

AERE PERENNIUS



Verslagen en Mededelingen uit het
Medisch-Encyclopaedisch Instituut van de Vrije Universiteit

Uitgave van het

***Medisch-Encyclopaedisch Instituut
van de Vrije Universiteit***

**van der Boechorststraat 7
Amsterdam-Z
T. 020-482702**

Redactie : Prof. Dr G.A. Lindeboom

**Inzendingen voor Aere Perennius
worden gaarne ingewacht aan het
redactie-secretariaat p/a
Mej. C.M.T. Kermer,
Medisch-Encyclopaedisch Instituut VU,
van der Boechorststraat 7
Amsterdam-1011**

AERE PERENNIUS

Verlagen en mededelingen uit
het Medisch-Encyclopaedisch Instituut
van de Vrije Universiteit

No. 7

april 1972

ENKELE HISTORISCHE ASPECTEN

VAN DE PIJN

door

G. K. Kimsma

Vragen naar wezen en zin van pijn zijn vragen waar geneeskundigen dagelijks mee geconfronteerd worden. In het bekende 'blauwe boekje' van de 'Maatschappij' mag dan (nog) wel staan dat het nu eenmaal niet de taak van de arts is een oordeel te vellen over de zin van het lijden of over de zin van het bestaan zelf, noch in het algemeen, noch wat betreft de persoon van zijn patient¹, in de praktijk heeft de arts altijd te maken met een zinvraag van het bestaan van de patient en van zijn handelen ten opzichte van de concrete patient. Vóórschrijven van analgetica betekent allermintst een onthouding van een oordeel over de zin van de pijn van de individuele patient. Een weigering om op de pijn als probleem van de patient in te gaan betekent ten slotte niets anders dan te doen alsof de wetenschap van de pijn hetzelfde is als de toepassing van die kennis op de patient. En noch die wetenschap, noch de toepassing daarvan is een neutrale zaak.

Van pijn is het wonderlijke dat het niet gedefinieerd kan worden. Merskey en Spear hebben recentelijk nog eens gezegd: 'Pain is ostensive'. Pijn kan alleen in de vorm van een uitroep weergegeven worden en elke poging tot definiering loopt op niets uit.² Ook Bishop, die door Beecher, een militair arts die veel onderzoek op het gebied van pijn heeft gedaan, wordt geciteerd, zegt: 'Pain is what the subject says hurts, you can't get behind that !'³ Ook is het nog nooit gelukt een objectieve pijndrempel vast te stellen. Steeds wordt men geconfronteerd met het 'ontsnappende' individu, dat nu eens een prikkel wél pijnlijk noemt en dan weer niet, terwijl het dezelfde prikkel was. De literatuur daarover is overdadig: hoeveel pijn moet er niet geleden zijn op het 'altaar van de pijndrempel'. In dit woord drempel is al een 'mechanisch' woord binnengeslopen waaraan historische aspecten verbonden zijn.

De vraag is dan natuurlijk wat men wel over pijn zeggen kan. De gegevens die gezocht worden liggen dan meer aan de zijde van de pijn-

beleving, de subjectieve pijnervaring. Deze beleving heeft een dwingend karakter. In de geneeskunde mag de nadruk op het pijnprobleem dan wel verschoven zijn van een ontmoeten van de pijnpatient, in diens lijden, naar een behandeling die de pijn radicaal wil bestrijden, de pijn zelf blijft dwingen tot een antwoord over de zin van de pijnervaring.

Komt men vanuit het heden tot een waardeoordeel over pijn, dan ziet men globaal genomen twee opvattingen: of pijn is een kwaad en moet bestreden worden, of pijn is ten diepste goed en beschermt het organisme in feite, het dient als waarschuwing. Bockus, de eminente gastro-enteroloog, geeft voorbeelden van beide oordelen vanuit verschillende klinische situaties. Normale pijn, als uiting van een dysfunctionele toestand, zou voornamelijk 'beschermend' zijn: pijn bij een trauma etc. Volgens Sherrington is die pijn 'the psychic adjunct of an imperative protective reflex'.⁴ Daarnaast zijn er pijnen die afbraak van het lichaam geven, die doorschieten en een eigen leven gaan leiden. Uitgesproken voorbeelden daarvan zijn patienten met een causalgie of een glomustumor. Bij beide ziekten, zowel bij de ziekte van Mitchell⁵ als bij de tumor van synapscellen^{6, 7} is er sprake van een atrofie van huid, haar en nagels. De relatie van pijn en autonoom zenuwstelsel was voor Leriche, de franse chirurg die zijn leven lang aan pijnbestrijding gewerkt heeft, aanleiding om te zeggen dat 'le sympathique est le grand nerf de douleur'.⁸ Bij Bockus komt men aldus een uitsluitend biologische waardering van de pijn tegen: zijn uitspraken zijn symptomatisch voor wat er in het algemeen over pijn gedacht wordt. Aan een anthropologische duiding komt hij niet toe. Toellner brengt een historische dimensie naar voren. Hij wijst erop dat 'goed' en 'kwaad' als oordelen in de tijd na elkaar zijn ontstaan. Deze veranderde zienswijze kan alleen goed begrepen worden vanuit veranderde opvattingen, in de geneeskunde, de theologie en de filosofie, over de mens en hoe de relatie ligt tussen zijn geestelijke en lichamelijke eigenschappen. Tot de zeventiende eeuw heeft men pijn altijd als een kwaad bestempeld, pas daarna is er een positieve waardering op gekomen.⁹

In oude tijden wordt pijn in één adem genoemd met ziekte en dood. Lust is het tegenovergestelde van pijn. De mens heeft pijn omdat hij een zondig wezen is, gebroken en onvolmaakt. 'Schmerz ist nichts anderes als das Leiden der Seele an der Schadhafteit der Welt'.¹⁰ Ziel en lichaam worden wel gescheiden genoemd, maar zijn in wezen één en beide onderworpen aan Het Oordeel. Bezieling en beleving, dat is hetzelfde: anima sensitiva percipieert in het gehele lichaam. Van een fysiologie die 'banen' onderzoekt is nog geen sprake. Pijn, ziekte en dood zijn nog geheel gebonden door theologie en teleologie. Zelfs nadat meer causale interpretaties van de menselijke werkelijkheid gangbaar worden, o. a. door het werk van Borelli, Baglivi, Gallilei en Kepler, houden velen vast aan een opvatting waarbij pijn uiting is van de menselijke verdorvenheid. Van de nieuwere visies op de mens heeft die van Descartes wel de grootste invloed gehad. Zijn dualisme dat zich baseerde op wat men toen fysiologische experimenten noemde, scheidt lichaam en ziel en geeft het lichaam als het ware in handen van de wetenschap door werkingen ervan

losser te maken van de ziel. Dit nieuwe lichaam is een ander lichaam geworden, objectiever, neutraler in affectieve zin. Men komt dan ook meer tot anatomiseren en experimenteren.

