

DIE GRUWELIKE GEVOLGE VAN KANKERKWAKSALWERY

T. FICHARDT, M.D., D.Sc., M.MED. (RAD.T.), D.M.R.E., *Departement Radioterapie, Pretoria Algemene Hospitaal en Universiteit van Pretoria*

Oral in die wêreld is die openbare mening nogal goedgesind teenoor kankerkwaksalwery, gevolglik is regerings huiwerig om drastiese stappe teen hierdie gruwelike euwel te neem.

Hierdie opvatting word enersyds toegeskryf aan die vaste geloof onder groot seksies van die bevolking dat kankerwakke oor geheime middels beskik, wat van familie tot familie oorhandig word en wat hulle in staat stel om sogenaamde 'wonderlike genesende resultate' met hulle kankerpleisters te kry; en andersyds aan die groot onkunde onder die bevolking aangaande die aard en verloop van kanker, die verskil tussen goedaardige en kwaadaardige gewasse, en die feit dat die kankerkwak sy merkwaardige resultate nie by die behandeling van kwaadaardige gewasse kry nie, maar wel by goedaardige gewasse wat foutief as kwaadaardige gewasse bestempel was.

'n Mens sit verstom in die geselskap van ingeligte kringe en luister hoe daar in alle erns aangevoer word dat kankerwakke oor middels beskik wat geneesher te trots is om te ondersoek of self te gebruik. Tevergeefs word daar verduidelik dat al hierdie middels al herhaaldelik deur wetenskaplikes ondersoek is en dat daar niks geheim-sinnigs daaraan verbonde is nie.

Weens die feit dat hierdie sogenaamde 'wonderlike genesende resultate' van kanker deur kankerwakke versprei word deur ingeligte persone onder liggelowiges, is pasiënte gereed om die afgrysklike verminking te verduur wat met kankerkwaksalwery gepaard gaan in die blye geloof dat hulle ten minste op hierdie manier van hulle kanker genees kan word — dat die kanker 'met wortel en tak' uitgetrek gaan word.

In hierdie artikel word 'n poging aangewend om die gruwelike gevolge aan die lig te bring van wat gebeur as 'n werklike kwaadaardige of kankergewas deur kankerwakke behandel word. Die doel van hierdie artikel is om die Nasionale Kankervereniging van Suid-Afrika behulpsaam te wees in hulle landswye reuse-stryd om die bevolking van die Republiek op te voed oor die aard en gevaar van kanker en oor hoe dit wetenskaplik met goeie gevolge behandel kan word; en om ook aan te toon dat onkundige behandeling vreeslike verminkende en selfs noodlottige gevolge inhou. Die strewe intussen is om die regering te oorreed dat wetgewing dringend noodsaaklik is om die gruweldade van kankerkwaksalwers aan bande te lê.

Ek hoop dat die volgende voorbeelde geneesher in ons land in staat sal stel om die gruwelike gevolge van kankerkwaksalwery onder die aandag van hul pasiënte te bring en daardeur te help om die publiek op te voed. Op hierdie wyse kan hulle ook hul bydrae maak tot die algehele verwydering van hierdie vreeslike plaag uit ons midde.

Geval (A)

Blanke man, 60 jaar oud. Ongeveer 4 jaar gelede het daar 'n seer op die regter neusvleuel ontwikkel. Dit het geleidelik groter en groter geword en wou nie met self genees nie. Hy het 'n kankerkwak geraadpleeg wat hom met kankerpleisters

behandel het. Die kankerpleisters het 'n groot gat in die regterneusvleuel getrek en sy bolip verskrompel. Die pyn was vreeslik. Hy het die pyn verduur in die vertroue dat die kanker nou 'met wortel en tak' uitgeroei gaan word. Groot was sy teleurstelling toe hy etlike maande later sien dat die kanker weer vinnig groei en besig was om die hele wang aan te tas. Hy word toe na ons verwys vir radioterapie.

