

## VAN DIE REDAKSIE : EDITORIAL

## ASPEKTE VAN DIE GEBRUIK VAN VERSLAWENDE MIDDELS

Dit ly geen twyfel nie dat daar vandag dwarsoor die wêreld 'n toenemende neiging voorkom by jong- en oumense om al meer en meer gewoontevormende en verslawende middels te gebruik. Hierdie neiging sluit onder andere die rookgewoonte in, die oormatige gebruik van alkohol, die onoordeelkundige gebruik van bedaar-middels, en die gebruik van sulke spesifiek-verslawende middels soos heroïen, morfiën, petidien, ens. Dit is natuurlik 'n onbegonne taak om in die omvang van 'n kort artikel na die implikasies van alle aspekte van dié probleem te verwys. Wat ons egter tog wil doen, is om aan die hand van die jongste gegewens wat tot ons beskikking is, aan te toon in hoe 'n verontrustende mate die gebruik van verslawingsmiddels aan die toeneem is.

Daar word byvoorbeeld bereken dat in Amerika die verkoop en gebruik van verslawende middels sterk aan die toeneem is. Gedurende 'n onlangse tydperk van 7 jaar het die aantal verslaafdes wat toegelaat is tot verbeterings-inrigtings in New York toegeneem met meer as 1,200%. 'n Pond (gewig) heroïen wat in die buiteland gekoop word, kos die verslaafdes in Amerika nagenoeg \$384,000 nadat dit verdun is. Die 'Federal Bureau of Narcotics of America' het bereken dat die swartmarkhandel in verslawende middels in Amerika jaarliks ongeveer \$275,000,000 aan inkomste oplewer.<sup>1</sup>

In Engeland het 'n Interdepartementele Komitee oor Verslawende Middels<sup>2</sup> onlangs 'n verslag uitgebring wat handel oor twee aspekte van die probleem wat ons nou bespreek. Hulle het, in die eerste plek, gewys op die verkoop oor die toonbank van middels wat 'n verslawende uitwerking het en wat in sommige soorte patente medisyne voorkom. Verder het die Komitee ook verwys na die voorkoms, gedurende die laaste tyd, van verslawing aan gasse wat gereeld deur narkotiseurs ingeasem word as deel van hul voorsorgsroetine by operasies. Alhoewel die omvang van dié soort verslawing nie groot is nie, kom dit tog al meer voor. Dit moet dus nie uit die oog verloor word nie.

Gedurende die afgelope twee of drie jaar<sup>3</sup> het die skokkende gewoonte ook onder andere in Amerika ontstaan vir kinders en adolessente om die dampe in te asem van die oplosmiddels wat voorkom in die sementstof (gom) waarmee plastiese en model-lugskepies gebou word — dit gee vir die kinders 'n gevoel van opgewektheid en welsyn. Onder die vlugstowwe wat ingeasem word, kan die volgende genoem word: heksaan; benseen, toluen, en xileen; koolstof tetrachloried, chloroform, en etieldichloried; asetoon, sikloheksaan, metiel-etiel-ketoon, en metiel-isobutiel-ketoon; amielasetaat, butielasetaat, etielasetaat en trikresiel-fosfaat; butielalkohol, etielalkohol, isopropielalkohol, ens.

Hierdie oplosmiddels word taamlik algemeen gebruik in die nywerheid, en daar word nie gewoonlik beskou dat hulle skadelik is vir die werksmense nie. As hulle egter in hoë konsentrasies ingeasem of ingeneem word, het hulle wel toksiese uitwerkinge, soos bv. irritasie van die slym-

vliese en die vel, opwekking of depressie van die sentrale senuweestelsel, selskade aan die hart, lewer en niere, anemie, leukopenie, en trombositopenie.

Die mees algemene metode waarop hierdie 'gom-snuier' plaasvind, is om die gom uit die buisie uit te druk op 'n stuk doek, wat dan voor die neus en mond gehou word. Ander metodes bestaan egter ook wel. Aan die begin is 'n paar asemteue gewoonlik genoeg om 'n reaksie te veroorsaak. Later, egter, wanneer weerstand ontwikkel het, word die inhoud van verskeie, soms tot soveel as 5 buise, se inhoud 'gebruik'.

Na 'n aangename gevoel van opgewektheid, euforie en opgewondenheid, wat ooreenkom met die vroeë uitwerking van alkohol, handel die kind asof hy dronk is, en daar is dikwels tekens van ataksie, sleeptong-spraak, diplopie, en tinitus. Dié simptome duur 30 - 40 minute lank en vakerigheid, stupor en selfs bewusteloosheid mag voorkom.

By die kinders wat hierdie praktyke beoefen, is daar gewoonlik 'n slegte ruik op die asem, oormatige afskeidings van die slymvliese van die mond en die neus, naarheid, anoreksie, en verlies van gewig. Die meeste van die kinders wat in hierdie soort verslawing vervel het se ouderdomme is tussen 7 en 17 jaar.