Als Descartes de eigenschappen van ziel en lichaam opnieuw gaat indelen, dan zien we dat gevoelens tot het wezen van de ziel behoren. Deze zijn dan direct als 'goed' in ethische zin gekwalificeerd. Pijn behoort tot het lichaam en de pijnreactie wordt tot een reflex gemaakt, een zuiver lichamelijk gebeuren. Omdat de ziel slechts centraal, in de epiphyse, percipieert, moet het in principe mogelijk zijn de banen waarlangs de gewaarwordingen getransporteerd worden, op te sporen. Pijn houdt objectief gezien het lichaam in stand en is 'dus' positief te waarderen. In deze rationele rechtvaardiging van het bestaan van pijn, wordt de 'dolor' ook niet meer tegenover de lust gesteld, maar ingedeeld bij 'aequivalente' gevoelens als honger en dorst. Dat gebeurde reeds bij Haller en gebeurt tot in onze tijd.^{11, 12}

Subjectief blijft pijn echter verwerpelijk, hoewel wetenschappelijk gezien positief te waarderen. De pijn die eerst een uiting was van de verdorven natuur, vervolgens tot het neutrale lichaam behoort, blijft pijnlijk en deze pijnlijkheid dient ook vanuit de theologie een rechtvaardiging te krijgen. Leibniz geeft pijn een zin, vanuit de Openbaring gezien, in zijn 'Essais de Théodicée'. Het als kwaadaardig ervaren pijngevoel was nodig in het plan van God voor 'le meilleur monde des possibles'. Als God de pijn had kunnen omzeilen dan zou Hij dat gedaan hebben. Het als kwaad ervarene, moet opnieuw een religieuze verklaring krijgen in een wereld van het causale waarin God als 'Deist' naar de periferie wordt gedrongen. Dit antwoord betekent dat het voor de nieuwe wetenschap acceptabel is de zinvraag van pijn niet aan de orde te stellen. De zinsnede van 'taak en functie van de arts' uit het 'blauwe boekje' heeft direct met deze ontwikkeling te maken. Hiermee hangt het mensbeeld van de medische wetenschap samen en de behandeling van pijn die uitgebreid en beperkt is tot een radicale bestrijding.

Vervolgens komt de vraag aan de orde hoe mensen tegenover pijnlijden stonden. Tegenwoordig zien we een toenemende consumptie van analgetica. Vroeger reeds in de oudste tijden, had men de beschikking over pijnstillende middelen wél, maar men gebruikte deze sporadisch. Het heeft lang geduurd voor de arts het als zijn taak zag dat hij de pijn radicaal moest bestrijden in plaats van verminderen. In de Middeleeuwen disputeerde men heftig over de vraag of het wel of niet geoorloofd was om bij chirurgische ingrepen de pijn te verminderen. Van dit standpunt naar een radicale bestrijding is een overgang die men alleen kan zien in het licht van bovenstaande opvattingen over de mens. 'Wo Schmerz Zeichen einer unabänderlich verderbter Natur ist, da muss jeder Versuch einer radikaler Ausschaltung als widersinnig gelten'.¹³ In het neutrale lichaam kan de pijn echter zonder bezwaar uitgeschakeld worden.

Impliciet of expliciet treft men over het toegenomen gebruik van geneesmiddelen altijd afkeurende oordelen aan: de moderne mens lijkt verzwakt en heeft niet meer de kracht om pijn te verdragen. Dat heeft

te maken met de wijze waarop men pijn 'ziet': 'Dem Schmerz als einer im Prinzip unaufhebbaren Grundübel der Natur musste eins der betroffene Mensch sich stellen; dem Schmerz als einer im Prinzip aufhebba- ren Folge körperliche Bedingungen kanne der betroffenen Mensch sich heute nicht mehr stellen. Er flieht ihn auf Kosten seiner Gesundheit'.¹⁴ Deze vlucht is het gevolg van een verandering van de wijze waarop men pijn ervaart: ze heeft het karakter van onherleidbaarheid verloren, vol- gens Buytendijk.¹⁵ De mens ervaart pijn niet meer als een in het wezen van het menselijk geslacht zich openbarende demonische macht. De mens kan er omheen en pijn is niet meer zinvol, niet meer 'plus réels que les biens' als één van 'les maux de ce monde'.¹⁶

Dat de verandering plaats heeft gevonden sedert ongeveer 150 jaar, daarover zijn de meeste auteurs het wel eens. Volgens Metz en van den Berg zou dat verklaren waarom omstreeks die tijd zoveel pijnverminde- rende technieken ontstonden en in de mode kwamen. Het pijnbeleven is dus geen constant gegeven. Het is afhankelijk van de historisch-cultu- reel bepaalde Lebenswelt van de patient.²⁷ De soldaten van Napoléon, die van de eerste en die van de tweede Wereldoorlog, beleefden de pijn verschillend, terwijl ze vanuit het oogpunt van de fysiologie toch gelijk gestructureerd waren: 'ils étaient du point de vue de sensibilité construits comme l'est chacun de nous'.¹⁸ De fysiologie verklaart dit verschil in pijnbeleving dus niet: 'want door slechts receptieve organen te onderzoe- ken, benadert men het probleem van de pijn éénzijdig'.¹⁹ Van den Berg verklaart pijn vanuit een fenomenologisch gegeven: zoals kiespijn kan stoppen als men op de stoep van de tandarts staat of zich op iets anders concentreert, zo geldt dat 'alles in staat is ons van pijn te verlossen, mits dat alles ons slechts bindt'.²⁰ In tijden van oorlog zag Beecher dat zwaargewonde soldaten zich gedroegen alsof ze geen pijn hadden, zo zeer waren ze bezig met de ongewone omstandigheden van de oorlog. Echter een slecht geprikte vena punctie deed hen snel de arm terugtrekken. Ongewone omstandigheden kunnen de mens binden, in vreedstijd moeten de gewone dingen binden, willen we niet overmatig door pijn geplaagd worden. Dan moeten de gewone dingen door eigenschappen gekenmerkt worden waardoor zij kunnen binden. Met die eigenschappen is het even- wel slecht gegaan.²¹ De Moulin, die overigens op belangrijke punten een andere mening heeft dan Van den Berg, geeft van die veranderde relatie mens-wereld een niet te onderschatten voorbeeld: 'Het is wel- licht van belang op te merken, dat de eerste beschrijvingen der neuras- thenie-als nieuw ziektebeeld wellicht een uitvloeisel van industrialisatie en urbanisatie - zijn verschenen slechts kort na de invoering van de narcose'.²²

De mens is de vreemdeling geworden in eigen huis, de dingen binden niet meer voldoende, geven niet meer de noodzakelijke zekerheid om het bestaan draaglijk te maken en bovendien: 'de intensiteit van onze binding aan de objecten is een mate voor onze pijngevoeligheid'.²³ De dingen zelf zijn ook veranderd: 'de speld vóór Adam Smith, de speld ten tijde van Adam Smith en de speld van Marx tot nu. Drie spelden die ons ach-

tereenvolgens, als alle gebruiksgoederen naast deze, steeds minder gingen binden. '24

Onze pijn is heviger geworden in onze ervaring en des te heviger proberen we die pijn via allerlei chirurgische en farmacologische technieken te verdrijven. Pijn als open vraag, daarin zien we niet meer een zin-vraag, een vraag die, hoe moeilijk ook te beantwoorden, toch een vraag is die bij mensen aan de orde is. Men is vergeten dat die zin-vraag bestaat en dit is des te pijnlijker als ondanks alle activiteiten het niet lukt de pijn radicaal te verdrijven.

Bovenstaande is slechts een klein deel van het pijnprobleem, slechts iets van een historische dimensie naar aanleiding van het artikel van Toellner. Opvallend is dat in het zoeken naar een antwoord op de vraag hoe het komt, dat de pijnbeleving veranderd is, men terecht komt op een verklaring van maatschappelijke veranderingen, op een tijd waarin de versnellingsfactor erg groot was. In die tijd werd het voor mensen moeilijker zich met de structuren om zich te identificeren. Daardoor is de mens anders geworden. Hij is minder deel van zijn eigen wereld geworden en sinds de dingen hem minder binden is zijn pijn heviger en moeilijker te dragen.

