

Medische geschiedenis in vijftig vensters

Canon van de geneeskunde

Henk Maassen

Frank Huisman en Mart van Lieburg belichten de Nederlandse geneeskundige geschiedenis in vijftig raamwerkjes. Maar zonder de pretentie dat hun selectie een 'in graniet gebeitelde eeuwige waarheid' weergeeft.

Mart van Lieburg (links) en Frank Huisman kozen bewust niet voor een pure opsomming van namen en gebeurtenissen.

beeld: De Beeldredactie, Maarten Hartman

In oktober 2006 verscheen de canon van de Nederlandse geschiedenis. Sindsdien zijn er tal van canons bijgekomen. Kennelijk is het een aantrekkelijke vorm om een breed publiek vertrouwd te maken met de geschiedenis van een stad, een regio, een bedrijf of een maatschappelijke sector. Morgen, 11 december, komt er weer één bij: die van de geneeskunde in Nederland. De hoogleraren Frank Huisman (Universitair Medisch Centrum Utrecht en Vakgroep Geschiedenis van de Universiteit Maastricht) en Mart van Lieburg (Erasmus Universi-

tair Medisch Centrum en Universitair Medisch Centrum Groningen) stelden hem samen.

Het idee voor de canon kwam uit de boezem van de KNMG, vertelt Van Lieburg, die meteen toegeeft dat Nederland misschien wel 'een beetje canonziek' is. 'Maar we hebben er met veel plezier aan gewerkt. Het samenstellen van een canon dwingt je om in kort bestek recht te doen aan de geschiedenis, en dan zo dat het ook nog iets te zeggen heeft voor de moderne arts.' Beide historici kozen daarom bewust niet voor alleen een opsomming van de belangrijkste namen en gebeurtenissen, maar voor 'vensters', zoals die ook de canon van de Nederlandse geschiedenis vormen, opgesteld onder leiding van de neerlandicus en mediëvist Frits van Oostrum. 'Door een venster kijkend kan de lezer de beschreven icoon in zijn context begrijpen, maar tevens in zijn dynamische verhouding tot het heden.'

Steunpunten

Het begrip canon is in korte tijd verwaterd, constateert Van Lieburg. 'De canon van de bètawetenschappen is daar een mooi voorbeeld van. Daarin is bijeengebracht wat iedereen van de natuurwetenschappen zou moeten weten. Maar dat is niet de bedoeling van een canon. Met een canon beschrijf je steunpunten in het verleden van waaruit je actuele begrippen en onderwerpen tracht te verhelderen. Neem de wetenschappelijke erfenis van Boerhaave. Die is obsoleet. Daarom vind je hem ook niet in de bètacanon. Toch hoort hij zeker thuis in de canon van de geneeskunde. Want hij heeft wel degelijk wat nagelaten: hij vond dat het onder-





F.G. Huisman en M.J. van Lieburg, Canon van de geneeskunde in Nederland, Elsevier Gezondheidszorg, 120 blz., 17,50 euro.

Gezondheid en ziekte bepalen het lot van hele beschavingen

wijs in de geneeskunde niet in de eerste plaats theoretisch, maar vooral praktisch georiënteerd moest zijn. En dat is nog altijd een actueel standpunt.'

Universele activiteit

Huisman en Van Lieburg beperken zich tot de geschiedenis van het huidige grondgebied van Nederland. Vlaanderen blijft dus buiten beschouwing. Natuurlijk weten ze best dat de medische wetenschap niet aan nationale grenzen gebonden is. Huisman: 'Wetenschap is een universele activiteit. Maar toch kent elk land in de praktische beoefening van de geneeskunde zijn eigen stijl. De thuisbevalling en het euthanasiedebat zijn daar voorbeelden van. Nederland is daardoor zowel uniek als veelbesproken in de wereld.'