By ondersoek was daar 'n groot gat in die regter neusvleuel wat kankeraktiwiteit aan die rand van die bogrens getoon het. Die kanker was besig om die wang te infiltrer. Daar was oppervlakkige ulserasie en dieper infiltrasie aanwesig wat gestrek het vanaf die onderste ooglid, laterale grens, tot aan die neusvleuel mediaal en die bolip inferior. Daar was ook 'n klein ulkus rodens op die voorkop. Biopsies het basaal-selkarsinoom getoon. Röntgenfoto's van die antra het geen benige infiltrasie gedemonstreer nie. Die pasiënt is suksesvol met radioterapie behandel.

Dit is nou meer as 2 jaar na behandeling en daar is geen tekens van enige oorblyfsel of pyn nie. Die gat in die regterneusvleuel is deur 'n plastiese kunsneus, aan 'n bril geheg, verberg en stel die pasiënt in die geleentheid om met vertroue in die samelewing rond te beweeg. As hierdie pasiënt in die eerste instansie vir radioterapie gekom het, kon hy 100 persent genees gewees het sonder enige skending van sy lip of neus (Afb. 1 en 2).

Geval (B)

Blanke man, 79 jaar oud. Twee-en-twintig jaar gelede het 'n klip die pasiënt se gesig beseer aan die linkerkant tussen die neus en die oog. 'n Seer het ontstaan wat geleidelik groter geword het en nie met gewone middels wou genees nie. Hy raadpleeg toe sy geneesheer wat aanbeveel dat die kankergewas weggesny moet word. Hy weier enige chirurgiese behandeling en besoek 'n kankerkwak wat hom met kankerpleisters behandel. Voorheen het hy nooit pyn gehad nie, maar daarna was die pyn ondraaglik. Die seer wou nie genees nie en het al hoe groter geword en die oogkas binnegedring. Drie maande later besoek hy weer die kankerkwak en vir 'n tweede keer word kankerpleisters opgesit. Hierdie keer het die pleister 'n groot gat in sy neus getrek en sy oog beskadig. Die pyn was so ondraaglik dat hy in die Pretoria-hospitaal opgeneem is en die linkeroog verwyder en die gat deur 'n velflap herstel moes word. Die kanker het weer verval en die pasiënt word toe vir radioterapie verwys om die maligne aktiwiteit aan die grens van die neusvleuel onder beheer te bring. Biopsie het 'n basaal-selkarsinoom getoon.

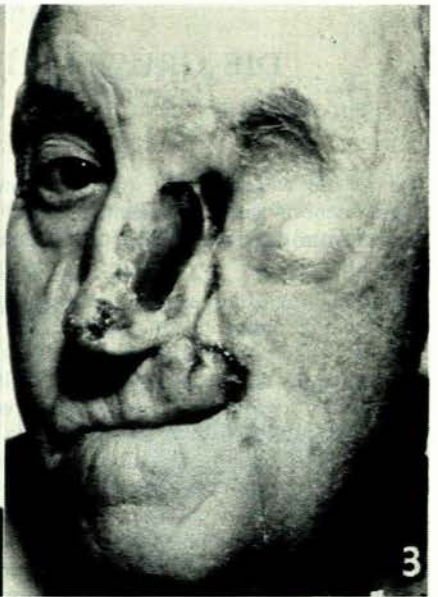
Die pasiënt het goed op radioterapie gereageer en toe hy laas gesien is, het die maligne aktiwiteit byna bedaar, behalwe net op die punt van die neus.

As gevolg van onkundige kankerbehandeling het hierdie pasiënt sy linkeroog verloor en is gelaat met 'n groot gat in die neus, vol kankeraktiwiteit, wat gelukkig deur radioterapie onder beheer gebring is. Die pasiënt wou nie 'n kunsneus dra nie. Hierdie pasiënt kon ook 100 persent genesing van die kanker met 'n uitstekende kosmetiese resultaat en die behoud van sy oog gehad het, indien hy in die eerste instansie radioterapie ontvang het (Afb. 3).

