

van die praktiese implementering van die gesondheidsbeleid op elkeen van die menigvuldige fasette in die gesondheidsstelsel deeglik geëvalueer word, en ook herhaaldelik hersien word. Op die wyse kan daar wel 'n optimale stelsel gevind word wat deurlopend aangepas word volgens veranderende omstandighede.

Ten laaste is daar 'n belangrike beginsel wat nie uit die oog verloor moet word nie, naamlik dat elke reëling, regulasie en wet opgestel is deur feilbare mense wat spesifieke doelstellings gehad het gedurende 'n spesifieke fase in 'n organisasie of land se geskiedenis. Geen regulasies of wette is in klip geskryf nie, en moet dus

deurlopend onderwerp word aan kritiese evaluasie, en herskryf word volgens die aktuele behoeftes van die gemeenskap. Met dié benadering sal daar minder konfliktsituasies ontwikkel soos in die hartoorplantingspolemieë, en sal beter voldoen word aan die behoeftes van die gemeenskap. Alle besluitnemers moet deurlopend bedag daarop wees om subjektiewe, emosioneelbelaaide responsies te skei van rasionele, deurdagte besluitneming.

D.J. DU PLESSIS

Departement Kardiorakale Chirurgie
Fakulteit Geneeskunde
Universiteit van Pretoria

Dinosaurusse en die kardiaale chirurg in Suid-Afrika

Die storm rondom hartoorplanting wat die afgelope paar maande in Gauteng losgebars het, het my laat dink aan 'n voordrag deur die beroemde Spaanse hartchirurg, Carlos Duran, in Londen met 'n soortgelyke titel. In die voordrag voor 'n uitgelese gehoor van kardiorakale chirurgie van oor die hele wêreld het hy die hedendaagse hartchirurg met dinosaurusse vergelyk.

Alhoewel die vergelyking ietwat pessimisties mag voorkom, moet 'n mens in gedagte hou dat hierdie uiters suksesvolle spesies die aarde vir 'n onbegrypbare 165 miljoen jaar gedomineer het, terwyl die mens nog maar 'n geologiese oogwenk bestaan, naamlik 4 miljoen jaar.

Soos dinosaurusse trek kardiaale chirurgie gereeld die aandag van die publiek en die media, en omtrent elke kardiaale chirurg kan 'n insident onthou waar die kollig op homself gevestig was.

Waarom trek hierdie kreature soveel aandag? In die eerste plek word hulle dikwels beskou as admireerbare reuse wat groter is as die werklikheid. In die universele soektog van die mens na 'n bewonderenswaardige, besluitnemende held, vervul die kardiaale chirurg dikwels hierdie rol. Dit laat 'n mens dink aan die Noord-Amerikaanse Seismosaurus wat 43 meter lank geword het en dikwels die bewondering van museumgangers afdwing.

Sommige kardiaale chirurgie is dergelyke reuse omdat hulle met hul vêrsiendheid en gewilligheid om 'n risiko te neem, hul dissipline dikwels tot ongekeerde hoogtes voer.

Tweedens speel die persoonlikheid van die kardiaale chirurg 'n belangrike rol. Sommige het kleurvolle en aantreklike persoonlikhede, ander weer 'n kreatiewe verbeelding. Almal toon egter 'n ongewone - selfs maniese - werkskapasiteit.

Ongelukkig dreig 'n ekologiese katastrofe op die horison. Enige spesie wat die beskikbare spasie en voedselreserwes van die ekologiese nis waarin dit bestaan, oorskry, stuur af op 'n katastrofe. Die impak van die bevolkingsontploffing op die ekosisteme is 'n goeie

voorbeeld. Laat ek u herinner dat die wêreldbevolking elke dag met 250 000 meer geboortes as sterftes aangroei. Dit beteken dat indien 'n atoombom met dieselfde krag as die een wat op Hirosjima geval het elke dag sedert 6 Augustus 1945 iewers op aarde sou ontplof, dit nie genoeg sou wees om die wêreldbevolking te stabiliseer nie.

Vir die mediese professie as geheel het die verlies aan finansiële belegging in nuwe prosedures en tegnologieë (bv. orgaanoorplanting) asook die afname in persoonlike inkomste meegebring dat die professie sy sosiale waarde verloor het en nie meer die beste jong breinkrag trek nie. Ook die ontstaan van VIGS het nie net chirurgiese praktyk beïnvloed nie, maar speel nou ook 'n rol in die loopbaanbesluite van jong mense.