Van Lieburg vertelt hoe hij bottom-up wilde beginnen. Dat wil zeggen dat hij aan de verschillende beroepsgroepen vroeg wat volgens hen de historische hoogtepunten waren in hun vakgebied. 'Het resultaat was een veelheid aan onderwerpen en namen. Daar zaten goede suggesties bij, maar over het algemeen bleek ook

hoe moeilijk het is voor historische leken om structuur in het verleden aan te brengen.' Uiteindelijk stelden beide historici op eigen kracht en onafhankelijk van elkaar een lijst met

'Deze canon is een suggestie om naar het verleden van de Nederlandse geneeskunde te kijken', voegt Huisman daaraan toe. 'Wie erop wil schieten is welkom! Maar dat wil niet zeggen dat we niet heel goed hebben nagedacht over de selectie. We hebben gekozen voor onderwerpen die bezien vanuit het oogpunt van de tijdgenoten een belangrijk keerpunt waren. De Zwarte Dood, de pest, bijvoorbeeld is nu geen realiteit meer, maar betekende in de late Middeleeuwen een demografische en religieuze crisis van apocalyptische proporties. Die crisis vormt voor ons een goed uitgangspunt om in te gaan op epidemieën als historisch fenomeen. Het is niet zo dat de geneeskunde in de loop van de tijd een checklist met ziekten afstreept, zodat op een gegeven ogenblik iedereen gezond is en blijft. Het is ingewikkelder: mensen maken deel uit van een ecologisch systeem waarin voortdurend gastheren en parasieten met elkaar interfereren en waarin ziekten verdwijnen en verschijnen. Gezondheid en ziekte bepalen zo niet alleen het lot van individuen, maar ook van bevolkingen en zelfs van hele beschavingen.'

Meisje van Yde

Huisman wijst ook op het eerste venster, over het meisje van Yde. In het Drentse Yde vonden twee veenarbeiders in 1897 een geconserveerd menselijk lichaam uit de prehistorie. 'Zo introduceren we het paleopathologisch onderzoek aan menselijke "overschotten". Dat onderzoek levert niet alleen epidemiologische kennis op over ziekten, maar ook historische kennis over vroegere samenlevingen.'

Soms biedt een 'venster' uitzicht op een wereldbeeld dat helemaal niet meer bestaat. Voor de Verlichting waren theologie en natuurwetenschap nog innig met elkaar verbonden. In het 'venster' gewijd aan de Anatomische les van Dr. Nicolaes Tulp, geschilderd door Rembrandt, lezen we dat de voorstelling is op te vatten als 'een symbolische verwijzing naar de grootheid Gods en naar de manier om hem te leren kennen'. 'God was niet alleen aanwezig in het boek der openbaring (de Bijbel), maar ook in het boek der natuur (zijn schepping). Anatomische secties stonden daarom nooit alleen in dienst van een mechanische beschrijving van het menselijk lichaam. Daarnaast waren ze een middel tot contemplatie van de mens op zichzelf en op zijn relatie tot God.'

Vroedvrouwen

Hier en daar leggen Huisman en Van Lieburg verrassende accenten. In het venster over



onderwerpen op. Er bleek grote overeenstemming. Uiteindelijk heeft dat geleid tot een canon die beslist niet een in graniet gebeitelde eeuwige waarheid wil zijn. 'Ik hoop dat er een tweede druk komt, waarin op zijn minst tien vensters vervangen zijn', zegt Van Lieburg.

verloskunde bijvoorbeeld noemen ze weliswaar de bekende Nederlandse pionier Hendrik van Deventer (1651-1724), maar hoofdpersoon in hun verhaal is de bij artsen waarschijnlijk veel minder bekende vroedvrouw Catharina Geertruida Schrader (1656-1746). Vroedvrouwen zijn lange tijd door hun mannelijke tegenspelers, de vroedmeesters en de obstettrici, als incompetent afgeschilderd. Maar het *Memoryboek van de Vrouwen* van deze Friese vroedvrouw heeft die beeldvorming vanaf het midden van de negentiende eeuw (toen het werd ontdekt),

man en Van Lieburg noemen ze wel, maar een afzonderlijk venster hebben ze niet gekregen. Huisman: 'Dat vonden we niet nodig, want ze stonden in een traditie die al begint in de Verlichting met de oprichting in 1779 van de zogeheten Natuur- en Geneeskundige Correspondentie-Sociëteit in de Verenigde Nederlanden. Dat genootschap bestond uit een netwerk van medische correspondenten, die genees- en weerkundige waarnemingen in hun regio deden. Men ging er daarbij van uit dat er een verband bestond tussen veranderingen in het natuurlijke milieu en morbiditeit. Op grond van daaruit afgeleide wetmatigheden zou de overheid tot een gefundeerd gezondheidsbeleid kunnen komen, zo dachten ze. De hygiënisteborduurden later op die gedachte voort.'