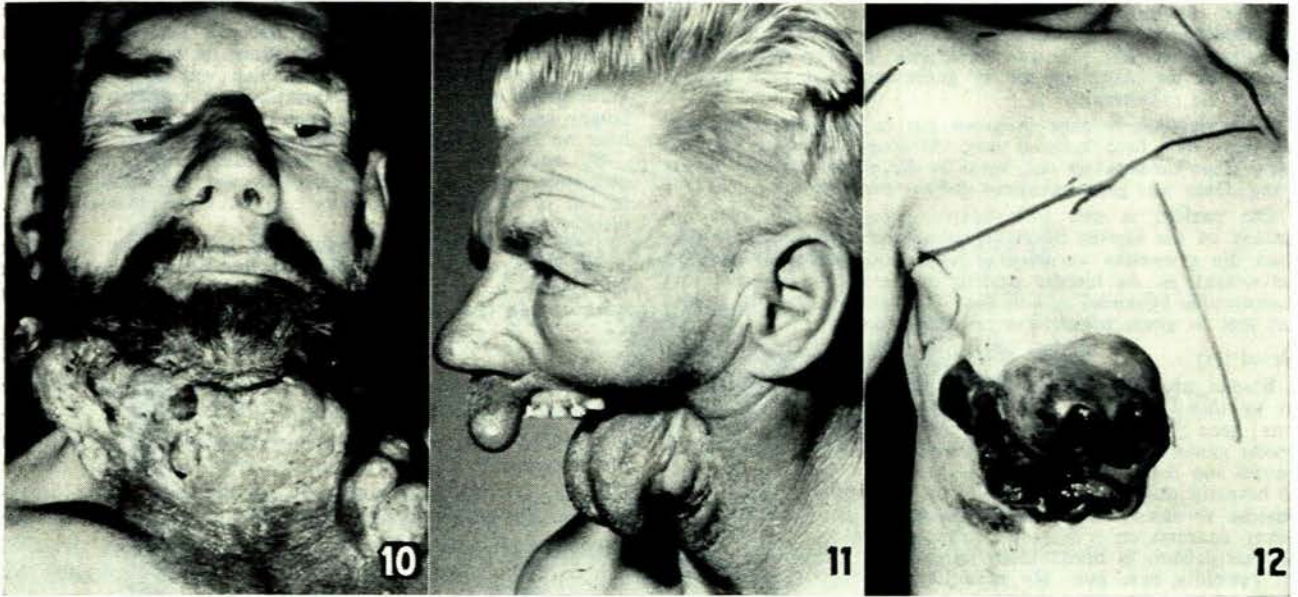
Geval (C)

Blanke man, 65 jaar oud. Twaalf jaar gelede het 'n vratjie tussen sy linkeroog en neusvleuel ontstaan. Dit is herhaaldelik met kankerpleisters behandel. Die toestand het net vererger en het die oogkas binnegedring. Infeksie het bygekom en hy was verplig om sy geneesheer te raadpleeg. Die pyn was so ondraaglik dat die oog verwyder moes word en 'n velflap is oor die gat aangebring. Dit het 'n rukkie lank goed gegaan, maar toe verval die kanker weer en 'n groot gat het in sy wang ontstaan. Ons word toe geraadpleeg.

By ondersoek was die pasiënt baie swak met 'n kwaai anemie. Daar was 'n baie groot ulkus op die laterale aspek van die linkerwang. Die ulkus was 7×5 cm. groot en 5 cm.



(Byvoegsel — Suid-Afrikaanse Tydskrif vir Radiologie)



Afbs. 10 - 12. Kyk teks.

diep. Dit het agter en lateraal van die oogkas gepenetreer en die reuk was onuthoubaar. Biopsie het 'n plaveiselkarsinoom getoon. Die letsel was te ver gevorderd en die pasiënt was te siek vir radioterapie. Die pasiënt is kort daarna oorlede.

As hierdie pasiënt in die eerste instansie met radioterapie behandel is, kon hy verseker gewees het van 'n 100 persent genesing met die behoud van sy oog (Afb. 4).

Geval (D)

Blanke vrou, 61 jaar oud. Ongeveer 23 jaar gelede het daar 'n puijie op haar vel tussen haar neus en regteroog ontstaan. Sy het dit met 'n naald oopgesteek en probeer uitdruk, maar geen etter het uitgekóm nie.

Hierdie plekkie wou nie genees nie. Dit het geleidelik groter geword. Dit was nooit pynlik nie. Toe dit omtrent so groot soos 'n 20c stuk was, het sy besluit om haar geneesheer te raadpleeg. Hy deel haar toe mee dat sy 'n velkanker het en dat sy radiumbehandeling moet ondergaan. Sy weier die behandeling want sy het gehoor dat dit 'n mens brand.