Amsterdam, januari 1972

Literatuur

1. Medische Ethiek (1959). Uitgave van de Kon. Ned. Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, 3e druk, p. 14.
2. Mersky, H. en P. Spear (1967). The Concept of Pain. J. Psychosomatic Res. 2, p. 59.
3. Geciteerd in Buytendijk, F.J.J. (1963). Over de Pijn. Utrecht, p. 198.
4. Bockus, H.L. (1968). Abdominal Pain, its mechanism and philosophical concepts. Lahey Clinical Foundation Bull. 17, p. 77 - 88.
5. Mitchell beschreef deze ziekte het eerst uitgebreid in 1864. De term is echter afkomstig van Robley Dunglison (1798 - 1869), een vriend van Mitchell. Med. Hist. II (1967), p. 97.
6. Harrer, G. (1965). Die vegetative Schmerzen. Wien. Klin. Wochenschr. 77, 24, p. 440.
7. Lenshoek, C.H. van (1960). Pijn en stoornissen van het vegetatieve zenuwstelsel. Ned. T. Geneesk. 104, I, 413.
8. Geciteerd in Buytendijk, F.J.J., op. cit., p. 74 ff.
9. Toellner, R. (1971). Die Umbewertung des Schmerzes in ihren Voraussetzungen und Folgen. Med. Hist. J. Bnd 6, p. 38.
10. Toellner, R., loc. cit., p. 37.
11. MacLeod, J. (1961). Austr. New Zeal. J. Surg. 30, 298 - 305.
12. Toellner, R., loc. cit., p. 43.
13. Ibid., p. 40.
14. Ibid. p. 43.
15. Buytendijk, F.J.J., op. cit., p. 13.
16. Ibid. p. 14.
17. Metz, W. (1964). Het Verschijnen Pijn. Diss. Haarlem, p. 147.
18. Leriche, R., geciteerd in Metz, W., op. cit., p. 146/7.
19. Ibid. p. 139.
20. Van den Berg, J.H. (1963). Leven in Meervoud, p. 248 - 53.
21. Ibid. p. 251/2.
22. Moulin, D. de (1967). Pijn en Tijd. Brill, Leiden.
- 23 en 24. Van den Berg, J.H., op. cit., p. 253.

EEN VROEG NEGENTIENDE-EEUWS HOOGLERAAR
IN DE MEDISCHE ENCYCLOPAEDIE

JACOB VOSMAER

Toen Prof. Lindeboom in 1950 belast werd met het onderwijs o. a. in de encyclopaedie der medische wetenschappen, werd hij door een collega gelukkigwenst, echter met de opmerking, dat hij van dat vak nog nimmer had gehoord. Het was inderdaad gedurende bijkans een eeuw niet aan een Nederlandse uiversiteit onderwezen.

Onlangs bleek me, dat in het begin der vorige eeuw een hoogleraar met het onderwijs in deze wetenschap belast is geweest. Die man was Jacob Vosmaer.

Jacob Vosmaer (1783-1834) werd in augustus 1783 te 's-Gravenhage geboren als zoon van Willem Carel Vosmaer en Margaretha Nicoletta Holtius. Hij doorliep aldaar de latijnse school om zich vervolgens naar Harderwijk te begeven, waar C. G. C. Reinwardt (1773 - 1854) toen de geneeskunde doceerde. In juni 1807 promoveerde hij aldaar op een scheikundige dissertatie over de adstringentia (Dissertatio chemica de adstringentium natura). Hierna begaf hij zich naar Utrecht om zich onder Mattheus van Geuns (1735 - 1817) en Nicolaas Cornelis Fremery (1770 - 1844) verder in de geneeskunde te bekwamen. Reeds in 1808 keerde hij terug naar Harderwijk om daar oktober 1808 de graad van doctor in de geneeskunde te behalen op een dissertatie Observationes de Sympathia. Dr Vosmaer vestigde zich toen in Haarlem, maar verhuisde in 1811 naar Zutphen.

Toen men te Harderwijk, waar Napoleon de opheffing van de uiversiteit bevolen had, in 1815 opnieuw een hogeschool, athenaeum, opende, werd Vosmaer benoemd in de plant-, schei- en artsenijskunst. Hij aanvaardde dit ambt op 25 januari 1816 met het uitspreken van een rede: De fugiundo utilitatis studio in exploranda natura.

Het athenaeum bleek echter geen levenskracht te bezitten en werd in 1818 opgeheven. Vosmaer werd gelukkig vrijwel tegelijkertijd benoemd tot buitengewoon hoogleraar in de geneeskunde te Utrecht, waar hij zijn ambt aanvaardde met een oratie, getiteld: De recentiori medicina cum antiqua comparata. Zijn opdracht omvatte: Semiotica, Therapia generalis, Encyclopaedia Medica en Historia Medicinae. Hij moest dus de medische encyclopaedie en de geschiedenis der geneeskunde onderwijzen. (In 1800 kreeg Nicolaas Paradijs (1740 - 1812), reeds sinds 1784 hoogleraar in de geneeskunde te Leiden, als nieuwe opdracht de geschiedenis der geneeskunde er bij.)

Lang heeft Vosmaer die taak echter niet vervuld, want bij de opening van de veeartsenijschool te Utrecht, in 1820, aanvaardde hij een benoeming tot hoogleraar in de scheikunde, de leer der geneesmiddelen en de artsenijsmengkunde aan dit instituut van hoger onderwijs. Zijn gezondheid was ech-

ter zwak. Reeds na ruim vijf jaar kwam hij te overlijden.

Onder zijn gedrukte werken treft men geen geschriften aan, welke in het bijzonder de medische encyclopaedie of de geschiedenis der geneeskunde betreffen; wel letterkundige stukken, bij voorbeeld een gedicht De mensenliefde (1818). Maar het werkje Het leven en de wandelingen van Meester Maarten Vroeg (1821-22)* heeft de meeste bekendheid verworven. De Wereld-Bibliotheek Vereniging heeft dan ook dit werk in 1953 opnieuw uitgegeven; Johan H. van Eikeren heeft daarbij typografische aanwijzingen gegeven en de taal is wat vereenvoudigd. De inhoud heeft voor de geschiedenis der geneeskunde heel belangwekkende waarde. De opschriften van sommige hoofdstukken trekt al dadelijk de aandacht, bij voorbeeld: het consult, apologie der geneeskunst, chirurgicale vrijage, de hypochondrie en andere.

In hoofdstuk 13, getiteld Apologie der geneeskunst, zet de schrijver uiteen, dat de geneeskunst belangrijk is op grond van haar oudheid, haar algemeenheid, haar noodzakelijkheid en haar nuttigheid.

In het hoofdstuk Chirurgicale vrijage beschrijft Vosmaer als ikpersoon hoe hij de liefde van zijn vrouw verworven heeft, die als dienstmeisje in het huis van een zekere heer H. werkte en hoe hij tot opvolger van de oude chirurgijn van het dorp werd aangewezen. In De Hypochondrist beweert de schrijver dat gebleken is, dat men, bij een enigszins drukke praktijk, nauwelijks een man van gezonde hersenen blijven kan. Verder volgt zijn ervaring met de nieuwe predikant die last beweert te hebben van winden en weifelt tussen het gebruik van pillen of van pepermuntwater.