Geheim

Dat geeft mooi de argumentatie weer die veel van hun keuzes heeft bepaald. Beide historici schetsen vooral thema's en langdurige ontwikkelingen die tot op de dag vandaag doorwerken in de gezondheidszorg. Van Lieburg: 'De lezer moet daarom vooral letten op de ondertitels bij de verschillende vensters. Die geven de teneur aan waarover we het willen hebben. Bij het venster over de eerste vrouwelijke arts, Aletta Jacobs, staat bijvoorbeeld: "Feminisering van de geneeskunde", waarmee we naar een trend verwijzen die door Jacobs is ingezet en die nu een voorlopig hoogtepunt heeft bereikt.'

Mooi voorbeeld is ook 'Het Roonhuysiaanse geheim'. In 1668 werd het afleggen van een examen voor een collegium obstetricum verplicht gesteld voor alle vroedvrouwen van de stad. In het theoretische onderwijs – verzorgd door de chirurgijn en vroedmeester Hendrik van Roonhuysen – leerden vroedvrouwen 'natuurlijke' geboortes te onderscheiden van complexe. In het laatste geval dienden ze namelijk de hulp in te roepen van een vroedmeester, die als enige bevoegd was tot het gebruik van het instrumentarium dat daarvoor nodig was. Van Roonhuysen had de beschikking over een instrument – een eenvoudige hefboom, maar dat bleek later pas – dat hij geheim hield. Dat geheim gaf hij door aan zijn zoon. Die verkocht het voor veel geld door aan enkele van zijn collega's. Volgens Huisman ontstond zo een kring van ingewijden, die voor zichzelf een marktaandeel veiligstelden. 'Je ziet in "het geheim" allerlei universele thema's in de geneeskunde weerspiegeld: het marktconcept, geheimhouding, collegiale verhoudingen.'

Van Lieburg: 'En zo kan een historisch debat ontstaan. Want mag je door het prisma van de

Het gaat vooral om thema's en ontwikkelingen die tot op de dag van vandaag doorwerken

ingrijpend gewijzigd. Haar verslagen bieden een inkijkje in de dagelijkse praktijk van een vroedvrouw die in competentie en vaardigheid haar concurrerende vroedmeesters en doctoren moeiteloos overtrof. Dat maakt Schrader, volgens Van Lieburg en Huisman, 'tot een inspirerend voorbeeld voor de moderne vertegenwoordigers van het verloskundig beroep'. En wie op zoek gaat naar 'de hygiënisten', een in de tweede helft van de negentiende eeuw invloedrijke groep geneeskundigen die een centrale rol speelden bij de totstandkoming van de nationale en stedelijke volksgezondheid, komt bedrogen uit. Huis-



actualiteit – de zorg als een markt van vraag en aanbod – naar een historisch fenomeen kijken? Is onze “markt” identiek aan die van de zeventiende eeuw?’

Cyclisch verloop

Elke tijd stelt zijn eigen vragen aan de geschiedenis, vindt Huisman. Hij geeft een voorbeeld: ‘Na de Tweede Wereldoorlog kwam in Nederland en elders een proces van democratisering en emancipatie op gang. Dat heeft zijn weerslag gehad op de geschiedschrijving. Die verlegde haar aandacht van koningen, staatslieden en legeraanvoerders naar “gewone” boeren, arbeiders en vrouwen.’ Huisman en Van Lieburg schrijven het ook in hun inleiding op de canon: ‘Geschiedenis is wel gedefinieerd als “de geestelijke vorm waarin een cultuur zich rekenschap geeft van haar verleden”. Rekenschap geven veronderstelt een actieve, dynamische omgang met het verleden, dat dus ook een springplank voor vernieuwing kan zijn.’