Sy besoek toe 'n kankerkwak wat haar met kankerpleisters behandel. Die kankerpleisters het 'n groot gat in haar regterneusvleuel getrek. Die pyn was ondraaglik en die kanker was nie genees nie. Daarna besoek sy weer haar geneesheer. Hy was baie kwaad vir haar omdat sy na 'n kankerkwak gegaan het, en beveel radioterapie aan. Gedurende die daaropvolgende jare is sy in en uit die hospitaal vir radioterapie, maar die kanker woeker voort. Toe hoor sy van die kobaltbom en haar familie help haar om na ons te kom vir raad.

By ondersoek was daar 'n geweldige groot gat in die gesig wat feitlik die grootste gedeelte van die gesig in beslag geneem het. Die neus en bolip was weg; die helfte van die linkerwang en die hele regterwang was weg; die hoeke van die onderlip was beskadig, maar sy kon nog goed met altwee oë sien. Sy het baie pyn verduur en moes gedurig pynstillende middels gebruik.

Die letsel het nog kankeraktiwiteit getoon, maar dit was te ver gevorderd vir enige telekobaltherapie. Geen radioterapie is toegedien nie.

Met radioterapie op die regte tyd kon hierdie pasiënt van haar kanker genees gewees het met 'n goeie kosmetiese resultaat. So baie kom eers vir behandeling na die kankerkwak 'n gruwelike mislukking daarvan gemaak het (Afbs. 5 en 6).

Geval (E)

Blanke man, 59 jaar oud. Tien jaar gelede het daar seertjies in die hoeke van sy mond ontstaan. Dit het eers na binne op die wang versprei en daarna na buite op die vel. Dit was nooit seer nie. Hy het 'vaseline' daarop gesmeer, maar dit het net vir 'n rukkjie gehelp. Die plekke het al hoe groter geword. Hy raadpleeg toe sy geneesheer en word vertel dat dit kanker is. Hy weier enige gesny aan hom en gaan onmiddellik na 'n kankerkwak. Daar word toe kankerpleisters op albei kante van sy mond geplaas. Daarna moes hy geweldig pyn verduur. Die plekke het al hoe erger geword en nadat hy geen verligting kon kry nie besluit hy om ons te raadpleeg.

By ondersoek was daar twee groot slegruikende kraters in beide mondhoeke wat die wange infiltreer het en na buite op die vel versprei het, waar hulle die tipiese omkrulante van maligniteit getoon het. Biopsie het 'n plaveiselkarsinoom getoon.

Radioterapie is toegepas en vir 'n tydjie is die kanker onder beheer gebring en die pyn het bedaar. Later is die pasiënt oorlede (Afb. 7).

Geval (F)

Blanke vrou, 56 jaar oud. Oor die afgelope 12 jaar was daar 'n seertjie op die onderlip. Die seertjie het geleidelik groter geword. Sy het 'n kankerkwak geraadpleeg wat haar met kankerpleisters behandel het. Die pleisters het 'n groot gat in die onderlip getrek en die kenvel beseer. Sy besoek toe haar geneesheer wat haar na ons verwys vir radioterapie.

By ondersoek is daar 'n groot defek in die onderlip. Die rante van die letsel voel hard en geïndureer. Die kenvel is met kankerselle geïnfiltreer en is vas aan die kaak. Geen nekklere was tasbaar nie. Die letsel was besonder slegruikend. Biopsie het 'n plaveiselkarsinoom getoon.

Die pasiënt is met radioterapie behandel en die kanker is onder beheer gebring. Die pasiënt is later oorlede aan 'n hartaanval.

Radioterapie kon genesing verseker het indien dit op die regte tyd toegepas was, maar nie na 'n kankerkwak daarmee gepeuter het nie (Afb. 8).

Geval (G)

Blanke man, 49 jaar oud. Ongeveer 5 jaar gelede het daar 'n klein knoppie op die bolip regs ontstaan wat hy gedurig raakgeskeer het. Later het hierdie seer groter geword. Hy het 'n kankerkwak besoek wat 'n kankerpleister op die bolip geplaas het. Dit het die seer net erger gemaak. Vir 'n tweede keer word kankerpleisters opgesit. Hierdie keer baie sterker.

