

DIE NAVORSER IN SUID-AFRIKA

' . . . He lived by measuring things
And died like a recurring decimal
Run off the page, refusing to be curtailed;
Died as they say in harness, still believing
In science, reason, progress . . .
' . . . His mind developed like an ancient church
By the accretion of side-aisles and the enlarging lights
Till all the walls are windows and the sky
Comes in . . .'

Louis MacNeice

Gedurende die jongste tye het daar uit alle oorde waar-skuwings gekom dat ons in hierdie land op 'n gevaarlike lae peil staan ten opsigte van navorsers en navorsingsgeleenthede. So het dr. H. O. Mönning, voorsitter van die Adviesraad vir Wetenskaplike Beleid, byvoorbeeld, onlangs gesê dat net sowat drieduisend van Suid-Afrika se driemiljoen blankes, nl. 0.1 persent, met navorsing besig is. En van hierdie groep is heelparty net deelyds daarmee besig, soos in die nywer-hede, die universiteite, ens.

Hierdie syfer is veels te laag as 'n mens die land se totale bevolking in ag neem. Volgens beskikbare gegewens is daar in Amerika waarskynlik 6 of 7 keer meer navorsers (op 'n proporsionele en vergelykbare basis beskou) as wat daar in ons land is. As ons op hierdie grondslag voortgaan, sal dit nie net vir ons moeilik wees om tred te hou met die menigvuldige moderne ontwikkelinge op haas alle gebiede van die lewe nie, maar ook sal dit die onvermydelike agter-stand waarmee elke jong land begin, groter laat word in plaas van kleiner.

Die oorwegings wat ons so pas genoem het, geld ook op die gebied van mediese navorsing. Aan die begin wil ons dit duidelik stel dat ons dankbaar is vir die groot onder-steuning wat navorsers en navorsingsinrigtings, wat aan ons universiteite verbonde is, van sulke instansies soos die Suid-Afrikaanse Raad vir Wetenskaplike en Nywerheids-navorsing ontvang. Dit het ons in staat gestel om die kerne van hoogstaande navorsingseenhede, wat werk van briljante gehalte doen, aan ons universiteite op te rig. Met die oog op toekoms en die bepaling van ons plek in die mediese wêreld, moet ons egter 'n veel meer verbeeldingryke en omvattende plan bedink om navorsingsgeriewe daar te stel.

Mediese navorsing word in Suid-Afrika op die oomblik op verskillende vlakke benader.

1. In die eerste instansie is daar die individuele navorsers wat gewoonlik ook in die aktiewe mediese praktyk self staan. Dit sou ons in die verleentheid bring om hier name te noem, maar almal van ons is bekend met daardie onver-moeide yweraars, wat as enkelinge versprei is oor ons land, wat letterlik op hul geestelike en liggaamlike kapitaal leef omdat die navorsingswerk wat hulle so onvermoeid doen, eintlik as oortydwerk beskou moet word. Wat ons op hierdie gebied nodig het, is die oprigting van groot en sterk finansiële stigtings wat dit moontlik sal maak vir navorsers, wat bewys het dat hulle uitstaande talent het, maar nie genoegsame

finansiële bronne om hul projekte bevredigend te ontgin nie, om hul werk met toegewyde ywer voort te sit, sonder om hulle (terwyl hulle met hul navorsing besig is) te bekommer 'oor die dag van môre en oor wat hulle sal eet of drink'. Met al die krag van ons oortuiging wil ons hier 'n beroep doen op ons eie Suid-Afrikaanse Rockefeller en Carnegies om te voorskyn te kom. Sommige nywerheidsleiers het al reeds betreklike groot somme geld beskikbaar gestel vir navorsingswerk aan ons universiteite en vir die navorsing van spesifieke mediese probleme. Maar die groot Suid-Afrikaanse navorsingstigting, wat onafhanklik staan van enige groeps-belang en wat as uitsluitende oogmerk het die bevordering van suiwer en toegepaste navorsing, wag nog op sy prins.

2. Sedert die stigting van die Suid-Afrikaanse Instituut vir Mediese Navorsing in 1912, het hierdie inrigting 'n belangrike rol gespeel op die gebied van navorsing in ons land. Die doelstellings van die Instituut kan soos volg saam-gevat word: (a) Navorsing na die oorsake en metodes van beheer van menslike siektes; (b) laboratoriumondersoeke van 'n diagnostiese aard vir gesondheidsoutoriteite, hospitale, die mynbedryf, en andere; en (c) die voorbereiding van biologiese produkte vir die voorkoming en behandeling van siektes. Die navorsers wat aan die Instituut werk, doen dus werk van suiwer en toegepaste aard, en die meeste van hulle werk in voltydse hoedanighede. Werksomstandighede en geleenthede vir navorsing moet egter so aantreklik gemaak word dat die Instituut, wat reeds 'n lang en trotse rekord het, kan voortgaan om van die beste talent onder ons mediese wetenskaplikes te trek.

