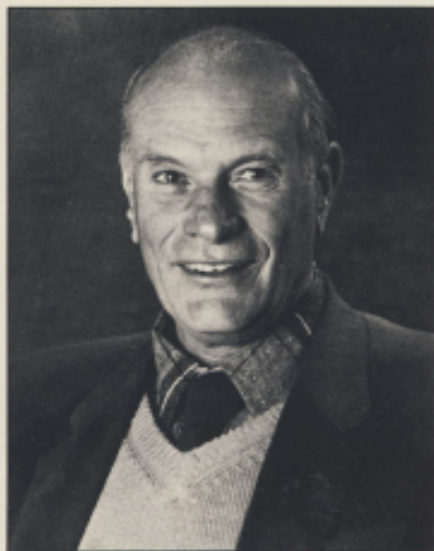


# Patient Education Column

by Dr Howard P Botha



Dr Howard P. Botha

## SO VERDUIDELIK EK LET ME EXPLAIN

*Readers are invited to communicate their views on any aspect of patient education for publication in this column*

*Hoe en wat ek verduidelik, hang af van met wie ek gesels. Kom ons praat vandag met 'n 40-jarige sakeleier.*

OMDAT hy altyd jaag teen tyd en deur keerdatus vasgevang is, word hy dadelik aan die woord gestel: "dr, ek is gesond en is om die waarheid te sê nie van plan om siek te word nie! Die afgelope tyd word ons behoorlik gebombardeer met alles en nog wat rakende die hart. Soos jy weet rook ek nie, ly nie aan hoë bloeddruk nie en speel gereed muurbal. Wat is my kans?"

Ek ken hierdie man so. Vir my ontvangsdame het hy uitdruklik gesê hy kom om oor die hart te gesels en nie vir 'n ondersoek nie. Altyd op die man af en hy verwag reguit antwoorde. Vir 'n geruime tyd is ek hul huisarts en ken dus hierdie vooruitstrewende sakeman, gelukkig getroud en die vader van drie kinders. In 'n wyer kring is hy bekend vir sy geweldige deurstellingsvermoë; dat hy nie terugdeins vir uitdagings nie, en beslis tuis is in die baie kompeterende milieu waarin hy hom bevind. Baie onlangs het hy laggend teenoor my opgemerk: "Ek floreer wanneer ek met adrenalien vol gepomp is."

As voorbereiding vir my antwoord, eerbiedig ek die huidige siening oor bewyse en vermeende hart-risikofaktore. Ek noem eerste daardie waaraan wel iets gedoen kan word.<sup>1</sup> Twee van hulle, sigaretrook en hipertensie, is reeds afgehandel; wat betref verhoogde bloedvettes, kan ek hom voorlopig gerusstel, omdat 'n onlangse vasstel-ondersoek binne die normale grense was.

Dan gaan ek oor tot oorsake waarvan ons nie so seker is nie, maar waaraan iets wel gedoen kan word. (Met hom praat ek van 'klein oorsake' en nie van 'faktore' nie omdat hy bewys blyk te wees dat etlike dinge saam 'n rol in die veroorsaking speel).

Fisies is hy nie onaktief nie. Weliswaar is hy geneig om soms ook met sy sport die pap te dik aan te maak. Hy het onlangs

ook hul klubkampioenskap gewen. Hy oefen en speel hard want hy verloor nie graag nie. Tennis of golf? Nee, daarvoor is daar deesdae nie meer tyd nie. Volgens sy onlangs periodieke gesondheidsondersoek kan oorgewig en diabetes mellitus uitgeskakel word.

Lankal het ek vermoed dat die man 'n Tipe-A persoonlikheid het. Behalwe sy bekende gedragspatroon, word die Tipe-A prentjie verder goed ingekleur deur die kentrekke aan hierdie soort persoonlikheid, soos deur Friedman en mede-outeurs beskryf is.<sup>2</sup> Hy het ook 'n vinnige, ontploffende manier van praat; sy praat word met driftige handgebare aangevul; hy lyk soos iemand wat 'n veer ingesluk het en 'n gesigspiertjie spring op en af.

Ek besluit om nie dadelik oor sy persoonlikheidsamestelling te begin praat nie. Ek hou dit vir laaste. Hy gee toe dat 'n koronêre hartaanval meer by mans gevind word en hoe ouer, hoe groter die moontlikheid.

Hy val my in die rede: "Kom ons laat dit maar daar. Daaraan kan ek tog niks verander nie, net so min aan ooreerflikheid, sou dit 'n rol speel."