Hy het altesame 6 keer kankerpleisters op gehad. Die kankerpleisters het sy hele bolip weggetrek en 'n groot gat in sy gesig gelaat. Die pyn was verskriklik. Hy kon dit nie meer uithou nie en raadpleeg toe sy geneesheer wat hom na ons verwys vir radioterapie.

By ondersoek is daar 'n groot gat in die wang regs van die neus. Die hele bolip is weg. Al langs die rante van die gat is daar kankeraktiwiteit, veral by die mondhoek en linkerwang. Daar was geen nekkliere tasbaar nie (Afb. 9).

Die pasiënt is met radioterapie behandel. Die pyn het bedaar en die kanker is onder beheer gebring, maar die foto toon die gruwelike verminking wat deur kankerkwaksalwery veroorsaak is. As hierdie pasiënt in die eerste instansie met radioterapie behandel is, kon daar 100 persent genesing gewees het met 'n goeie kosmetiese resultaat daarby.

Geval (H)

Blanke man, 20 jaar oud. Drie jaar gelede het 'n seertjie in sy mond ontstaan en 'n knoppie onder die ken. Daar was geen pyn nie. Die knoppie onder die ken het al groter geword. Hy raadpleeg toe sy geneesheer. Sy geneesheer beveel aan dat 'n stukkie afgesny moet word om die diagnose te bevestig want hy het vermoed dat dit kanker was. Toe die pasiënt verneem dat dit moontlik kanker is, weier hy enige gesny daaraan en is weg na 'n kankerkwak vir behandeling. Kankerpleisters is herhaaldelik opgesit met gruwelike gevolge en geweldig baie pyn. Hy raadpleeg weer sy geneesheer en word vir radioterapie verwys.

By ondersoek is daar 'n massiewe, fungerende, slegruikende gewas onder die kaak wat letterlik van oor tot oor strek. Dit vui die nekgebied van kaak tot sternum. Daar is 'n groot ulserende gewas binne die mond en 'n fistel verbind die gewas binne die mond met die gewas in die nek. Speeksel drip gedurig op die gewas onder die ken. Die nekkliere is aangetas en geïnfecteerd met absesformasie aan beide kante van die nek wat aaneenloop met die gewas.

Palliatiewe radioterapie is toegedien om die pyn te verlig. Die radioterapie het gehelp om die pyn te verlig en veral om die vreeslike reuk te verminder, maar die letsel was te ver gevorderd vir enige kans op beheer of genesing van die kanker. Die pasiënt is later oorlede (Afb. 10).

Geval (I)

Blanke man, 47 jaar oud. Ongeveer 5 jaar gelede het daar 'n knoppie op sy onderlip ontstaan wat geleidelik groter geword het. Hy besoek sy geneesheer wat hom meedeel dat dit 'n kanker is wat weggesny moet word. Toe hy hoor dat dit 'n kanker is, weier hy enige chirurgiese behandeling en is dadelik weg na 'n kankerkwak. Die letsel was toe so groot soos 'n 5c stuk. Hy is herhaaldelik met kankerpleisters behandel. Die kankerpleister het sy hele onderlip weggetrek en die kaak blootgestel. Die pyn was verskriklik. Die reuk was so erg dat geen mens naby hom kon kom nie. Hy soek toe raad in Bloemfontein en Johannesburg en word na ons verwys vir moontlike telekopaltherapie.

By ondersoek was daar 'n yslike ulsererende kwaadaardige gewas wat die hele onderkaak aangetas het. Die reuk was so kwaai dat 'n mens hom nie ordentlik kon ondersoek nie. Die letsel was te gevorderd vir enige genesende radioterapie en die chirurgie is gevra om die hele onderkaak te verwyder en plasties te herstel. Dit is gedoen, maar ongelukkig het die kanker weer onder die tong vervat voordat enige plastiese herstel kon plaasvind.

Radioterapie kon dit nie onder beheer bring nie. Die pasiënt is oorlede aan 'n massiewe bloeding.

