence to cope without the assistance of a doctor or hospital.

Of concern to the medical profession in having patients treat themselves at home, is the greater

responsibility placed on the patient or the patient's parents in deciding the severity of a haemorrhage. Would correct therapy be administered, or would the patients be overtreated, undertreated or incorrectly treated? Other possible dangers are air embolism, allergic reactions to the plasma products and the establishment of a direct entry into the venous system for 'main line' drug addiction. The medicolegal implications need careful consideration as does the question of onus of responsibility.

Several overseas centres have been encouraging home infusion therapy for a few years and have acquired considerable experience with this form of treatment. No serious complication has been reported and school attendance has been significantly improved. The volume of therapeutic material employed has, if anything, increased marginally per annum, because of the greater willingness of patients to treat themselves early. The improved morale and confidence of patients freed from the hospital in this way has been striking.

Dr Anthony F. H. Britten, a graduate of the University of the Witwatersrand, now resident in the USA and a haemophiliac himself, has been practising self-infusion for several years and writes that 'self-infusion requires less skill than the universally permitted art of driving a car, and is substantially safer. With a supply of factor VIII and without a doctor, (a haemophiliac) can maintain good health'.¹

1. Britten, A. F. H. (1970): *New Engl. J. Med.*, 283, 1051.

Nuwejaar

Nou begin ons weer van voor af, en soos met vorige nuwejaarsvoornemens, hoop ons dat ons hierdie keer daarin gaan slaag om al ons hoopvolle vooruitgange en verbeterings verwesenlik te sien. Ons maak ongetwyfeld vordering en daar is alle rede om te glo dat hierdie jaar nog verdere uitbreidings in ons invloedseer gaan meebring. Die afgelope jaar kon ons op verskeie gebiede werklike deurbrake aankondig op sowel die medies-politieke vlak as die suiwer wetenskaplike. Minstens een groep van ons nie-Blanke kollegas kry nou gelyke salarisse, en daar is alle rede om te glo dat daar binnekort ook ander instansies sal wees wat in dié opsig ons herhaalde verhoë gehoor gaan gee. Dit is noodsaaklik dat ons gedurende die jaar wat voorlê met volgehoue vasberadenheid by die owerhede aandrang dat die huidige gapinge in die salarisstrukture uit die weg geruim moet word.

Op suiwer wetenskaplike gebied asook wat die kliniese geneeskunde betref, gaan ons steeds van krag tot krag, en dit sal sekerlik gedurende 1973 moontlik wees om nog verdere deurbrake te kan aankondig. Die hersiening van ons voorgaande kursus vir mediese studente is onder die soeklig en mens kan verwag dat daar gedurende hierdie jaar belangrike aankondigings in dié verband gemaak gaan word. Dit is noodsaaklik dat ons lesers hul opinies aangaande dié aangeleentheid in ons briewerubriek moet lug, want dit is slegs deur die samewerking en ondersteuning van die hele beroep dat die Mediese Raad sy beste werk kan lewer. Daar lê ook 'n tweejaarlikse kongres voor, en hierdie een sal van deurslaggewende belang wees, want die sukses daarvan sal in 'n groot mate die aard en

omvang van toekomstige kongresse beïnvloed. Veral die huisartse moet vanjaar hul welwillendheid toon deur die kongres in groot getalle te ondersteun—die verrigtinge word in 'n baie groot mate spesiaal vir die huisartse georganiseer en sonder hulle geesdrif kan die kongres nie slaag nie.

Aborsiewetgewing lê voor die deur en dit is gebiedend noodsaaklik dat die professie ook daarvoor nie stilbly nie. Dit is 'n aangeleentheid wat iedere praktiserende geneesheer diep raak en daarom is dit noodsaaklik dat ons opinies van alle oorde moet publiseer sodat daar nie later iemand kan wees wat kan sê: „Maar niemand het ooit daaraan gedink om vir my of vir ons te konsulteer nie.” In breë trekke is die medici dit skynbaar eens dat toegeeflikheid in sulke nuwe wetgewing hoofsaaklik op geneeskundige, en nou en dan, onder spesiale omstandighede, op sosiale gronde gebaseer moet wees. Aborsie op aanvraag kan oor die algemeen deur ons nie aanvaar word nie, maar dit is egter noodsaaklik dat die geneeshere ook hul stemme moet verhef wat betref die aard en omvang van die kontrole wat ingestel gaan word.

Ons *Tydskrif* gedy en gedurende 1973 word nog verdere uitbreidings en nuwe rubrieke beoog. Die agterskot van wagtende artikels is nou afgewerk en outeurs kan nou daarop reken dat hul artikels binne redelike tyd die lig sal sien. Ons mag dus nou nie slap lê nie want anders gaan ons teenspoed kry—ons wag rykhalsend die nuwe manuskripte in.

Dit gaan 'n interessante jaar wees en iedereen kan meewerk om dit ook 'n belangrike een te maak.