

De cholera-pandemie van 1832: anders, maar ook hetzelfde

Microbioloog Antoinette van der Kuyl concludeert in haar pas verschenen boek over de cholera-pandemie van 1832 dat er niet alleen verschillen zijn te vinden met de huidige covid-pandemie en de aanpak ervan, maar zeker ook overeenkomsten.



Cavallini James / Bspip / ANP

Laura ter Steege
l.ter.steege@medischcontact.nl
@medischcontact

'De bloedzuigers wilden soms helemaal niet bijten'

Op een moment dat veel mensen denken dat het tijdperk van besmettelijke ziekten voorbij is in Europa, breekt in Azië een dodelijke ziekte uit. In Nederland hoopt men dat de ziekte daar zal blijven, maar langzaamaan komt het steeds dichterbij en is duidelijk dat Nederland er ook aan moet geloven. Zo begint het verhaal van de eerste Nederlandse cholera-epidemie, opgetekend door microbioloog Antoinette van der Kuyl in het boek *The Dutch Cholera Epidemic of 1832*. Van der Kuyl: 'Hoewel deze epidemie bijna twee eeuwen geleden plaatsvond, zijn er veel overeenkomsten te vinden met de huidige pandemie. De eerste cholera-pandemie vond plaats tussen 1817 en 1823, maar bleef beperkt tot Azië. De tweede pandemie wist Nederland wel te bereiken. Hetzelfde hebben we gezien met corona. De uitbraak van SARS-CoV in 2003 was vrij makkelijk te stoppen in China, en daarbuiten ook, door mensen die China al verlaten hadden in quarantaine te plaatsen. Terwijl dat bij SARS-CoV-2 niet het geval was'

Aanpak hetzelfde

Tijdens de eerste cholera-epidemie heerste er grote armoede in Nederland, na de Franse

bezetting en de chaos die Napoleon had aangebracht in Europa. Bovendien wisten ze nog niet dat cholera een gastro-intestinale infectie is en dat deze veroorzaakt wordt door de bacterie *Vibrio cholerae*. 'Toch zie je dat de aanpak van een besmettelijke ziekte grotendeels hetzelfde was als nu.' Zo moesten schepen die uit door cholera aangedane gebieden kwamen, in quarantaine bij het eiland Wieringen. En probeerde men alle mensen met symptomen bij elkaar te brengen om te voorkomen dat ze anderen zouden besmetten. 'In grote steden werden daarvoor speciale cholera-ziekenhuizen ingericht. Nu hoor je ook de roep om speciale coronaziekenhuizen, maar ook bij covidafdelingen maakt men gebruik van dit principe.' Enkel de armen gingen naar het ziekenhuis. Iedereen met maar een beetje geld, liet de dokter aan huis komen. De ziekenhuizen waren krap en vuil. 'Ziekenverzorger werd je alleen als je geen opties meer had, dat waren vaak verouderde prostituees of aan de drank geraakte kerels. De betere standen keken juist op naar de dokters, daar maakten artsen alle tijd voor de patiënt. Het waren meestal jongens uit de betere standen die geneeskunde gingen studeren.'

Het was volgens Van der Kuyl een tijd van conservatieve geesten; er vond bijna geen innova-

tie plaats. Artsen hielden er strikte definities op na: een ziekte was ofwel besmettelijk of een miasme. 'Een miasme was iets wat plaatselijk ontstaat, een soort vieze lucht afkomstig uit de grond, die mensen die daar vatbaar voor zijn ziek maakte. Terwijl besmettelijkheid enkel werd gezien als het overdragen van een ziekte door directe aanraking. Dat cholera – met name bij slechte hygiëne – van mens op mens wordt overgedragen via de maag-darmroute kwam bij niemand op.'

Veel hulpmiddelen, zoals de microscoop, stethoscoop en thermometers bestonden al, maar werden bijna niet gebruikt. 'Ze waren ook nog niet erg praktisch: het duurde wel een halfuur voordat een thermometer voldoende was opgewarmd om de temperatuur van een patiënt af te kunnen lezen.'

Toch hielden artsen en wetenschappers zich in 1832 regelmatig met soortgelijke vraagstukken bezig als tijdens het begin van de huidige covidpandemie. Zo was onduidelijk op welke manier de ziekte zich precies verspreidde, en waren sommigen bang om voorwerpen aan te raken. 'Met corona waren sommige mensen ook doodsbang om bijvoorbeeld een winkelwagentje aan te raken.' Daarnaast probeerden artsen allerlei verschillende therapieën uit voor cholera, omdat niemand wist wat de beste behandeling was voor deze nieuwe ziekte. 'Dat zien we ook met corona, bepaalde artsen hebben nu ook verschillende middelen geprobeerd, zoals ivermectine en hydroxy-chloroquine.'