Het zieke kind is het kind van de predikant dat aan stuipen lijdt. Als geneesmiddelen worden genoemd: klisteer en een pap van zuurdeeg met wijnruit, maar vooral: frisse lucht.

Meester Vroeg acht het nodig met nadruk te zeggen dat kinderen gezond geboren worden en dat de moederlijke borst meer geneeskracht bezit dan het flesje venkelwater, en moederlijke koestering meer opwekkend vermogen heeft dan de kruidenrijkste baden of de geurigste berokingen.

Veranderingen in gelaat, houding, kleur, stem, welke de scherpzinnigste arts ontsnapten, zullen het moederlijk oog en oor treffen.

In het hoofdstuk hypochondrie komt de schrijver terug op de predikant en beschrijft hem als volgt: 'hij beziet elk ogenblik zijn tong in de spiegel, vraagt aan zijn vrouw, aan de meid, aan de schoolmeester, aan elke boer die binnen komt, hoe hij er toch uitziet, en wordt boos, als zij "goed" zeggen. Hij wandelt onrustig de kamer op en neer, loost diepe zuchten en kneedt zijn buik als de bakker zijn deeg!'

Daar de arts in zijn boeken niets over ingebeelde ziekten vond, besloot hij ingebeelde geneesmiddelen te geven en wel: pillen van roggebrood. De dominee voelt zich zieker en Meester Maarten roept collega Wakker in consult. Wakker neemt de klachten van de predikant ernstig op en belooft de volgende dag te komen. Hij stelt een diepgaand onderzoek in, waarna de beide confraters zich over de predikant onderhouden.

* Wandelingen zijn visites; meester is de chirurgijn in de geneeskunde.

Dokter Wakker meent (p. 64) dat vele artsen de ziekte zoeken en de mens vergeten. Hij geeft een definitie van de ziekte waaraan de predikant lijdt: zodra de gevoeligheid zo overmatig is, dat de minste beweging in het lichaam de geest mede in beweging brengt, is dat een ziekte en die heet hypochondrie.

Onze ziel heeft haar huishoudster, die - sedert over oude tijden - "ingeschapene warmte" (66), "zenuwgeest", later "zenuw-ether" of "zenuw-dampkring" genoemd wordt.

Collega Wakker beschouwt hypochondrie als een ernstige ziekte. Voor de genezing moet de arts zoveel mogelijk van de dagelijkse geneeskunst vergeten; hij heeft mensenkennis en liefde nodig.

In het hoofdstuk Aanstalten tot een voorlezing vertelt de schrijver, dat hij lid is van de 'Maatschappij tot Nut van het Algemeen', en dat hij daarvoor een spreekbeurt op zich heeft moeten nemen, en wel: Verhandeling over de waarde der gezondheid. Hij komt echter tot het besef, dat niemand precies weet wat gezondheid is. Het onderwerp is de spreker te moeilijk. Wel raadpleegde hij: Konst om lang gezond, vrolyk en vergenoegt te leven. Het eerste genees- en natuurkundig daargestelt uit de beste schrijvers doch wel voornamelijk uit de schriften van Fred. Hoffmann en Herm. Boerhaave, enz., 2 dln (1 bnd), Leiden 1756, 8^o, door Dr J. W. Heyman*. Maar wat hij daar vond, kon hij niet inpassen in het geheel van een betoog. Een student helpt hem uit de nood door hem een verhandeling van zichzelf ter beschikking te stellen. De titel van het onderwerp luidde: Voorlezing, over de middelen, om het geweten te stillen.

Als middel wordt gedacht aan een pilletje, "zonder deze heerlijke palliativa zouden alleen Boerhaaves in staat zijn het dokterschap uit te oefenen".

Het is echter jammer, concludeert de schrijver, dat zij over het algemeen de dokter meer helpen dan de patient.

C. M. Verkroost

Literatuur

1. Jacob Vosmaer. Het leven en de wandelingen van Meester Maarten Vroeg. Wereldbibliotheek, Amsterdam/Antwerpen, 1953.
2. C.G.N. de Vooys en G. Stuiveling. Schets van de Nederlandse Letterkunde. Groningen, 1960.
3. Gerard Knuvelen. Handboek tot de geschiedenis der Nederlandse Letterkunde. Den Bosch, 1961.
4. Van der Aa. Biographisch Woordenboek der Nederlanden VII, letter V, 121. 7 dln. Haarlem 1852. Herdruk Amsterdam 1969.
5. Nieuw Nederlands Biografisch Woordenboek 3, p. 1352. Leiden 1911 - 1937.

* Dr J. W. Heyman, neef (oomzegger) van Johannes Heyman (1667-1737), die predikant was, schreef ook o.m. Commentaria in Herm. Boerhaavii Institutiones Medic., 7 T. 8^o. Voorts verzorgde hij een uitgave van zijn oom: Reizen door een gedeelte van Europa, Klein-Azië, enz. in den beginne dezer eeuw gedaan door J. A. van Egmond van der Nyenburg en Joh. Heyman, opgemaakt uit beider schriften door J. W. Heyman, Leyden 1758, 2dln, 4^o.

Prof. Dr L. D. Eerland. HET SCALPEL EN DE KAARS

139 blz., talrijke fotos.

Van Gorcum & Co., Prakke & Prakke,
Assen 1970.

Met de uitgave van dit werk heeft Eerland een goed werk gedaan en een bredere kring van lezers aan zich verplicht dan die waarvoor het boek in eerste instantie is bedoeld: zijn kinderen, zijn oud-medewerkers en vrienden. Immers, men heeft hier voor zich een verzameling herinneringen, waaruit zich het levensbeeld ontrolt van een begenadigd chirurg, die zowel in het vroegere Nederlands Oost-Indië als op de catheder voor chirurgie aan de universiteit te Groningen een voor-aanstaande plaats in het bedrijf der heelkunde heeft ingenomen en talloze patienten en leerlingen blijvend aan zich heeft verplicht.

De ondertitel op het binnenblad geeft de voornaamste mijlpalen en fasen van zijn leven aan; hij luidt

"Herinneringen aan jeugd- en ontwikkelingsjaren van een chirurg- vrouwenarts, in het bijzonder aan zijn zelfstandige arbeid in het voormalig Nederlands-Indië en Nederland". 1897 - 1926 - 1937 - 1966.

Het laatste jaartal wijst er op, dat Eerland, te Rotterdam geboren op 25 februari 1897, gedwongen werd een jaar vóór de wettelijke termijn als hoogleraar terug te treden. In de periode van het daarop volgend emeritaat heeft hij een deel van zijn vele herinneringen vorm gegeven en tot het boek, dat thans voor ons ligt, verwerkt.

De blote titel "Het scalpel en de kaars" zou ten onrechte het beeld van een bij kaarslicht uitgevoerde operatie kunnen oproepen. De verklaring ligt in het reeds op de omslag vermelde devies van de schrijver: In serviendo consumidor, hetgeen kan worden vertaald: "dienendè word ik verteerd". Het is hetzelfde devies, dat Nicolaas Tulp (1593-1674) zich gekozen had (Aliis in serviendo consumidor), en dat men als het ware zinnebeeldig afgebeeld vindt in het door Nicolaes Elias. Pickenoy (1591 - ca 1656) in 1634 van Tulp vervaardigde portret, dat zich in de Six-collectie bevindt en waarop men Tulp ziet afgebeeld met zijn hand wijzende naar een brandende kaars (zie William S. Heckscher. Rembrant's Anatomy of Dr. Nicolaas Tulp. New York University Press, 1958, Pl. XLIV-53).