Neem as voorbeeld die aansien van kardiaale chirurgie in Suid-Afrika. Die eens algemeen aanvaarde voorreg van 'n geneesheer om te doen wat reg is volgens etiese norme en die reg om dit te doen na sy eie goeddunke word oornag verander en ander faktore word nou belangriker geag as die betrokke pasiënt se lewe. Vir die eerste maal moet ons aanvaar dat 'n menslike lewe 'n prys het en dat kardiaale chirurgie in sekere gevalle te duur geword het vir die red van 'n lewe.

Die kwessie rondom evolusie en uitsterwing was nog altyd vir my fassinerend. Alhoewel Darwinisme 'n stadige proses van verandering voorhou as die manier hoe organismes by hul omgewing aanpas, het die onlangse teorieë van Gould en Eldredge dit omvêrgewerp. Hulle beskryf hoe spesies vir 'n lang tyd nie verander nie, tot op 'n punt wanneer hulle skielik verander - as 'n punktuasie.

Kardiaale chirurgie het grootliks in hierdie land onveranderd gebly sover dit die aanwending daarvan betref. Komplekse chirurgie word uitgevoer op pasiënte wat waarskynlik nie die omvang daarvan besef nie en nie die nut daarvan kan beleef nie. Veelvuldige prostetiese kleppe word in minder bevoorregte pasiënte ingeplant teen astronomiese koste. Bykans al hierdie pasiënte

verdwyn vir opvolg en hulle prognose is onseker. Vir al wat ons weet sterf 90% van die pasiënte binne ses maande na hulle ontslag - geen opvolg is moontlik nie.

Kardiale chirurgie leef onder die bedreiging dat hulle uit hierdie land se mediese gemeenskap kan verdwyn. Kardiale chirurgie het 'n luukse geword met 90% van die totale getal spesialiste buite bereik van die grootste deel van die populasie.

Vir 'n baie lang tyd is veral kardiale spesialiste opgelei volgens 'n standaard wat hulle nie net welkom nie, maar ook gesog gemaak het. Wanneer 'n mens kyk na die regering se houding jeens nie net die dissipline nie, maar tersiêre geneeskunde in die algemeen, begin dit lyk of hulle in Suid-Afrika *persona non grata* geword het. Dit is vir my duidelik dat verskeie impulse op die horison wag wat vereis dat die dissipline evolusie sal moet ondergaan na 'n meer "moderne" vorm van lewe of sal moet uitsterf.

Die moratorium op hartoorplantings is waarskynlik so 'n impuls wat die evolusie - of uitsterwing - van die dissipline inlui. Vir die eerste maal neem persone buite die mediese professie 'n besluit oor die beskikbaarheid van 'n prosedure. Ek ys om te dink dat kardiale chirurgie alleen in die privaat hospitale gaan voortbestaan, amper soos 'n eksotiese museumstuk uitgestal vir mense om te aanskou

vir die snaaksheid daarvan.

Wat is dus die toekoms van kardiale chirurgie in hierdie land? My uitkyk is pessimisties. Om 'n betekenisvolle bydrae tot 'n dissipline te maak, moet die regte individu in die regte omgewing toegelaat word om sy volle potensiaal te ontwikkel. Wie is die regte individu? Dit is die persoon wat beskryf word in die laaste sin in die outobiografie van Rene Favalaro: "We continue to live with passion. Only the passionate can perform lasting and fertile works."

Wat is die regte omgewing? Dit word beskryf deur Richard Feinmann - Nobel-pryswenner vir sy werk oor die kwantumteorie: "If we suppress all discussion, all criticism ... we will doom humanity for a long time to the chains of authority, confined to the limits of our present imagination. It has been done many times before. It is our responsibility as scientists, knowing the great progress which comes from a satisfactory philosophy of ignorance, the great progress which is the fruit of freedom of thought, to proclaim the value of this freedom ... and to demand this freedom as our duty to all coming generations."

S.J. SERFONTEIN

Departement Kardiotorakale Chirurgie
Fakulteit Geneeskunde
Universiteit van Pretoria