

VAN DIE REDAKSIE : EDITORIAL

VOORKOMENDE GENEESKUNDE BY DIE BANTOE

Gedurende die periode 25 - 27 Junie 1964 is 'n uiters suksesvolle konferensie oor voorkomende geneeskunde by die Bantoe op Pietersburg in die Transvaal gehou. Die konferensie is deur die Soutpansbergse Tak van die Mediese Vereniging van Suid-Afrika beplan en dit is met die hulp en aanmoediging van verskeie leidende persone en organisasies in die mediese wêreld gereël. Dr. W. W. M. Eiselen, Kommissaris-Generaal van die Noord-Sotho Volkseenheid, het die perseel van sy hoofkantoor wat by die Universiteitskollege van die Noorde geleë is, goedgegunstig vir hierdie doel beskikbaar gestel.

Verteenwoordigers en hoogwaardigheidsbekleders van die meeste van die mediese skole in ons land was teenwoordig, asook verteenwoordigers van die Protektorate en Basoetoland en praktiserende lede van die mediese profesie wat in Transvaal praktiseer en ook geneeshere wat verbonde is aan 'n groot aantal sendinghospitale wat wyd verspreid is in die Bantoegebiede. Die Staatsdepartement van Gesondheid en die Instituut vir Mediese Navorsing was ook goed verteenwoordig, en die konferensie is deur 'n groot aantal farmaseutiese firmas ondersteun. Sy Edele dr. A. Hertzog, Minister van Gesondheid, het die offisiële opening van die konferensie waargeneem en tyd genoeg gevind om die grootste deel van die besprekings self ook by te woon.

Die konferensie het oor drie dae gestrek en die besprekings is verdeel in drie hoof afdelings, nl. (1) Die invloed van lewenswyse en gewoontes op gesondheidstoestand, (2) Die siektebeeld en siektelas van die Bantoe, en (3) Aktiewe preventiewe maatreëls. Deskundiges uit alle dele van die land het voordragte gelewer, en die globale gebied wat deur die besprekings gedek is, sluit min of meer die hele, wye veld van geneeskunde by die Bantoe in. Dit was inderdaad 'n besondere openbaring om 'n insae te kry in die wye omvang van werk wat daar op hierdie gebied in ons land gedoen word.

Hierdie konferensie is om verskeie redes van baie groot belang. In die eerste plaas is dit van belang omdat dit gehandel het oor een van die mees aktuele aspekte van ons volksgesondheid, nl. voorkomende geneeskunde by die Bantoe. Aangesien die sentrale werklikheid van die kontemporêre bestaan van die Bantoe die feit is dat nuwe patrone van anpassing vir hom noodsaaklik is—of hy nou

ook al in die stamgebiede woon of in een van die stedelike gebiede—is dit van die allergrootste belang dat hy gehelp moet word om die siektelas waaronder hy uit hoofde van onkunde en moeilike omstandighede in die verlede gebuk gegaan het, af te skud, en ook om te voorkom dat beheerbare siektes 'n onnodige las vir hom vorm. Die konferensie het in ruime mate tot verbredende insigte op hierdie gebied bygedra.

In die tweede plaas was hierdie konferensie belangrik omdat dit 'n besondere gebeurtenis is dat 'n Tak van die Mediese Vereniging so 'n omvangryke poging aanwend om 'n landsbelangrike praktiese gesondheidsprobleem op so 'n wye kliniese en akademiese vlak te benader. In hierdie opsig het die Soutpansbergse Tak van die Mediese Vereniging inderdaad geskiedenis gemaak. Dit is die Mediese Vereniging van Suid-Afrika in die laaste tye al by herhaling (en miskien nie sonder regverdiging nie) ten kwade gedui dat so 'n groot deel van sy aktiwiteite te doen het met ekonomiese aspekte van die mediese praktyk.

Nou is dit wel waar dat ons in 'n moeilike oorgangsfase verkeer waar die hele ekonomiese basis van die mediese praktyk in ons land in die gedrang kom. En mediese gelde is vir elke praktiserende geneesheer letterlik die brood van die lewe. Maar, in hierdie verband is dit van groot belang om dit in die gedagte te hou dat die Mediese Vereniging, net soos die mens self, van brood alleen nie kan leef nie.