De lezer van dit, in bescheidenheid geschreven, werk zal erkennen, dat de eerbewijzen die Eerland in zijn leven ten deel zijn gevallen ten volle zijn verdiend. Met name zullen oud-Indisch gasten geboeid zijn door de opgediste verhalen en de foto's, die het beeld van een voorgoed voorbijgeperiode oproepen: tempo doeloe !

Op 18 juni 1965 hield Eerland zijn afscheidscollege, waarbij hem een bronzen reliefbild werd aangeboden. Hij kon toen mededelen, dat hij in de 28 jaren van zijn hoogleraarschap 96. 403 klinische en 267. 305 poliklinische patienten aan zich zag voorbij trekken, en dat het aantal in dat tijdsbestek (in zijn kliniek) verrichte grote operaties 77. 696 bedroeg en voorts dat 68 chirurgen door hem zijn opgeleid.

Zo ooit, dan mag men van de huidige levensfase van Eerland gewagen van een otium cum dignitate. Hij is bene meritus de patria et de medicina. Moge zijn otium zich nog over vele jaren uitstrekken.

G. A. Lindeboom.

REFERATEN

E. Pies. Willem Pies. Ein Pionier der Tropenmedizin.
Die Waage (1971), 10, 193-6,
portr. 2 afb.

In dit artikel wordt een kleine levensbeschrijving gegeven van Willem Piso, speciaal wat zijn werkzaamheden in Brazilië betreft.

Vooraf geeft de schrijver een kort overzicht van de afstamming van de familie Pies. Zo blijkt, dat de familie Pies (Pise, Piize, Pijse, Pyse, Piso) afkomstig is uit het gebied van Kleef in Duitsland. In 1372 wordt de naam reeds in de stadsrekeningen van Wesel genoemd. Het eerste zegel - daterend van 1415 - dat de familie Pies voerde, vindt men op een leenbrief van de rechter Arnt Pise uit Dinslaken. Het zegel vertoont overeenkomst met het familie-wapen, dat bij dit artikel in kleur is afgebeeld, namelijk 3 zespuntige sterren. Twee sterren bovenaan, één eronder. In het wapen staan deze drie sterren op dezelfde wijze gerangschikt, op een blauw schild, met daarboven een soort gekroonde helm.

In de 15de en 16de eeuw oefenden de voorvaderen het rechtersambt uit in het hertogdom Kleef. Een afstammeling van deze tak der familie, Herman Pijse (Harmen Piso, Pies) kwam in 1605 naar Nederland waar hij in de Hooglandse Kerk te Leiden kerkorganist werd. Hij huwde met Cornelia van Liesvelt. Uit dit huwelijk werden twee zonen geboren, die beiden arts werden.

Diederich Piso (1608-68) deed dienst in het Keizerlijk regiment als veldscheerder en chirurg, tijdens de 30-jarige oorlog van 1618-48, welke oorlog veroorzaakt werd door de tegenstellingen tussen de protestanten en katholieken in Duitsland.

De vrede van Münster in 1648 maakte aan deze oorlog een einde.

De tweede zoon, Wilhelm (Willem of Guilelmo Piso) (1611-78) werd te Leiden geboren. Hij studeerde in Leiden onder Otto Heurnius (1577-1652) en Schrevelius (1575-1646).

Op 4 juli 1633 promoveerde hij te Caen tot medicinae doctor.

In 1637 vertrok Willem Piso naar Pernambuco in Brazilië, ten tijde dat Johan Maurits van Nassau gouverneur van Nederlands West-Indië was. Pernambuco is een staat van de Federale Republiek van Brazilië, met als hoofdstad Recife, waar Johan Maurits resideerde.

Spoedig volgde Piso aldaar Dr Willem van Milaenen als lijfarts van de Graaf van Nassau op, omdat van Milaenen kort na Piso's aan-

komst overleed. Johan Maurits heeft veel gedaan voor de verbetering van het gezondheidswezen. Zo stichtte hij een ziekenhuis en hij benoemde Piso tot chef, zowel van het ziekenhuis als van de gezondheidsdienst. In 1644 gaat Piso met Graaf Johan Maurits terug naar Nederland, waarbij hij dan kan terugzien op een vruchtbare arbeid, die hij ten behoeve van de inheemse bevolking heeft verricht, speciaal wat betreft de herkenning en bestrijding van tropische ziekten.

In Leiden laat hij zich opnieuw inschrijven als medisch student. Op 30 juli 1648 huwt Willem Piso met Constantia Spranger (1616-91). Het huwelijk wordt kerkelijk ingezegend op 1 september 1648 in de Oude Kerk te Amsterdam. Hij vestigt zich op de Keizersgracht, waar hij zich spoedig een grote praktijk verwerft. Tot zijn dood (1678) heeft hij deze praktijk uitgeoefend. Voorts heeft hij in Amsterdam verschillende bestuurlijke functies bekleed, zoals Inspecteur van de Clinische School van 1655-70. In 1657 wordt Piso, als opvolger van Nic. Tulp (1593-1674), decaan van het Collegium Medicum. Op 51-jarige leeftijd laat hij zijn portret (afgebeeld in bovengenoemd artikel) schilderen door Jan de Baen (1633-1702), een nederlands portretschilder. Op het schilderij zijn later waarschijnlijk de volgende jaartallen toegevoegd: "AE 70" en "OB 1678". Hieruit zou men kunnen opmaken, dat hij 70 jaar oud is geworden. Maar dit moet een verkeerde opgave geweest zijn. Inderdaad stierf Piso in 1648, maar hij was toen 67 jaar oud. Hij is, op 28 november 1648, begraven in de Westerkerk te Amsterdam.

In het artikel wordt verder hoofdzakelijk aandacht gewijd aan Piso's werk in de tropen. Het blijkt, dat het verhaal vrijwel geheel steunt op een publikatie van M. A. van Andel¹. Behalve dan de afstamming van de familie Pies (Piso) geeft de schrijver, die zelf waarschijnlijk ook verwant is aan een van de takken der familie, nog een opmerking aan het slot, waarin hij de naam Carel Piso noemt. Hij heeft geen verwantschap kunnen vaststellen tussen Carel en Willem Piso. Ter informatie mogen dan nog enkele opmerkingen dienen ten aanzien van Carel Piso.

Carolus Piso (Charles Lepois)² (1563 - 1633) werd te Nancy geboren als zoon van Nicolas Lepois (1527-90)³. Charles Lepois studeerde medicijnen in Padua en hij promoveerde te Parijs. Hij werd hoogleraar aan en decaan van de medische faculteit van de universiteit te Pont à Mousson, welke universiteit in 1572 door Paus Gregorius XIII gesticht werd. Samen met prof. Toussaint Fournier gaf hij onderwijs aan deze faculteit. Van zijn hand verscheen onder andere een werk over de

1. M. A. van Andel. Willem Piso, een baanbreker der tropische geneeskunde. Bijdr. Gesch. IV (1924), 239-54 en Ned. T. Geneesk. 68, (1924), 1731-46.

2. Bayle en Thillaye. Biographie Médicale, Paris 1855, herdruk B. M. Israël, Amsterdam 1967, I, 338-9.

3. idem, p. 272-3.