Meer kwaad dan goed

Uiteindelijk raakte volgens de officiële cijfers 1,3 procent van de ruim 1 miljoen inwoners van de aangedane steden en dorpen in Nederland tijdens deze eerste epidemie geïnfecteerd met cholera. Bijna de helft van deze 13.880 patiënten (48%) overleed. In Zuid-Holland raakten relatief veel inwoners (1 op de 66) geïnfecteerd, en in Gelderland de minste mensen (1 op 843 inwoners). Het is volgens Van der Kuyl nog maar de vraag of artsen met hun goedbedoelde thera-

pieën ook daadwerkelijk hebben bijgedragen aan de genezing van mensen. 'In de meeste gevallen deden ze zelfs meer kwaad dan goed. Aderlaten was erg populair, omdat ze hoopten dat het bloed van de – eigenlijk door diarree en braken ernstig uitgedroogde – patiënten weer beter zou gaan stromen. De bloedzuigers die ze hierbij gebruikten wilden soms helemaal niet bijten, omdat de huid helemaal uitgedroogd was.' Uit documenten blijkt dat er ook artsen waren die het niet verstandig vonden omdat patiënten al zo verzwakt waren, maar toch werd het op grote schaal toegepast.

Daarnaast waren kruidenmengsels, opium, wijn en zowel warme als koude baden populair. De baden waren volgens Van der Kuyl voor patiënten juist een reden om het choleraziekenhuis in Leiden te mijden, omdat ze geloofden dat ze zo een beschermlaagje van de huid zouden spoelen. 'Het allerbeste is het drinken van grote hoeveelheden water, dat is waar veel patiënten volgens de rapporten ook om vroegen. Een arts had een zeer koppige mevrouw, die constant om meer water vroeg. Tot zijn verbazing genas zij. Anderen vonden dat ongeloofwaardig, maar probeerden het ook. Dat werkte dan weer niet zo goed als verwacht en dan lieten ze het bij wat het was.'

De slechte overlevingskans verklaarden artsen destijds vaak door het feit dat arme patiënten zich te laat bij de artsen meldden. 'Ook vandaag de dag is het dan lastig om patiënten nog te redden. Bovendien werkt het drinken van water alleen als je het binnen weet te houden. Als je te zwak of misselijk bent, dan heb je een infuus nodig. Die bestonden toen nog niet.'

Gegevens bijhouden

Wat haar opviel bij het doornemen van duizenden pagina's aan documenten was dat veel nuttige observaties al vrij snel tijdens de pandemie werden gedaan. 'Ze begonnen in die tijd ook met het bijhouden van allerlei gegevens over patiënten: leeftijd, geslacht, beroep, woonplaats, ziekteuur, ziekte-uitkomst. Hieruit concludeerden ze bijvoorbeeld dat ouderen relatief vaker overleden aan de ziekte. Ook maakten ze kaarten van de verschillende wijken om bij te houden waar cholera allemaal voorkwam.'

Toch trokken ze op basis van bepaalde observaties – in onze ogen – vreemde conclusies, bijvoorbeeld toen cholera na een veldslag in

Polen zo goed als verdwenen was. 'Veel mensen dachten toen dat de schoten van de geweren de lucht hadden gezuiverd, want het was destijds een gangbare theorie dat cholera zich via vieze lucht verspreidde. Waarschijnlijk zijn mensen echter vanwege angst in hun huizen gebleven, waardoor cholera zich tijdelijk niet verspreidde.'

Aan het einde van de epidemie in november 1832 prezen de overheid en lokale autoriteiten de artsen, hoewel de geneeskunst vrij weinig had bijgedragen. Ook veel artsen zelf waren zeer te spreken over hun eigen inzet, toen de epidemie voorbij was. Drie artsen uit Leiden – Pruijs van der Hoeven, Van Kaathoven en Solomon – vormden hierop een belangrijke uitzondering, zo blijkt uit een publicatie die de artsen na afloop van de epidemie schreven. 'Hierin verklaren zij dat ze zich ervan bewust zijn dat ze in de toekomst waarschijnlijk als onwetend worden gezien. Maar waarschuwen ze toekomstige artsen voor hetzelfde lot, zodra er nieuwe ziektes uit verre oorden zouden komen. Daar hebben ze wat mij betreft gelijk in gekregen, als je kijkt naar het begin van de huidige coronapandemie.'

Inmiddels erkent de Wereldgezondheidsorganisatie zeven choleraepidemieën, waarvan de laatste in 1961 van start ging en nog altijd voortduurt. Hieruit valt volgens Van der Kuyl een belangrijke les te trekken: 'SARS-CoV-2 gaat niet meer weg, daarvoor wordt het te makkelijk overgedragen. Het zal net als veel andere infectieziekten uiteindelijk endemisch worden.' ●



The Dutch Cholera Epidemic of 1832 as seen through 19th Century Medical Publications. Antoinette van der Kuyl. 244 blz., 30,99 euro.



→ Meer over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.