Op grond van algemene gegewens, soos waarna ons hierbo verwys het, sou ons dus kon sê dat daar 'n skrikwekkende wanpraktyk op hierdie gebied aan die gang is. 'n Meer indirekte, en dus statisties-onbetroubare (maar nogtans belangrike) bron van inligting is die persoonlike onder-vinding van praktisyns en maatskaplike werkers wat direk of indirek met die probleem te doen kry. Wat die onder-vinding van hierdie soort mense betref, is dit ook duidelik dat die gebruik van verslawende middels dwarsoor die wêreld, en ook in ons land, aan die toeneem is.

Om te sê dat die gebruik van verslawende middels hoofsaaklik die gevolg is van die toenemende spanning en drukte van die moderne lewe, sou 'n oorvereenvoudiging van die probleem wees. Dit is 'n komplekse probleem met baie fasette, o.a. fasette van sielkundige, fisiologiese, maatskaplike en ekonomiese aard. En voordat daar nie 'n omvattende ondersoek ingestel is na al die aspekte van die saak nie, sou dit net tot ongeldige veralgemenings lei om te veel te spekuleer op dié gebied.

Wat die voorkomende behandeling van die toestand betref, kan egter tóg baie gedoen word. In die eerste plaas sal dit goed wees om 'n volgehoue opvoedingsprogram wat hierdie sake betref daarop na te hou, veral wat betref die opleiding van die soort persone wat dié middels hanteer, soos byvoorbeeld mediese studente, verpleegsters, aptekers, maatskaplike werkers en winkeliers. Daarby sal dit goed wees as geneeshere self, meer nog as in die verlede, bedag sal wees op hierdie probleem en op die besef dat, veral op hierdie gebied, voorkoming die beste metode van behandeling is.

1. Howe, H. S. (1955): N.Y. St. J. Med., 55, 341.

2. Aantekening (1960): Brit. Med. J., 1, 260.

3. Glaser, H. H. en Massengale, O. N. (1962): J. Amer. Med. Assoc., 181, 300.

## MEMBERSHIP FEES AND THE MEDICAL ASSOCIATION

During its recent session held in Pretoria on 5, 6, 7 and 8 September, the Federal Council of the Medical Association once again discussed ways and means of increasing the membership of the Association and of strengthening its hegemony. The general consensus of opinion of members of the Council seems to be that the Medical Association of South Africa, which is the only national, professional organization of doctors in the country, has a great task in leading and guiding the profession on all levels—academic as well as practical. It is however felt that the Association can succeed in playing a satisfactory and worthwhile role in our medical-professional life only if it has the wholehearted support of all the doctors in the country.

Whenever the question of membership of the Association is discussed, there are those who have the attitude: of what use is this Association to me? The answer to this question is simple and obvious: it has become traditional for professional men all over the world to organize themselves into learned societies to safeguard their material interests and to provide a medium through which they can give expression to their cultural and scientific aspirations.

In most of the countries of the Western world doctors have founded national medical associations which are, in turn, members of the World Medical Association. In the same way we, in this country, have established the Medical Association of South Africa *to promote the medical and allied sciences and to maintain the honour and interests of the medical profession*. In this connection we should once again like to draw the attention of all doctors to the excellent article on 'The Medical Association: its role in the past and its ideals for the future', which was published in the *Journal* of 31 May 1960 (34, 423). This article was written by Dr. J. H. Struthers, Past-Chairman of the Federal Council, and it deals with the services rendered by the Association to the profession in the field of the economics of medical practice, the publication of the *Journal*, the role of the Association in promoting medical education in the widest sense of the word, international affiliation, and the Association's hopes for the future.

In order to encourage all, and in particular the younger members of the medical profession to join the Association and to remain members, the Federal Council decided that

a sliding scale of subscriptions should apply as from 1 January 1963 to members of the Association. This scale is as follows:

<i>Length of time after qualifying and category</i>	<i>Membership fees</i>
First year after qualifying (intern year)	R5.00
Second year after qualifying	R6.00
Third year after qualifying	R7.00
Fourth year after qualifying	R8.00
Fifth year after qualifying	R9.00
Sixth year after qualifying	R10.00
Medically qualified wives of members	R5.00
Retired members (65 years of age and over)	R5.00
Full-time salaried members earning less than R4,600 a year	R6.00

The Federal Council also decided 'that members who can produce *bona fide* evidence of constant change of residence and who cannot reasonably be stated to belong to any Branch, be made unattached members and be charged accordingly'.

We feel that, in addition to these concessions, a more active and positive approach to members of the medical profession should be made. Every Branch of the Association throughout the country should establish an active, standing, recruiting committee whose duty it should be to be constantly on the lookout for opportunities of recruiting new members. The recruiting committees of the university towns should arrange to meet every graduate and prospective member personally with a view to informing him of the advantages and opportunities of membership of the Association, and they should pass on the names of the graduates who have not yet joined the Association to the recruiting committees of the Branches in which these graduates are going to practise.

A purposeful and sustained attempt to build up the Association might lead to the realization of the ideal of a strong, united professional body of doctors in this country, and the stronger this body, the more effective it will be in representing the medical profession. In the difficult days ahead of us we shall feel an urgent need of such a united front.