"serosa colluvies", die hij vaak aantrof bij lijkopeningen en waaraan hij betekenis hechtte voor het ontstaan van allerlei ziekten: Selectiorum Observatorium et consoliorum de praeter visis hactenus morbis affectibusque praeter naturam, ab aqua seu serosa colluvie et diluvie ortis ¹ libri iii, Editio nova, Leiden 1714, met een voorwoord van Boerhaave.

Vader Nicolas Lepois (1527 - 90) schreef een boek, getiteld: De cognoscendis et curandis praecipue internis humani corporis morbis libri tres, ² (derde editie) Leiden 1733, eveneens met een voorwoord van Boerhaave.

A. A. G. Ham

Literatuur :

Vos, T.A. De geneeskunde, in het bijzonder de oogheelkunde bij Willem Piso. Bijdr. Gesch. XXXIX (1959), 7 - 12 en Ned. T. Geneesk. 103, (1959), 1805-10.

Biographisches Lexikon der hervorragenden Aerzte aller Zeiten und Völker, 2de druk, Berlin - Wien, 1929 - 1935.

Stokvis, B.J. (1883). Discours d'ouverture du Congrès international de Médecins des Colonies, Amsterdam, September 1883, 19 pp. Amsterdam. Hierin wordt ook ruime aandacht besteed aan het belangrijke werk, dat Willem Piso in de tropen heeft gedaan.

-
1. G. A. Lindeboom. Bibliographia Boerhaaviana, Bohn, Haarlem 1959, nr. 541.
 2. idem, nr 547.

JAARVERSLAG 1970

Personeel

Op 1 januari 1970 bestond het personeel uit:
Prof. Dr G. A. Lindeboom, hoogleraar-directeur
Dr O. Bánki, wetenschappelijk medewerker
Mevrouw A. M. Geist-Hofman, wetenschappelijk medewerker
Mejuffrouw D. Marissen, student-assistent
F. Garnier, student-assistent
Mej. C. Jeroense, secretaresse

Per 1 september 1970 trad in dienst als wetenschappelijk medewerker
Mevr. C. M. Verkroost, doctorandus Geschiedenis, Nederlandse en Duitse taal.

Reeds een jaar nadat de werkzaamheden in het nieuwe instituut waren aangevangen, en in die tijd belangrijk waren uitgebreid, bleek

dat de beschikbare ruimte veel te klein was, alsmede dat de geringe onderverdeling in afzonderlijk ruimten aan de medewerkers niet die gelegenheid bood, om zó geconcentreerd werken als wel wenselijk is te achten. Om hieraan tegemoet te komen werd met de welwillende medewerking van de directeur van het Faculteitsgebouw, Prof. Dr H. K. Oosterhuis, in mei een kamer aan het Instituut toegevoegd: A 308, zodat daar een wetenschappelijk medewerker een plaats kon vinden.

Onderwijs

De door Dr Banki in 1969 aangevangen studiegroep: Stromingen in het medisch denken in de 19de eeuw, werd in 1970 voortgezet met nog 8 bijeenkomsten.

De colleges encyclopaedie vonden voortgang. De examens in de medische encyclopaedie, als onderdeel van het kandidaats-examen, werden afgenomen op:

20 maart	152 studenten	schriftelijk
23 april	2 "	mondeling
12 mei	1 "	mondeling
29 mei	28 "	schriftelijk
11 september	3 "	schriftelijk
11 december	4 "	schriftelijk

In verband met de afwezigheid van Prof. Lindeboom (die toen het internationale congres voor inwendige geneeskunde te New-Delhi bijwoonde) gaf Dr D. de Moulin (Nijmegen) op 9 november een gast-college, dat handelde over "Asklepios".

Refereeravonden

In dit jaar werden 4 refereeravonden gehouden.

De 17de in successie vond plaats op 24 februari. Drs D. J. B. Ringoir sprak toen over Besluiten en adviezen van de inspectores van het Collegium Medicum te Amsterdam, waarna Dr Bánki een referaat hield over Absolventen uit Nederland van Halle.

De 18de werd gehouden op 18 maart. F. Garnier sprak over Matthias van Geuns.

De 19de, die plaats vond op 8 juni, gaf Mevr. Geist-Hofman een voordracht over Enige gegevens betreffende Eduard en Gerard Sandifort.

Op de 20ste refereeravond 23 november, sprak Drs G. K. Kimsma over Julien Offray de la Mettrie, arts, filosoof en pamflet-schrijver. Een intermezzo.

Medisch-historische Club

Ook in 1970 werden de bijeenkomsten geregeld voortgezet. Op

17 januari, de 13de vergadering, trad als spreker op Dr W. A. H. van Wylick (Hilversum), de beste Röntgenkenner onzer dagen. Hij promoveerde op een proefschrift, getiteld Röntgen en Nederland*. Het onderwerp voor deze vergadering luidde: Röntgen's jeugd in Nederland en zijn latere betrekkingen met Nederlandse geleerden.

De 14de bijeenkomst werd gehouden op 18 april. Mevr. Dr A. M. IJzerman-Elshout (Leiden) sprak over Frederik Ruysch en de Dood. De allegorische betekenis van een Amsterdamse verzameling naturaliën en anatomische preparaten.

De 15de vergadering werd opgeluisterd door een voordracht van een vooraanstaande Amerikaan: Dr J. Z. Bowers, president van de Josiah Macy Jr Foundation te New York, U. S. A.

Dr Bowers interesseert zich bijzonder voor de invloed van de Hollandse geneeskunde in Japan. Hij was gedurende twee jaar gast-hoogleraar in de Medische Faculteit der universiteit te Kyoto in Japan, is gehuwd met een Japanse vrouw en heeft de plaats bezocht waar Jhr J. L. C. Pompe van Meerdervoort de eerste Japanse artsen in westerse zin heeft opgeleid. In zijn voordracht, die getiteld was Dutch Medicine in feudal Japan hield Dr Bowers zich dan ook bezig met de Hollandse artsen, die in vroegere eeuwen in dienst der Oost-Indische Compagnie op Deshima werkzaam zijn geweest. Zie voor verslag Aere Perennius no. 3 (maart 1971), 5-11.

Voordrachten en bijeenkomsten

Op een vergadering voor het Gezelschap van Christelijke Historici, gehouden op 12 september te Amsterdam, hield Prof. Lindeboom een voordracht over Boerhaave en Descartes.

Dr Bánki was aanwezig op de vergaderingen van GeWiNa in april en oktober van dit jaar. In de najaarsvergadering sprak hij over Jelle Banga.

Medische Ethiek

Op 14 november 1970 werd een informatieve bijeenkomst belegd door Prof. Lindeboom, in samenwerking met Prof. Dr J. Janssens, in verband met het in deze tijd zo actuele onderwerp van de legalisering van de abortus in Nederland. Aangezien dit probleem in Engeland reeds veel langer speelde, werden hiervoor twee vooraanstaande Engelse sprekers uitgenodigd: Sir John Peel, laatstelijk President van het Royal College of Obstetricians, thans President-Elect van de

* W. A. H. van Wylick. Röntgen en Nederland. Diss. Vrije Universiteit 1966. Promotor Prof. Dr G. A. Lindeboom. Later uitgegeven bij Hoeyenbos, Utrecht 1966. 255 pp., portr., ill.

British Medical Association. Sir John is nauw betrokken geweest bij de totstandkoming van de "Abortion-Act" (1967) in Engeland. Het onderwerp van zijn voordracht was The National Effect of the Abortion Act.

De tweede spreker was Dr R. F. R. Gardner, consulterend gynaecoloog van de groep ziekenhuizen in Sunderland, en sprak over Confronting the Patient: the Practical Situation.