3. Mediese navorsing het ook geweldige vooruitgang ge-maak as gevolg van die navorsing wat aan ons universiteite gedoen word. Hierdie navorsing word ondersteun en is tot 'n groot hoogte moontlik gemaak deur die ondersteuning wat ontvang word van die Suid-Afrikaanse Raad vir Weten-skaplike en Nywerheidsnavorsing wat na die laaste oorlog opgerig is. Ook word die navorsingsbedrywighede aan ons mediese skole moontlik gemaak deur die stelsel van ge-samentlike mediese dienste, waarvolgens die universiteite en die provinsiale departemente op 'n vennootskapsgrondslag verantwoordelik is vir die personeeluitrusting van onderwys-hospitale.

Dat daar uitstekende navorsingseenhede aan al ons mediese skole verbonde is, ly geen twyfel nie. Nogtans wil ons dit hier stel dat die vereistes van opleiding aan die een kant, en suiwer navorsing aan die ander kant, tog nog verbrokkelend werk. Daar moet veel meer, as wat op die oomblik die geval is, voorsiening gemaak word vir voltydse navorsingsbetrokkings aan ons universiteite. Ons moet die beste talent waaroor ons beskik vir die werk trek, en ons moet die werkers ooreenkomstig hul bydrae uitstekend beloon. Dit gebeur nog veels te veel dat toegepaste nywerheids-organisasies beter besoldiging aanbied as wat aan ons uni-versiteite beskikbaar is, sodat ons ons basiese navorsers verloor.

4. Groot farmaseutiese firmas speel ook al meer en meer 'n belangrike rol in die navorsing na siektes en middels. In die verlede was daar dikwels die neiging vir die medies- geskoolde navorsers en sy kollega in die farmaseutiese nywerheid om mekaar se bydraes te misken. In hierdie opsigte het die dinge nou radikaal verander. Daar is nou egter baie meer fasette verbonde aan mediese navorsing en diens as ooit tevore. As ons die nodige brûe kan bou, behoort die mediese en farmaseutiese professies saam te staan in 'n kragtige front teen onkunde en siekte.

Die wetenskaplike navorsers in die algemeen, en, sover as wat dit ons aangaan, die mediese wetenskaplike navorsers in die besonder, in watter hoedanigheid hy ook al werk, beklee 'n sleutelposisie in ons ontwikkelende beskawing. Om die beste belegging vir die toekoms te maak, moet ons ons navorsers versigtig uitsoek, hulle heelhartig aanmoedig en ondersteun, en dit vir hulle moontlik maak om hul bydraes op die hoogste vlak te lewer.

CONTROL OF POTENTIALLY HARMFUL DRUGS

It had been proposed by the Minister of Health to introduce legislation amending Section 65*bis* of the Medical, Dental and Pharmacy Act during the present session of Parliament. However, agreement could not be reached between the various interested parties. The Medical Association and the Pharmaceutical Society of South Africa are opposed to the proposed amendments, and in favour of amendments put forward by the South African Medical and Dental Council and the South African Pharmacy Board.

It has therefore been decided *not* to proceed with the proposed amendments until agreement can be reached. The Secretary for Health has informed the Association that, pending the introduction of suitable amendments, it is the intention of the Minister to relax administratively the application of the less important provisions of Section 65*bis*. Accordingly, no action will be taken in the meantime in respect of minor technical infringements made in good faith. The Secretary for Health points out, however, that prosecutions will still be instituted in the case of deliberate infringements.

We appeal to all our members to observe the spirit of the law, and remind them that, while minor technical infringements will not be penalized, persons who attempt to flout the requirements of the law or deliberately infringe the provisions of Section 65*bis* will still lay themselves open to prosecution.

In the *Journal* for 26 November 1960 we published an editorial¹ detailing the provisions of Section 65*bis* and appealing to doctors to put their house in order regarding prescriptions they write for potentially harmful drugs. At that time pharmacists had made the point that many doctors

were contravening various provisions of this Section of the Act, and, while it may be that matters have improved in the intervening months, it may be of value to set forth the provisions of the Section once again as they stand at present.

Section 65*bis* lays down the requirements for prescriptions for potentially harmful drugs extremely clearly. It states that these prescriptions should include the following information: The date of issue of the prescription; the name and address of the patient; the name and quantity of the drug to be supplied, the number of times and the intervals at which the prescription should be dispensed and, except in the case of a preparation for external use, the amount and frequency of each dose to be taken; and the usual signature, address, and professional qualifications of the doctor who issued the prescription, which prescription should be in the doctor's own handwriting.

Provision is also made, in the case of an emergency, for a pharmacist to supply potentially harmful drugs on the telephonic instructions of a doctor personally known to him. A prescription in the prescribed form, covering such instructions, should then be forwarded within twenty-four hours by the doctor to the pharmacist.

Until agreement is reached and suitable amendments passed by law, Section 65*bis* still stands. As soon as such amendments have been made we shall inform the profession; until such time we appeal once again to our members to see to it that they observe the requirements of the law regarding these prescriptions.

1. Editorial (1960): S. Afr. Med. J., 34, 1009.