En nou bly net Tipe-A hier voor my oor. Omsigtig vermy ek eers dié benaming en taktvol dra ek aan hom oor dat aktiewe en ondernemende mense meer blootgestel is. "Hoekom dan?", wil hy ongeduldig weet. Dit gee my die opening om te sê dat sulke mense se lewens dikwels gekenmerk word deur beheptheid met tyd en veral keerdatus, 'n gejaagdheid wat dikwels deur aggressie en 'n ietwat haastige humeur aangevul word. Hierdie mense is ook skynbaar gedurig besig om met alles en almal mee te ding.

Terwyl ek dan so taktvol moontlik voortgesels, bemerk ek hoe hy hom reg maak om te reageer. Sy veer is tot breekpunt gespan. Hy laat dan ook nie op hom wag nie: "My goeie dokter, alles wat jy daar sê is seker reg. Maar wat jy miskien nie weet nie is dat ek as arm, kaalvoetseun opgegroeï het. My pa kon ons niks gee nie, behalwe miskien die raad om skouer aan die wiel te sit en vas te byt. Daarmee het ek gekom waar

ek nou is. Ek bevind my in 'n mededingende en ongenaakbare wêreld waar die oorheersende slagspreuk is: "There is always room on top!". Ek is amper bo-op daardie kruin en eers dan sal ek kan dink om te begin briek aandraai."

Onderwyl hy praat, skiet dit my te binne van die boek wat Harvey Williams geskryf het: *Man of Stress*<sup>3</sup>. Ja, voorwaar 'n goeie benaming vir hierdie besondere soort mense. Kan iemand wat so onder moes begin, van hoë ambisie verkwalik word?

Hoe hierdie twee groot pole met 'n bietjie doktersadvies bymekaar uit te bring. In hierdie pasiënt se studeerkamer het ek tydens een tuisbesoek opgelet dat daar teen die muur die inspirerende "A psalm of life" hang. By die ander pool is daar die wonderlike raad deur die eerbiedwaardige en hoogswetenskaplike Walker, wat al so dikwels diep gedelf het in die etiologie van hierdie groot epidemie. Sy gevolgtrekking is dat... "tranquillity and contentment are far more help-giving than riches and power"<sup>4</sup>. Die soeke na so 'n gemoedsrus is sekerlik die beste teenvoeter teen stress... Inderdaad maak Walker ook melding in sy artikel van 'n onlangse opname in die Verenigde Koninkryk, wat stress as oorsaaklike faktor van koronêre vaatsiekte die botoon laat vier het.

Hoewel die man voor my maar min ooghare het vir filosofiese praatjies, dra ek dit tog aan hom oor. Ek word bang hy begin voel ek preek vir hom, en vertel hom van die wetenskaplike siening van Jack Medalie, die skitterende oud-Suid-Afrikaner wat soveel welslae behaal het in akademiese huisartskunde in Israel sowel as die Verenigde State, dat die oorsake van etlike degeneratiewe siektes vanaf geboorte in ons aanwesig is en slegs wanneer fisiologiese stress vanweë sosiale prosesse intree, dan ontstaan siektes van die hart, kankers en andere.<sup>5</sup>

Hy lyk dadelik weer geïnteresseerd en ons gesels oor sy strewes. Sy wedloop teen die tyd wat sekere sosiale prosesse in werking stel wat onvermydelik hul tol gaan eis. Ek noem sy sosiale ewels by die naam. Dinge soos rond te stoom, altyd op soek na nog beter besigheid en ander kontakte, gestremde werkgewer-werknemer verhouding waarvoor hy miskien aandadig is, en 'n lewenswyse wat nie langer betekenisvolle sosiale kontak moontlik maak nie.

As hy uit die veld geslaan en 'n klein bietjie gekrenk lyk, laat ek hom nie agterkom dat ek dit bemerk nie. Ek verpoos sodat my 'teregwysing' kan insink.

Sy reaksie is bemoedigend: "Toe Dokter so na die sielkunde mik, het ek gedink 'n psigiatriese konsultasie is my voorland. Nou sien ek hoeveel van wat u gesê het, blote gesonde verstand is."

Maar, na alles het hy nie net gekom vir 'n preek nie. Al het hy dit nie so prontuit gestel nie, is hy op soek na gesonde en uitvoerbare advies. Hy wil weet hoe om gesond te lewe. Sy vraag gaan nie oor die totale blootgestelde bevolking nie; dit gaan oor *homself* met sy eie bepaalde eiewaarde, persoonlikheid en sosiale omstandighede.