Voor deze bijeenkomst bestond grote belangstelling; ze werd door ongeveer 200 studenten en artsen bezocht.

Na de lunch werd men in de gelegenheid gesteld schriftelijke vragen te stellen, waarbij Prof. Janssens de discussie leidde. Om ca. 15.30 uur werd de zitting gesloten.

De beide voordrachten zijn verschenen in Soteria^I.

Buitenlandse reizen

Van 28 - 30 juli 1970 werd te Londen een symposium gehouden, uitgaande van de "International Academy of the History of Medicine". Het had als thema: The Development of the basic sciences from the 17th to the 20th century and their influence on clinical medicine. Prof. Lindeboom bezocht dit symposium en hield een voordracht over Boerhaave's impact on the relation between medicine and chemistry.

Dr Bánki was aanwezig op het Medisch-historisch Congres van 30 augustus tot 5 september 1970, gehouden te Boekarest, waar hij een voordracht hield over Die Niederländische Quelle der Heilkunde im Siebenburgen im 17. und 18. Jahrhundert.

Aere Perennius

In het begin van dit jaar werd besloten een mededelingenblad op te richten, dat de naam kreeg Aere Perennius. Deze uitgave heeft tot doel verslagen en mededelingen vanuit het Instituut zelf te geven, maar eveneens bijdragen en studies van medewerkers en personen buiten de eigen kring. In 1970 verschenen 2 nummers (juni en december).

Schenkingen

Op 18 december 1969 overleed Dr J. J. Nierstrasz, rustend chirurg te Holten. Hij vervulde de laatste jaren een ambtelijke functie, welke hem in staat stelde tijd en aandacht te besteden aan de geschiedenis der geneeskunde. Hij was sinds jaren een enthousiast lid van de Medisch - Historische Club.

^I Sir John Peel. The National Effects of the Abortion Act. R. F. R. Gardner. Confronting the patient: the practical situation. Soteria jrg. 15, no. 5, 1971, pp. 68-85.

Dr Nierstrasz had reeds tijdens zijn leven de wens te kennen gegeven, dat een groot deel van zijn medisch-historische bibliotheek aan onze Instituutbibliotheek ten geschenke zou worden gegeven. Deze wens werd in januari ten uitvoer gebracht door de vriendelijke bemoeiingen van Mevrouw Dr Nierstrasz. De gift bleek een belangrijke uitbreiding voor onze boekerij te zijn en werd dankbaar aanvaard.

Dr Nierstrasz, die in 1940 promoveerde op een studie over bot- en gewrichtsafwijkingen bij syringomelie *, schreef enige medisch-historische studies**.

Dr M. C. Keulemans, die gedurende een groot aantal jaren apotheker van het Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit was, schonk aan het Instituut een volledige serie van de oude Nederlandse pharmacopeeën, die een welkome aanvulling zijn voor de kleine verzameling boeken, welke in ons bezit is op het gebied der pharmacie.

Dienstverlening aan anderen

Tot onze voldoening vonden verscheidene personen, die informatie zochten over een onderwerp uit de geschiedenis der geneeskunde, hun weg naar het Instituut. Voorzover mogelijk werden de gezochte inlichtingen verschaft; deze betroffen o. a. geneeskundige technieken, zoals de bloeddrukmeting en infusen, de urachus in de werken van Hippocrates, en de geneeskunde in de Middeleeuwen.

Bij de voorbereiding van het proefschrift van de heer D. Spoelstra werd met literatuuronderzoek bijgestaan. De promotie vond plaats op 19 mei 1970 aan de Rijksuniversiteit te Utrecht, met als promotor Prof. R. Hornstra. Het onderwerp was: Dr Antonius Mathijssen. Uitvinder van het gipsverband 1805-1878.

Publikaties

Van de hand van Prof. Lindeboom verscheen:

Medical Education in the Netherlands 1575 - 1750. In: C. D. O'Malley (ed.) The History of Medical Education, UCLA Forum Med. Sci. No. 12, University of California Press, Los Angeles - London, 1970, p. 210-6.

* Osteo-arthropathieën van den arm bij syringomelie. Een studie over de pathogenese van neurogene arthropathieën en spontaanfracturen. Diss. Groningen 1940.

** General pathology and therapy of inflammation in 1860s. Janus 54 (1967), 168-82; Ziek zijn en beter worden 150 jaar geleden. Scientiarum Historia 10 (1968), 87-93.

Ethical Principles and Problems in Clinical Research. Polskie Archiwum Medycyny 44 (1970), No. 4-5, 410-4.

De voeding in een zeventiende eeuws studenteninternaat. Voeding 31 (1970), No. 7, 339-43.

Boerhaave's Impact on Medicine. In: G. A. Lindeboom (ed.) Boerhaave and His Time, Brill, Leiden 1970, 31-9.

Vrijere vruchtafdrijving ? Buijten & Schipperheijn, Amsterdam, 1970, 161 pp.

Janus op de uitkijk. Medicinae Scientia Donat 3 (1970), No. 9, 44-8.

Medisch-ethische bezinning in Protestantse kring. Metamedica 49 (1970), No. 10, 411-5.

Boerhaave's Concept of the Basic Structure of the Body. Clio Medica 5 (1970), 203-8.

De mysterieuze glans van Boerhaave's naam. De Gids (1970), 7/8, 211-9.

Dr J. V. Meininger deed het licht zien:

Wetenschapskunde Deel I. Wetenschap en Samenleving, 1^e band
Amsterdam 1970, 93 pp.

Het denken van René Des-Cartes. Een uiteenzetting van zijn wetenschapsleer. Ned. Filosofisch Genootschap, Amsterdam 1970. 212 pp. (gestencilde uitgave).

" A London scholarly holiday "
(bezoek aan het Wellcome Institute)

Voor betrekkelijk korte tijd, om precies te zijn van 2 - 10 januari 1972, was ik in Londen voor, zoals de Engelsen zeggen, een "scholarly holiday". Dit in verband met een studie, die ik maak over Dr Abraham Cyprianus, een groot arts en chirurg aan het einde van de 17e eeuw. Het laatste deel van zijn leven, ongeveer 20 jaar, woonde en prakticeerde hij in Londen. Daar er in Nederland betrekkelijk weinig gegevens te vinden waren, besloot ik, na schriftelijke voorbereiding, het in Londen te proberen.

Deze wereldstad is voor wie de geschiedwetenschap der geneeskunde wil bestuderen een wetenschappelijk lustoord. Naast vele "gewone" bibliotheken met als grootste die van het British Museum, is er het Wellcome Institute for the History of Medicine, oorspronkelijk opgezet en begonnen door Sir Henry Wellcome (1855-1936). Sinds zijn dood wordt zijn vermogen beheerd door de Wellcome Trust, waarbij de

leidraad voor hun handelen ligt in het testament van Sir Henry:

"..... the advancement of research work bearing upon medicine, surgery, chemistry, physiology, bacteriology, therapeutics, materia medica, pharmacy and allied subjects. And for the establishment of research museums or libraries and for the collection of information connected with the history of medicine and its allied sciences."

Deze opdracht vindt men terug in de opzet van het Wellcome Institute. Ten eerste is er het museum voor medische wetenschappen, waar onderwerpsgewijze boeken, voorstellingen, voorwerpen etc. gegroepeerd zijn, zodat men zeer systematisch kan studeren. Men is hierbij speciaal gericht op de tropische geneeskunde.

