# A legacy

*Peter Hutten-Czapski, MD*
*Scientific editor,* CJRM
*Haileybury, Ont.*

*Correspondence to:*
*Dr. Peter Hutten-Czapski;*
*phc@srpc.ca*

With this issue we complete the 15th year of *CJRM*. We have gone from a statement, a hope and words of encouragement, to an authoritative, perhaps even respected, voice of rural medicine. In effect, despite some skepticism among the old guard (as, alas, I would define myself), we have arrived.

If you are not sure, then look around a bit. I have heard new grads reference "the occasional series" and the journal as if it has always been there — an institution. There are now repeat authors publishing their fifth or sixth paper in our pages (and if you are a rural author, you know that after you have been published once, this editor does not hold your hand anymore). The journal is indexed by both Index Medicus and Google Scholar.

Still, it's a little lonely out here, breaking trail as the first journal of rural medicine. There are a few other journals that are rural, and others that are not rural but have content that is relevant to rural medicine, or close to relevant, but they're not considered mainstream. *CJRM* needs rural content to continue to make a difference.

For example, I need a manuscript about outcomes when you close a rural emergency department. We know what happens when you close an obstetrics department, but what happens when you close the ER? There are not enough data to help determine when such service reductions are reasonable to reduce human resources demands, and when they will worsen outcomes because sick people will not get or seek care, or will not get it in a timely fashion (regardless of the quality of the remaining distant facility).

We need that content to guide and sustain the art. Send me a procedural article. You know the format by now: not so many words, a bunch of pictures and no more than 5 references, unless you want your obsessive tendencies questioned. There are a number of topics in The Practitioner "occasional" series that I would particularly like to see cross the desk:

- sedation for procedures
- foreign-body and rust-ring removal from the eye
- stye and eye cyst management
- temporomandibular joint dislocation
- Kirschner-wire fixation of a metacarpal fracture
- incision and drainage of a perineal abscess
- mechanical ventilation
- tracheotomy care and weaning
- nasal fracture
- nasal foreign body
- bone marrow aspiration
- thoracentesis and pleurodesis
- pericardiocentesis
- dental procedures
- dental fracture
- tooth extraction
- nonscalpel vasectomy
- male circumcision
- postpartum hemorrhage
- perineal tear repair
- cesarean delivery
- biopsy of the cervix
- culdocentesis
- urethral dilatation

We need to hear about who we are, with more "off call articles," a grab-bag of material of general interest to rural doctors (e.g., travel, musings on rural living, essays) that describe what it is to be a rural doctor — we are unique.

There is so much that needs to be written and published and not enough scholarly content about issues that affect our lives and those of our rural patients. We will keep 'em coming, you keep reading and *CJRM* will continue to be there for rural medicine.



© 2011 Society of Rural Physicians of Canada

# Un héritage

*Peter Hutten-Czapski, MD*
*Rédacteur scientifique,* JCMR
*Haileybury (Ont.)*

*Correspondance :*
*Dr Peter Hutten-Czapski;*
*phc@srpc.ca*

Avec ce numéro, nous bouclons la 15e année du *JCMR*. À partir d'une déclaration, d'un espoir et de mots d'encouragement, nous avons créé un journal qui est devenu la voix de la médecine rurale, fait autorité et est peut-être même respecté. En fait, en dépit d'un certain scepticisme chez la vieille garde (dont je dirais hélas que je fais partie), nous y sommes arrivés.

Si vous n'en n'êtes pas certains, jetez un coup d'œil autour de vous. J'ai entendu de nouveaux diplômés mentionner « la série occasionnelle » et le Journal comme s'ils avaient toujours existé — comme s'il s'agissait d'une institution. Des auteurs fidèles publient maintenant non seulement leurs premières communications, mais leur cinquième ou sixième dans nos pages (et si vous êtes un auteur rural, vous savez qu'après la publication de votre premier article, le rédacteur soussigné ne vous tient plus la main). Le journal est indexé à la fois dans Index Medicus et Google Scholar.

Il reste que c'est une démarche un peu solitaire que d'ouvrir la voie comme premier journal de la médecine rurale. Il existe quelques autres journaux de nature rurale et certains autres encore qui ne sont pas ruraux mais offrent du contenu pertinent pour la médecine rurale ou à peu près, mais ils ne sont pas considérés comme des publications typiques. Le *JCMR* a besoin de contenu rural pour continuer de faire une différence.

Par exemple, j'ai besoin d'un manuscrit sur les répercussions de la fermeture d'un service d'urgence en milieu rural. Nous savons ce qui se passe lorsqu'on ferme un service d'obstétrique, mais que se passe-t-il lorsqu'on ferme l'urgence ? Il n'y a pas suffisamment de données pour aider à déterminer quand ces réductions de services sont raisonnables pour diminuer les besoins en ressources humaines et quand elles aggraveront les résultats parce que les gens malades n'obtiendront pas de soins, n'en chercheront pas ou et n'obtiendront pas les soins en temps opportun (sans égard à la qualité de l'établissement éloigné qui reste).

Nous avons besoin de ce contenu pour guider et appuyer notre art. Envoyez-moi un article sur une intervention. Vous connaissez maintenant le format : texte pas trop long, quelques photos et au plus cinq références, à moins que vous vouliez que l'on remette en question vos tendances obsessives. Il y a de nombreux sujets dans la série « occasionnelle » The Practitioner que j'aimerais particulièrement voir arriver :

- sédation en vue d'une intervention
- enlèvement de corps étrangers et de cercles de rouille dans l'œil
- prise en charge des orgelets externes et des kystes aux yeux
- dislocation de l'articulation temporo-mandibulaire
- fixation par fil de Kirschner d'une fracture du métacarpe
- incision et drainage d'un abcès au périnée
- ventilation mécanique
- soins de la trachéotomie et sevrage
- fracture du nez
- corps étranger dans le nez
- ponction de moelle osseuse
- thoracentèse et pleurodèse
- péricardiocentèse
- interventions dentaires
- fracture dentaire
- extraction de dents
- vasectomie sans scalpel
- circoncision masculine
- hémorragie postpartum
- réparation d'une déchirure du périnée
- césarienne
- biopsie du col de l'utérus
- culdocentèse
- dilatation de l'urètre

Nous devons entendre parler de qui nous sommes par un plus grand nombre « d'articles non sollicités », c'est-à-dire qui traitent de sujets d'intérêt général pour les médecins ruraux (p. ex., voyages, réflexions sur la vie rurale, essais) et décrivent ce que veut dire être médecin rural — car nous sommes uniques.

Il y a tant de sujets sur lesquels il faut écrire et publier et pas suffisamment de contenu savant sur des enjeux qui ont une incidence sur notre vie et celle de nos patients ruraux. Nous allons donc continuer de publier, vous allez continuer de lire et le *JCMR* continuera d'être là pour la médecine rurale.



© 2011 Société de la médecine rurale du Canada