Om sy bestaan as 'n waardige akademiese professionele liggaam te regverdig en te bestendig, moet die aktiwiteite van die Mediese Vereniging 'n veel breër kulturele omvang aanneem. In aansluiting aan die kliniese aande, die gereelde groepskongresse en die tweejaarlikse algemene kongresse, sal dit dus goed wees as die voorbeeld van die Soutpansbergse Tak gevolg kan word om ook nasionale gesondheidsprobleme van verskillende aard op só 'n omvattende manier te benader dat die betrokke fasette en elemente daarvan in helder perspektief uitstaan.

Ten einde die bydraes wat daar by dié geleentheid gelewer is aan 'n breër kring van geneeshere beskikbaar te stel, sal die *Suid-Afrikaanse Tydskrif vir Geneeskunde* en die tydskrif *Geneeskunde* elk 'n spesiale uitgawe beskikbaar stel waarin die bydraes ter geleger tyd gepubliseer sal word.

CONFERENCE ON MEDICAL EDUCATION

An extremely important and timely conference on medical education was held in Durban during the week 6 - 10 July 1964. The patrons of this Conference were the South African College of Physicians, Surgeons and Gynaecologists and the Medical Association of South Africa, and the Faculty of Medicine of the University of Natal acted as host to the delegates.

In addition to a large number of delegates from all the medical schools in the country, several distinguished visitors from overseas attended the Conference. The full and

extensive programme included almost every subject in the medical curriculum.*

Most teachers agree that the medical curriculum has reached its saturation point and that it may not be lengthened. Many favour attempts to shorten it. All agree, however, that the doctor's approach to the patient is largely conditioned by it.

This Conference must be regarded as an important mile-

*The Proceedings of the Conference will be published as a separate monograph in due course.

stone in the attempt to solve the problem of improving the curriculum, since it made it possible for teachers from all branches of medicine (clinical and preclinical), not only to stake their own claims, but also to approach the problem in the spirit of critical self-appraisal.

In, however, discussing the problem of medical education in terms of the problems presented by the curriculum, the wider perspectives on the problem should not be lost sight of, i.e. that the *education* of doctors, in a general sense, is as important as their *training*. This is so because doctors do not (or should not) treat illness. A doctor treats a sick person in his or her indivisible physical, mental and spiritual individuality, and in a particular environment. The education of a student to this position is, and must remain, the primary purpose of every phase of medical education at all times—from the first professional to the highest postgraduate examination.

The emphasis laid at different times on different subjects in the curriculum will vary, because the entity of man-in-his-environment changes, and even the very effects of disease-producing agents upon man change from generation to generation. What remains more constant is that physical, mental and spiritual unit which constitutes the person. There is a great tendency today, in the hustle and bustle of daily 'high-powered' medical practice, to forget this entity—not only its rights and privileges, but also its limitations and obligations. Because Osler equated pathology with practice, there is no need to assume that practice

is merely, or even mostly, applied chemical pathology, bacteriology, anatomy, physiology, or even pathology. This draws the staple of Osler's analogy finer than the thread of commonsense. He must have been far too great a clinician for that. Man is not a strange-shaped bag of bones sustaining a variety of glands in a solution of electrolytes, any more than, in any sense, he lives by bread alone.

How to embody the ideal of this broad approach to the problems underlying human well-being in a programme of education which is practicable remains the question. It would be presumptuous to suggest that we knew what the answer was. But not to state the problem would be equally lacking in insight and responsibility.

During a recent symposium on the problems of continuing medical education,¹ Dr. Lindsay Beaton, of Tucson, Ariz., USA, concluded his scintillating address, 'A doc ain't never thru', with these words: 'In medicine the scientist-educator and the practitioner has each his own faith. The faith of the physician embraces both'.

It is the duty and the responsibility of the visionaries among our medical educators to lead us towards the realization of that growing and durable purpose which constitutes the essence of the physician's faith—that it is at all times imperative to put service before money, the living before the dead, the spirit before the body, and to strive ceaselessly after the progressive discovery of truth.

1. Beaton, L. E. (1964): J. Amer. Med. Assoc., **189**, 40.