Ten tweede is er de bibliotheek met leeszaal voor de geschiedenis van de geneeskunde. Naast zeer comfortabele materiële voorzieningen en een zeer behulpzame staf (zeker als men zijn komst van tevoren heeft aangekondigd) vindt men hier de collectie, die in ongeveer 75 jaar verzameld is. Deze verzameling is één der grootste en meest gevarieerde ter wereld. Er zijn ongeveer 250.000 boeken, pamfletten en dagboeken; 10.000 manuscripten; 100.000 brieven van medisch belang; verder nog vele andere documenten zoals diploma's, certificaten en proclamaties.

Daarnaast is er dan nog de verzameling tijdschriften, waaronder ook zeer oude tot in de 17e eeuw. Op het moment is men bezig met het catalogiseren van dit geheel en de eerste delen zijn reeds uitgegeven. Naast de enorme hoeveelheid die indruk op ons maakt (dit instituut beheert ongeveer zoveel boeken als één-achtste van de grootste Nederlandse universiteitsbibliotheek), kunnen we niet voorbijgaan aan de kwaliteit van de verzameling. Vele zeldzame werken, ook van Nederlandse bodem, naast bijvoorbeeld de eerste en alle latere uitgaven van De motu cordis van Harvey (1628 e.v.) ook Flemings eerste bericht over penicilline. De manuscripten zijn ook zeer interessant. Iets meer dan de helft is in westerse talen, de rest op het gebied van de orientalia. De grote Middeleeuwse Arabische periode wordt vertegenwoordigd door manuscripten van Rhazes en Avicenna.

In de brievencollectie bevinden zich onder andere 500 brieven van Florence Nightingale, 100 van Louis Pasteur en verder van Hunter, Jenner en Lister. Ook van niet-medici, waarbij de pronkstukken worden gevormd door een brief van George Washington, waarin hij een lange lijst van geneesmiddelen beschrijft, en enkele van Lord Nelson met een beschrijving van de amputatie van zijn arm.

De bibliotheek en de musea zijn open voor iedereen en 6 dagen per week van 10 - 5 uur. Buitenlandse bezoekers raadt men aan om vooraf te schrijven en het onderwerp van onderzoek op te geven waarna men een bibliografische opgave toegestuurd krijgt. Dit weet ik nu uit ervaring en het voorkomt veel gezoek en daardoor vertraging.

Inlichtingen kan men altijd schriftelijk aanvragen bij:

The Librarian of the Wellcome Institute
183 Euston Road,
L o n d o n N. W. 1

Er is een goede en snel werkende copieerafdeling aanwezig. Naast dit alles publiceert de Wellcome Library vier maal per jaar: Current work in the History of Medicine an International Bibliography, die men op verzoek gratis krijgt toegestuurd.

Het derde punt uit het testament van Sir Henry komt tot uiting in The Wellcome Historical Medical Museum. Hierin vindt men een zeer uitgebreide collectie van origineel materiaal dat gebruikt werd in de medische en chirurgische praktijk door de eeuwen heen. Weer om enig idee van de grootte te geven:

200.000 stuks medische voorwerpen, 80.000 prenten en 800 schilderijen en platen. Voorts zijn er nog 5 volledig ingerichte oude apotheken uit verschillende landstroken en tijden. Van tijd tot tijd houdt men tentoonstellingen over speciale onderwerpen uit de geschiedenis. Tijdens mijn bezoek waren dit: A history of cardiology en The Portrait of the Doctor.

Dit is een zeer onvolkomen overzicht van wat u in het Wellcome Institute aan zult treffen.

Daarnaast heb ik gewerkt op het British Museum, en heb bezoeken gebracht aan de Royal College of Physicians en de Royal Society. Een overzicht van mijn studieonderwerp hoop ik in een apart artikeltje te geven.

Voor wie een studie van een medisch-historisch onderwerp wil combineren met een vakantie is London de aangewezen plaats. De kalme en beheerste sfeer die van deze stad en z'n inwoners uitgaat geeft een gevoel van rust dat wij in Nederland niet meer kennen. Instituten en musea zijn vrij te bezoeken en overal vindt men tijd voor hulp en discussie. Het is voor mij onbegrijpelijk dat in ons land met zo'n rijk verleden de filosofie en geschiedenis van de geneeskunde nauwelijks enige plaats heeft. Het organiseren van een instituut als het Wellcome Institute behoort tot één van de prioriteiten om de geneeskunde weer als wetenschap te laten functioneren.

E. Branderhorst

Amsterdam, 20 januari 1972

AANWINSTEN BOEKERIJ

- Eerland, L.D. (1970). Het Scalpel en de Kaars. Van Gorcum, Assen, 139 pp., ill.
- Droogleever Fortuyn, H.J.W. (1940). Kwakzalverij, Bijgeloof en Geneeskunst. Arbeiderspers, Amsterdam, 100 pp.
- Hintsche, E. en H. Balmer (ed.) (1971). Albrecht Hallers Tagebücher seiner Reisen nach Deutschland, Holland und England 1723-1727. Hans Huber, Bern-Stuttgart-Wien, 2e druk, 111 pp., portr. en ill.
- Lindeboom, G.A. (1971). Inleiding tot de geschiedenis der geneeskunde. Bohn, Haarlem, 2e druk, 346 pp., ill.
- Mansvelt, J. van, e.a. (1971). St. Elisabeth's of Groote Gasthuis Haarlem. Haarlem, 66 pp., ill., portr.
- Paulini, K.F. (1734). Heylsame Dreck-Apotheke. Herdruk K. Kölbl, München 1969, 2 dln (1 band), 710 pp.
- Berling, R.F., S.L. Kwee, J.J.A. Mooij, C.A. van Peursen (1970). Inleiding tot de wetenschapsleer. Bijleveld, Utrecht, 159 pp.
- Gedenkboek, uitgegeven bij het vijftig-jarig bestaan der Vereeniging tot Christelijke Verzorging van Krankzinnigen in Nederland (1935), 's-Gravenhage, 167 pp. met foto's (geschenk Prof. Lindeboom).
- Beumer, H.M. (1972). Willem Bronkhorst. Grondlegger van de tuberculosebestrijding en eerste hoogleraar in de longziekten in Nederland. De Tijdstroom, Lochem, 72 pp., portr. en ill.
- Rothschuh, K.E. (ed.) (1964). Von Boerhaave bis Berger. Fischer Verlag, Stuttgart, 253 pp., ill.
- Broekaert, Arthur (z.j.). Jan Palfijn 1650 - 1730 - een levensbeeld. Brugge, 264 pp.

LITTERAE NOVAE

- Kostelijk, P.J. (1972). Dr. Johann Georg Mezger 1838 - 1909 en zijn tijd. Universitaire Pers, Leiden, 112 pp., 16 ill.
- Beumer, H.M. (1972). Willem Bronkhorst, grondlegger van de tuberculosebestrijding en eerste hoogleraar in de longziekten in Nederland. De Tijdstroom, Lochem, 72 pp., portr. en ill.

INHOUD

	pag.
G. K. Kimsma. Enkele historische aspecten van de pijn	24
C. M. Verkroost. Een vroeg negentiende-eeuws hoogleraar in de medische encyclopaedie	29
G. A. Lindeboom. Prof. Dr L. D. Eerland. Het scalpel en de kaars	32
Referaten (Willem Pies)	33
Jaarverslag 1970	35
E. Branderhorst. " A London scholarly holiday"	40
Aanwinsten Boekerij	43
Litterae Novae	43