

Praktiese Aanbieding en Gebruik

Die geneeskundige kennis neem by die dag toe en wat 'n skrale paar jaar gelede as onmoontlik beskou is, kan nou met groot welslae terapeuties vermag word, maar dit verg tyd en geld. Verbeterde kennis bring die noodsaaklikheid van doelgerigte aanwending mee en in dié opsig het sowel die geneesheer as die pasiënt 'n dure plig. Of ons nou die gedagte van Feldshers aanvaar aldan nie, en of ons daarin gaan slaag om meer en meer dokters op te lei en 'n immer uitbreidende aantal klinieke te stig, die feit bly staan dat doeltreffende werksmetodes noodsaaklik is ten einde te verseker dat die moderne kennis wel tot volle nut van die publiek aangewend word.

Die publiek het leiding nodig. Kan iedere huisvrou met reg sê dat sy presies weet hoe om die geneeskundige dienste wat tot haar beskikking staan, hetsy op huisarts- of spesialistegebied, op die beste moontlike wyse te benut? Kan sy seker wees dat die rekening wat sy of haar siekefonds op die ou end sal moet betaal, nie onnodig hoog is weens blote onkunde nie? Die afgelope jaar of wat het ons herhaaldelik berigte in die dagpers gesien oor die stygende koste van geneeskundige dienste oor die algemeen, en dit ly geen twyfel nie dat 'n nie onaansienlike deel van die onkoste blote onoordeelkundige gebruik van die dokter se werkkrag verteenwoordig. Dit varieer vanaf onnodige oorbesoeke aan die spreekkamer tot vermybare duur voorskrifte. Pasiënte is geneig om direk te vra vir spesialistedienste en duur ondersoeke sonder om te besef dat veel goedkoper en ewe doeltreffende hulp beskikbaar is.

Die geneesheer aan hul kant kan nie altyd in alle eerlikheid sê dat hul praktykvoering sulks is dat dit die mees doeltreffende diens teen die laagste moontlike koste bied nie. Die besige dokter is tereg daarop gesteld dat sy kennis en vaardigheid van

die beste sal wees, maar juis omdat hy soveel aandag aan dié aspek van sy praktyk gee, is hy miskien geneig om blote organisatoriese oorwegings links te laat lê. Dit beteken nie noodwendig dat die praktykvoering van die koudlogiese soort hoef te wees, wat deur sommige as 'n afbraak van die vertroude dokter-pasiëntverhouding gesien word nie. 'n Mens moet net seker wees dat tyd en veral geld nie onnodig verkwis word omdat daar 'n gebrek aan organisasie is nie.

Met ander woorde dit het tyd geword dat die publiek en die mediese beroep 'n slag byeenkom om hul harte uit te praat en 'n toekomsplan uit te dink, om aan die een kant die opleiding aan die pasiënt te gee wat hom in staat sal stel om die beste en mees ekonomiese gebruik van die beskikbare mediese dienste te maak, en aan die ander kant die geneesheer te help om die organisasie van sy praktyk so te versorg dat hy sy dienste doeltreffend en sonder tyd- of geldverkwisting kan lewer. So 'n tafelronde-samespreking sal baie fasette in aanmerking moet neem: mediese opleiding, gesondheidsvoorligting, besigheidsadministrasie en 'n magdom ander dissiplines sal nie ignoreer kan word nie. Wie mens uit die publiek gaan beskou as die aangewese segsmanne sal ook bepaal moet word, maar kom ons stel die saak in die breë. Hier is behoefte aan 'n intensiewe same-spreking en dit kan die kernonderwerp van 'n groot kongres uitmaak; 'n kongres waar vir die eerste keer verteenwoordigers van die breë publiek sowel as die medici hul sê sal kan sê. Ons is nie 'n beroep in onself gekeer nie; ons bestaansreg is diens aan die publiek, ons pasiënte. Ons moet bereid wees om voorstelle, en waar nodig kritiek, van hulle aan te hoor, want slegs dan sal ons kan verseker dat ons kennis tot die heil van almal en op die doeltreffendste en mees ekonomiese wyse beskikbaar sal wees.

Tonsils In or Out

Tonsillectomy and appendectomy are two operations that seem as susceptible to the demands of fashion as women's clothes. The attitudes of the various specialists have apparently never completely coincided, and even within the disciplines, policy as to when to operate varies from year to year. In the case of appendectomy this vascillation is to some extent understandable, for the organ can only be seen once the abdomen has been opened, and until such time as a laparotomy has actually been undertaken, the diagnosis must perforce remain more or less conjectural. Many an experienced surgeon has been in the embarrassing position of having to remove a 'lily-white' appendix in spite of the most meticulous pre-operative investigation, and the folds of mesenterium that nature has so thoughtfully provided as a loophole for the diagnostically less precise, have on innumerable occasions been described as 'adhesions'.

But the tonsils can be seen and swabs can be taken. Why is it so difficult to reach finality about the need for tonsillectomies? Some doctors, general practitioners and specialists, whip them out at the drop of a cough lozenge, while the conservative, for some odd reason, are inclined, as far as tonsils are concerned, to become super-conservative, and to fight tooth and nail any suggestion that even regular attacks of severe tonsillitis form an indication for removal. The golden middle way, so often the only correct road to therapeutic success, is in this instance apparently followed by only a few, while the majority veer off to the right or left according to their personal and unshakable beliefs.

It is no use trying to write off this therapeutic disunity on the grounds of financial considerations outweighing medical judgement. There are obviously a certain number of doctors who regard tonsils not as lymph glands safeguarding the health of the particular individual, but as an insurance against pecuniary discomfort after retirement. Such practitioners will always, like the poor, be with us—no profession can pretend to be free of them. But they are in the minority. The fact remains that the serious, dedicated doctors who make it their business to act only in the best interests of their patients, seemingly cannot agree about the indications for tonsillectomy, and the controversy is confounded by the particular vehemence with which the opposing points of view are expressed and defended. One group mutters darkly about cesspools of infection poisoning the entire body, while others proclaim the dire results if the defence mechanism is interfered with. Somewhere in-between we must surely be able to find the truth. And here again, we fear, the various specialists will have to call a halt, and give careful consideration to the opinion of the general practitioners who are almost certainly in a better position to give an unbiased opinion based on the observation of countless numbers of patients whom they see, but who never reach the doors of the hospitals or the consulting rooms of the specialists.

One day, when, like clogged oil filters on motor-cars, we can replace worn-out tonsils, the controversy will resolve itself, but until then, let us hear the general practitioners.
