

## VAN DIE REDAKSIE : EDITORIAL

## MISBRUIK VAN VERDOWINGSMIDDELS

Cry, 'Havoc!' and let slip the dogs of war.

Shakespeare: *Julius Caesar*.

Daar is niks so pateties om te aanskou as iemand wat halfhartige en ongedirigeerde pogings aanwend om 'n verbreekelende dissipline in ere te herstel nie. Die misbruik van verdowingsmiddels neem dag na dag toe en ten spyte van ons gedurige gepraat en gewaarsku bereik ons skynbaar niks nie. Waarom nie? Daar is drie gevegsfronte in hierdie stryd: eerstens die beskikbaarheid van die middels en die verskaffing daarvan aan die verbruikers of misbruikers; tweedens die wankelmoedige hedendaagse sosiale struktuur met sy toegeeflikheidsneiging; en derdens die vervolging van oortreders, hetsy verbruikers of verskaffers.

Laasgenoemde gevegsfront is nie die terrein van die genesheer nie. Die owerhede en die gereg moet sorg dra dat die oortreders tot verantwoording geroep word en hopelik die strawwe opgelê word wat hulle verdien. Die tweede front, naamlik die neiging tot toegeeflikheid en die verheerliking van die kamma-kamma wêreld van die verslaafde lê wel grotendeels in die taakgebied van die dokter, maar dit is ewewel 'n probleem wat deur die sosioloë en hul mede-dissiplines aangepak moet word. Ons kan nie as medici meer doen as om te waarsku teen onverstandige eksperimenteerderij deur geestelik onvolwassenes, en om te behandel waar behandeling nodig is nie. Weliswaar kan veral die huisartse sorg dra dat dreigende misbruik weens onbevredigende familie agtergrond aan die korrekte owerhede of deskundiges gerapporteer word, om sodoende die gevaar af te wend, maar dit sou voorbarig van ons wees om aan die gemeenskap voor te skryf welke norme in verband met sosiale gedrag deur die publiek gevolg moet word.

Waar ons as dokters wel op tuisgrond is, is in die geveg teen die verskaffing en die beskikbaarheid van die verskillende verdoofmiddels. En laat ons nou maar eerlik wees en erken dat ons in dié verband ons koppe moet laat hang, want ons is almal in mindere of meerdere mate skuldig. Daar is twee groot indelings waaronder al die middels sorteer, afgesien van die streng wetlike klassifikasie as moontlik nadelige en gewoontevormende middels. Die leke klassifikasie is handig en ons wil ons verstout om dit te gebruik: 'sagte' en 'harde' verdowingsmiddels; dit is terme wat reeds so ingeburger geraak het dat dit twyfelagtig is of enige verdere definisie nodig is.

Laat ons eers die sagte middels in oënskou neem. Sedert chlorpromasien op die mark verskyn het, het ons 'n magdom van susmiddels en psigiëse stimulant bygekry om mee te eksperimenteer en om tydig en ontydig voor te skryf. En tydig en ontydig skryf ons hulle voor—aan skoolkinders met liefdesprobleme; aan mynagnate

met maagsere en aan rustelose huisvrouens wat dit as deel van hul lewensbestaan beskou om gesus en opgewek te word. Daar is seker maar min geneshere wat in alle eerlikheid kan sê dat hulle nooit hierdie sagte middels ligtelik en ondenkend aan hul pasiënte verskaf nie. Vroeër jare, toe ons nog slegs die barbiturate en bromiede en 'n paar ander preparate tot ons beskikking gehad het, moes ons die bekommerde bankbestuurder se agtergrondsprobleme uitpluis en hom help om in te sien dat sy moeilikhede wel oplosbaar is. Toe het ons die bleekgesig matriekdogter glimlaggend vertel van die dae toe matriek nog in Hooghollands geskryf moes word en ons het haar ma verseker dat 'n bietjie gewigsverlies gedurende die eksamentyd geen kwaad gaan doen nie, behalwe om die afskeidspartytjie rok sleg te laat pas. Deesdae sus ons haar met 'n pil.

Hierdie sagte middels is nie gewoontevormend nie, hulle is slegs moreel afbrekend, maar dit is 'n aftakeling wat geleidelik nie slegs aanvaar word nie, maar wat selfs 'n sekere sosiale statusverhoging teweeg bring. Met 'n botteltjie pille in die rugsak waar die koekie seep voorheen gebêre is, is ons jongelinge gereed vir die staptoer deur die lewe. En waar die seep voorheen by die kruidenier gekoop is, is die bron van die tablette deesdae die spreekkamer van die dokter, want ons wil graag aanneem of hoop dat die middels nie sonder voorskrif verkrygbaar is nie.

Geen genesheer wat sy sout werd is sal hom deur enigiemand laat ompraat om 'n onnodige operasie uit te voer nie of om 'n siektesertifikaat uit te reik wat nie op oortuigende feite berus nie, maar sal hy ewe oortuig vas-kop as die pasiënt handewringend vra vir 'n paar slaappille? 'n Onnodige operasielitteken op 'n mooi bikini-geklede buik is 'n gruwel in die oë van die konsensieuse dokter, maar die geestes litteken wat hy agterlaat met sy onoorwoë voorskrif is vir hom skynbaar makliker aanvaarbaar. Dat dit nie in ons moderne toegeeflikheidsmilieu maklik is om nee te sê nie hoef nie beklemtoon te word nie. 'n Groot garde van ons medeburgers skreeu luidkeels om hul reg op persoonlike vryheid wat dan ook die misbruik van verdowingsmiddels moet insluit, en die dokter wat hom daarteen verset loop gevaar om 'n aansienlike aanhang uit sy praktyk te verloor. Die bekommerde moeder verneem met verligting dat die blindederm van haar dogter maar kan bly waar hy is, maar sy raak baie bitter as sy moet hoor dat die spanning wat die arme kind moet deurmaak karakterbouend en nie afbrekend is nie.

