

EDITORIAL

VAN DIE REDAKSIE

Abuse of Steroids and Local Anaesthetics in the Eye

Iatrogenic eye disease is becoming more common, and the association of retinal deterioration with chloroquine and its analogues, and with tranquilisers, must be borne in mind when embarking on prolonged therapy with these agents. However, the major cause of iatrogenic eye disease is not chloroquine given legitimately for devastating disease, but steroid eye drops prescribed for trivial complaints.

Steroid drops have only three legitimate therapeutic uses: as an adjunct to definitive therapy of keratitis and uveitis after precise diagnosis by a competent ophthalmologist, to suppress intra-ocular inflammation after surgery or trauma, and to suppress a self-limiting conjunctival inflammation of an allergic nature. There is one investigative use, namely to identify the 5-10% of the population carrying genes for open-angle glaucoma, by provoking a rise in intra-ocular pressure.

A commonly encountered side-effect of local (and systemic) steroids is glaucoma in 5-10% of people. Occasional use of steroid drops is sufficient to cause a drastic and sustained rise in pressure, as was the case with a 41-year-old woman who lost 90% of vision in less than 9 months, after having been given 0,25% prednisone drops for a mild blepharitis. Cataract formation due to local steroids is confined to the more potent preparations such as dexamethasone, which are widely available. All

types of infection are exacerbated, whether caused by herpes virus, fungi or bacteria. A relatively benign disease is dramatically worsened, leading to spreading infection involving the entire eye, perforation, endophthalmitis and loss of the eye.

The cumulative effect of the widespread prescribing of steroid and steroid-containing combinations of eye drops is that steroid-induced eye disease is now a significant cause of blindness. The only practical way to reform this situation is for the Drugs Control Council to prohibit the sale of steroid-containing combinations of eye drops, so that the prescribing doctor is at least aware of the fact that he is giving a steroid. Furthermore, all such preparations should carry a prominent warning of the dangers of infection, cataract formation and glaucoma.

A far more simple problem is the use of local anaesthetic drops to treat arc-eye or a painful corneal condition such as an abrasion. Repeated application of such agents over a period of hours leads to degeneration of corneal nerves, which gives rise to opacification of the cornea at best, and sloughing with loss of the eye at worst. Local anaesthetic agents are popular, and frequently dispensed by pharmacists and doctors for minor eye conditions.

Mediese Studente wat Werk

Baie mediese studente tref reëlings om gedurende vakansies êrens by 'n sendinghospitaal of dergelike inrigting te gaan werk ten einde ervaring en kennis op te doen. Nie almal kry dit reg om geholpe te raak nie, en ook nie almal is gewillig om die rustyd so deur te bring nie, maar tog het dit reeds in 'n mate tradisie geword dat die studente op dié wyse addisionele kennis bekom. Die praktiese ervaring in die werklike omstandighede soos hulle dit later gaan teëkom, is sekerlik van groot waarde. 'n Groot aantal van die plasings word amptelik deur die betrokke universiteitsowerhede gereël, maar 'n aansienlike persentasie berus op onderlinge navrae en die persoonlike inisiatief van die studente self.

Deur die jare heen was daar in verskeie kringe so 'n effense twyfel oor die wenslikheid van sulke vakansiewerk, en veral oor die etiese status van diegene wat sulke dienste verrig. Preseptorskappe, waar studente as deel van hul leerplan by huisartse geplaas word, is natuurlik 'n ander saak. In dié gevalle is hulle uit en uit studerendes wat aan die voete van 'n ervare geneesheer poog om hul kennis van die praktyk te vergroot. Daarteen sal niemand op etiese gronde enige beswaar kan inbring nie, en dwarsdeur die wêreld word dit vandag aanvaar as een van die belangrike stappe in die opleiding van toekomstige dokters.

Die Uitvoerende Komitee van die Geneeskundige en Tandheelkundige Raad het by die Raad aanbeveel dat vakansiewerk by hospitale wel aanneemlik is, mits drie dinge in die oog gehou word. Die Raad het die aanbeveling bekragtig, met die duidelike verstande dat dit slegs die Raad se standpunt ten opsigte van die etiek en dies meer is, en niks te doen het met die wetlike hoedanighede nie. Die Raad het hom nie bevoeg geag om uitspraak te lewer aangaande die regsposisie wat aan sulke studentewerk kleef nie.

Die drie bepalings wat deur die Mediese Raad vereis word, is ten eerste dat die dienste sonder enige vergoeding verrig moet word; ten tweede dat dit moet geskied in 'n inrigting wat amptelik deur die betrokke universiteit goedgekeur word; en ten derde dat die dienste moet geskied onder die toesig van 'n geregistreerde geneesheer. Of dit deur middel van hierdie bepalings moontlik gaan wees om alle onverbonde aktiwiteite van studente te kontroleer, is twyfelagtig, want die Raad kan per slot van rekening moeilik verwag word om wag te hou oor die doen en late van iedere student gedurende sy of haar vakansietyd, en iemand wat êrens 'n familielid het wat dokter is en wat gewillig is om ongekwalfiseerde vakansiehulp op een of ander manier te gebruik, sal seker maar voortgaan om van die geleentheid gebruik te maak, al val dit nie streng genome binne die bepalings van die Raad nie. Oor die algemeen is sulke aktiwiteite darem onskuldig, en dit bly die verantwoordelikheid van die geregistreerde geneesheer om toe te sien dat daar niks oneties plaasvind nie.

Die werk wat egter byvoorbeeld in sendinghospitale verrig word, is nou aan hierdie duidelike bepalings onderhewig. Wat presies met vergoeding bedoel word, is moontlik nog 'n ope vraag, want die studente word immers gewoonlik gratis kos en verblyfplek aangebied. Is dit vergoeding? Ons dink darem nie dat enigeen so puntenerig gaan wees om te verwag dat die studente vir hulle eie verblyfposte verantwoordelik moet wees ten einde aan die nie-vergoeding vereiste te voldoen nie. As mens só nougeset wil wees, moet ook die koekblik vol beskuit wat die sendingdokter se vrou na afloop van die vakansiewerk inpak, of die boerpampoen wat saamgestuur word, as onetiese betaling beskou word.