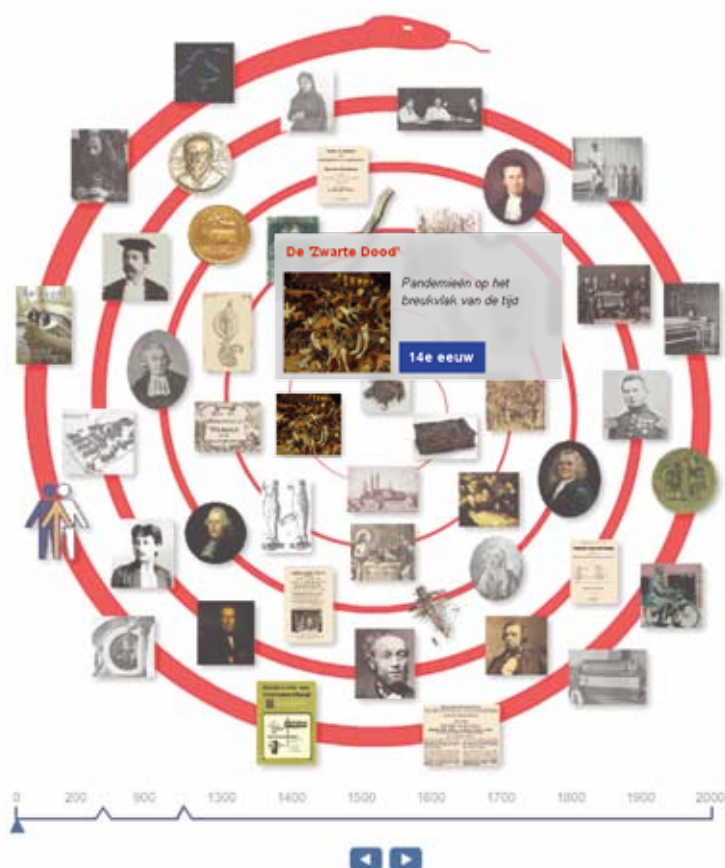
De medische canon laat bovendien mooi zien dat geschiedenis zowel een lineair als een

cyclisch verloop kent. Sommige vragen en kwesties komen steeds terug. ‘Alle grondvragen waarmee de mens worstelt, zijn steeds hetzelfde’, meent Van Lieburg. ‘De ontdekking van de DNA-structuur in de jaren vijftig is uiteraard een mijlpaal. Maar men kan haar ook zien als een antwoord op de fundamentele vraag naar de wijze waarop lichaamsfuncties worden aangestuurd en gereguleerd. Dat is een vraag die in alle wetenschappelijke systemen vanaf de Oudheid is gesteld. De Zwitserse arts Paracelsus (1493 of 1494-1541) wijdt er tal van bladzijden aan. Hij stelt vragen zoals: bestaat het leven uit transformaties? En: hoe kan wat ik eet tot iets van mijn lijf worden?’

Huisman: ‘Geschiedenis gaat over de spanning tussen continuïteit en verandering, ook de geschiedenis van de geneeskunde. We worden nu tweemaal zo oud als in de Middeleeuwen, dus de geneeskunde heeft heel wat bereikt. Tegelijkertijd is er continuïteit: pijn, lijden, ziekte en dood zijn er nog steeds. Aan de manier waarop ze daaraan vormgaven, de wijze waarop ze daarmee omgingen, daaraan herkennen we mensen uit het verleden.’



De complete Canon van de Geneeskunde in Nederland vindt u op de site: www.canongeneeskunde.nl. U kunt daar het boek bestellen en op elk venster een reactie geven.



Icoontjes

Gewetensvraag aan beide hoogleraren: veronderstellen ze bij de lezer niet op zijn minst enige kennis van de chronologie van de algemene geschiedenis van Nederland?

Frank Huisman, laconiek: ‘Dat kun je principieel tegen deze canon, maar eigenlijk tegen elke canon, inbrengen. Een canon befrist icoontjes, mensen en gebeurtenissen. Het gevaar is niet denkbeeldig dat een lezer met weinig historisch besef na lezing van de vensters denkt te weten “hoe het zit”. Dat is niet zo. In die zin is een canon misschien vooral besteed aan fijnproevers en kenners. Maar we hebben daarom ook niet de vijftig heilige weetjes van de Nederlandse medische geschiedenis verzameld. We hebben de geschiedenis willen vatten in vijftig miniatuurtjes; in vijftig korte verhalen die hopelijk stimuleren tot nadenken over gezondheid en ziekte in heden en verleden.’ ‘En die op internet kunnen gisten en incuberen,’ voegt Mart van Lieburg toe.

Ondertussen denkt Van Lieburg al weer aan een vervolg. De naoorlogse geneeskunde is nu vertegenwoordigd in acht vensters. ‘We zouden een canon kunnen maken die uitsluitend betrekking heeft op de periode vanaf 1945. Dat zou interessante discussies kunnen opleveren. Het zou de mooiste opdracht zijn die ze ons nu kunnen geven.’ 