Uit sy volgende opmerking word dit duidelik dat die geselsie sover daarin geslaag het om hom te vereenselwig met 'n bepaalde groep, naamlik hulle wat 'n groter geneigtheid tot koronêre vaatsiekte toon.

"Maar Dokter, wat is nou na alles die bewyse dat ons soort mense, oorywerig is en dié met strewes, meer kwesbaar is as die papperds? Wat maak ons dan nou juis so meer koronêrgeneigd?"

Hy werk elke dag met syfers en feite, en ek kan nie beter as om hom te vertel van die goeie en eintlik deurslaggewende studie van Friedman, Roseman en medewerkers wat uit 125 manlike vrywilligers, 19 mans almal baie ooglopend Tipe-A geneem het, en teenoor hulle 14 mans met 'n totaal teenoorgestelde persoonlikheidspatruon. Daar is toe in die eerste groep mans afwykings gevind met veral die bloedondersoeke wat redelik algemeen gebruik word om koronêre vaatsiektes te voorspel.<sup>6</sup>

Hierdie bloedondersoeke lei onvermydelik tot die volgende vraag: "Wat mag ek eet?" Op my vraag wat hy op die oomblik eet, kom sy antwoord wat sy gedissiplineerdheid sterk laat deurskemer: in die oggend volgraankosse met semels en dan ook vrugte. Verder gee hy voorkeur aan vis en hoender en groente, en beperk beslis die inname van vette; net drie keer per week eet hy eiers, en suiker is in elk geval totaal uit sy dieet gesny.

Ja, ek sal hom in elk geval na 'n dieetkundige verwys solank hy net onthou dat daar nie soiets is as 'n optimum dieet vir elke afsonderlike mens nie, en dat vir mense eintlik nie voorgeskryf kan word van wat hulle moet eet nie. Van groter belang is die voedselinname van die totale bevolking. Daarom is alle gesaghebbendes dit eens dat die vet-inname van die totale Westerse bevolking gesny moet word. Dit sal minstens lei tot 'n afname van vet-inname by risiko-persone, en sal ook 'n afname meebring in die verorbering van vette by hulle wat besonder baie van hierdie voedselstof inneem, maar wat om verskillende ander redes minder vatbaar is vir koronêre vaatsiektes.

Wat verder beduie jy aan iemand wat hom moeilik aan 'n Tipe A persoonlikheid sal ontkeppel, weet om gesond te leef? Ek besluit dat dit hier die een punt is waar die KISS-beginsel toegepas kan word. ("Keep it Simple Stupid") Dr L Breslow het in 1978 by 'n konferensie waarby Senator Edward Kennedy ook teenwoordig was, die paar gesonde-verstand reëls voorgestel, wat al met die tyd as die sewe gesondheidsgeboie bekend geword het: Eet matig; eet gereeld; moenie ontbyt oorslaan nie; gladnie rook nie; daaglik 'n bietjie te oefen; alkohol gladnie of net matig; snags sewe tot agt uur te slaap.<sup>7</sup>

En om dan uiteindelik die konsultasie af te sluit, nog die vraag: "Dokter, as ek dan my lewenstempo verander, my lewensstyl by wyse van die 'Breslow-reëls' verander, wat is dan nog steeds my kans?"

Wys my die dokter met soveel waagmoed om daarop beslis te antwoord! Tog kan hy met meer optimisme die spreekkamer verlaat. Ek voel ook redelik tevrede. Maar, uiteindelik lê die keuse by hom.

## VERWYSINGS

1. Brink A J, *Jon Hart en Lewe*. Pretoria: Femina Uitgewers (1982), 180.
2. Friedland M, Beyers S O, Rosenman R H, Elevitch F R. Coronary-prone individuals (Type A behaviour pattern). *JAMA* (1970); **212**: 1030-37.
3. Williams H M. *Men of Stress*. London: Jonathan Cape (1948).
4. Walker A R P. Risk factors in the development of coronary heart disease - nutrition and stress. *SA Journal of Continuing Medical Education* (1984); **2** (3): 99-102.
5. *Family Medicine - Principles and Applications*, edited by J H Medalie. Baltimore: The Williams & Wilkins Company (1978): 27.
6. Friedman M, *et al*, *ibid*: 1030-37.
7. Breslow L. A positive strategy for the nation's health. *JAMA* (1979); **242**: 2093-95.