As ons skouer aan skouer staan en 'n onverbiddelelike front aan hierdie ewel toon sal ons kan verseker dat die misbruik van verdowingsmiddels slegs kan plaasvind mits hulle wederregtelik verkry word, en dit is 'n probleem wat ons dan vierkantig op die polisie se skouers kan

plaas. Solank ons egter nog saamspeel en die sagte middels vryelik uitdeel kan ons nooit verwag dat die gereg sy gevege teen die swartmark kan wen nie.

Harde middels is 'n ewebelangrike, maar gelukkig makliker kontroleerbare probleem. Meeste geneeshere is ten minste steeds bewus van die gevare van die gewoontevormende preparate en sal toesien dat hulle nie vryelik voorgeskryf word nie. Die register wat vir gewoontevormende middels ingevul moet word sal ieder geval ook verseker dat 'n mate van kontrole behoue sal bly. Die misbruik van die harde middels is grotendeels 'n probleem waarmee die owerhede belas is. Ons, die dokters, moet

slegs toesien dat die ongelukkige verslaafdes versorg word en dat ons nie meehelp om hulle te skep nie.

Die jongmense wat so hande uitruk en so graag verdowingsmiddels gebruik is nie aptekers of dokters nie; hulle is ook nie farmaseutiese navorsers nie. Hulle kan nie hul eie middels uitvind of maak nie. Dit is die aptekers en die dokters wat hierdie diens aan hulle lewer. Ons het hulle aan die stimulerende werking van deksidriene voorgestel en ons het hulle geleer hoe om met 'n pil te ontspan of selfs 'n wensdroom wêreld te betree. Nou moet ons saamstaan en die vyand die hoof bied; iedereen van ons en ten alle tye.

### THE HEAVY BURDEN

It is obvious that continued talks between the press and the medical profession are urgently needed, and it is to be hoped that the proposed standing committee for medical news reporting will soon meet to discuss ways and means of carrying on the good work which was started at the Medical News Reporting Conference held in July 1969. We have repeatedly pleaded for a more permissive attitude as far as medical news is concerned and for greater understanding of the problems of the press, but this does not mean that all reticence should be thrown overboard. There is such a thing as a happy medium.

The ultra-conservative attitude of some of our colleagues as far as names being mentioned in the newspapers is concerned will have to give way to an acceptance of the fact that the public must sometimes be allowed to know the identity of doctor or doctors involved if some important new breakthrough in the medical field is announced. But if the private practice of a doctor may be affected by having his name disclosed, then the answer must remain a categorical *no*. It does not matter whether such publicity hurts his reputation or whether it enhances his status; we cannot accept that names of practitioners in private practice be bandied about in the press with full statements as to their special knowledge or abilities, or insinuations as to their alleged mistakes. Should only one patient attend such a doctor's consulting room as a result of a newspaper report, or should a solitary patient decide to seek medical help elsewhere as a result of adverse publicity given to his own doctor, we would have to admit that we had created a situation tantamount to touting, for there is no limitation as far as numbers are concerned: advertising is advertising, whether it is successful or not.

It is to be hoped that a colleague who has the unhappy experience of seeing his name on the front page of a weekly newspaper will immediately take the necessary steps to have the matter corrected, and we must beseech the journalists not to allow their enthusiasm for scoops to outrun their good sense. We would like to help as far as possible to create a better understanding between the news media and the medical profession, and we will not hesitate to point out mistakes in the attitudes of doctors; but in return we expect a sensible attitude from the press.

The past week has seen a number of unfortunate incidents in the field of medical news reporting. Openhearted

honesty is a good thing, for it 'silences envious tongues', but there is a difference between being openhearted about the difficulties that were encountered during an intricate operation, and insisting that all the dirty washing should be publicly aired. We like to hear about heroic struggles for a patient's life and we like to know that all was done to save him; but we need not taste the blood. It is imperative that every hospital and every centre where medical news might be created appoint an official spokesman who can inform the journalists about what has taken place, so that independent and often conflicting interviews can be avoided. For a doctor, however senior, to grant an interview to a journalist without the consent and instruction of such an official spokesman is unforgivable, and it is no use blaming the press. They have a job to do, and no journalist worth his salt is going to turn down an interview with a senior member of our profession merely because he suspects that the information given to him might not carry the formal sanction of the correct authority.

We can rightly expect the journalists not to go ferreting about the corridors of a hospital in the hope of catching some junior member of the staff during an unguarded moment, for we have seen the sad consequences of such dubious journalistic practice. But at the same time we must ask our colleagues, and especially the senior ones, to ensure that they do not land themselves in the invidious position of having disclosed facts which have not been released by the official spokesman of the respective hospital or institution.

It is sound policy to take a senior journalist into one's confidence and to give him a full report of the background to some medical story, but such a *modus operandi* can only be adopted if the doctor in question is absolutely sure that his confidence is not going to be abused. Such an openhearted interview must carry the sanction of the correct authority, and it must be clearly understood by the journalist that his story must be submitted to the official concerned before it is printed in the newspaper. We, the doctors, have a duty to keep the press informed, and the press has a duty to keep the public up to date, but nobody can claim it as his or her duty to confuse and upset the public to the detriment of the advance of medical science.