Hierdie geval toon die gruwelike verminking wat gevolg het op kankerkwaksalwery op 'n lipkanker wat met chirurgie of radioterapie in die eerste instansie genes kon gewees het (Afb. 11).

Geval (J)

Blanke vrou, 46 jaar oud. Drie jaar gelede het sy 'n klont in haar regterbors gemerk. Dit was nie pynlik nie. Sy raadpleeg haar geneesheer en hy deel haar mee dat dit moontlik kanker is en dat sy haar bors moet laat afsit. Sy wil nie daaraan laat sny nie en besoek 'n kankerkwak wat haar met

kankerpleisters behandel. Op daardie stadium was daar net 'n klont in die bors. Die bors het self heeltemal normaal gelyk. Die kankerpleister het die klont na buite getrek en 'n groot gewas op die vel laat ontstaan wat soos stukke rou lewer gelyk het. Sy moes verskriklike pyn verduur wat sy nie langer kon uithou nie en besoek weer haar geneesheer wat haar na ons verwys vir radioterapie.

By ondersoek is die hele regtermamma een fungerende bloeiende, slegruikende kankergewas wat nou onopereerbaar is. Dit is vas aan die borskas gegroei. Geen okselklierie was tasbaar nie.

Palliatiewe radioterapie is toegepas. Die reuk het opgeklare en die bloeiery het gestop. Die letsel het baie ingekrimp, maar die pasiënt is kort na die behandeling oorlede voor die uitwerking van radioterapie bepaal kon word (Afb. 12).

SAMEVATTING

Dr. H. A. Shapiro, redakteur van die *Suid-Afrikaanse Kankerbulletin* (Julie/September 1962) meld in 'n inleidingsartikel dat: „dr. Lewis S. Robertson (President van die Nasionale Kankervereniging) het die aandag oor 'n tydperk van jare ononderbroke op die gevaar van kwaksalwery gevestig. In sy onlangse voorsittersrede op die Algemene Jaarvergadering van die Vereniging vir 1962 het dr. Robertson aangebied om volledige inligting tot beskikking te stel aan enige Parlementslid wat bereid is om 'n Wetsontwerp, om kwaksalwery onwettig te maak, aan die Parlement voor te lê. Sy aanbod het reeds wye en aansienlike steun op 'n nie-party grondslag geniet en daar word gehoop dat hierdie hernude poging om wetgewende stappe teen kwaksalwery te doen, die sukses sal behaal wat dit ongetwyfeld verdien.”

Ek en prof. S. F. Oosthuizen (President van die Suid-Afrikaanse Geneeskundige en Tandheelkundige Raad) het in *Mediese Bydraes* (1960) ons sienswyse soos volg gestel: „Kwaksalwery in kankerterapie moet genadeloos uitgeroep word”.

Die opvoeding van die bevolking van die Republiek is van die grootste belang. Hiermee beywer die Nasionale Kankervereniging van Suid-Afrika homself op landswye grondslag. Met 'n deeglike kennis van kanker en wat die moderne wetenskap vir die kankerlyer kan doen, is ons oortuig daarvan dat die kankerkwaksalwer 'n natuurlike dood sal sterf; maar intussen sal die uitskakeling van die kankerkwaksalwer waarskynlik nie slaag sonder wetgewende hulp nie. Dit is 'n wêreldwye plaag en op die oomblik het 3 state in Amerika al wetgewing dienoreenkomstig aangeneem, naamlik in die gemenebes van Kentucky, en in die state van Nevada en Colorado.

Dit is nou nie meer te betwyfel nie dat wetgewing in die Republiek van Suid-Afrika dringend noodsaaklik is om kankerkwaksalwery vir goed die nek in te slaan.

SUMMARY

I have described a series of cases, with illustrations, in order to demonstrate what can result when actual malignant or cancerous growths are treated by cancer quacks.

These are all cases in which 100% healing could have been obtained, had early surgical or radiotherapeutic treatment been given. However, once the cancer quack had been busy with his poultices, it was practically impossible to heal or gain control of the cancer.

Ek is dank verskuldig aan mnr. Theo Marais, hoof kliniese fotograaf, vir die indrukwekkende foto's.