

DE SYFILITISCHE PATIENT IN DRIE GENEESKUNDIGE TIJDSCHRIFTEN 1800-1850.

Een pleidooi voor een systematische analyse van tijdschrift-casus*¹

P. Verhoef

Met de opkomst van de burgerstand, halverwege de achttiende eeuw, veranderde volgens Owsei Temkin ook het denken over de syfilis en de syfilitische patiënt.¹ Werd de syfilis daarvoor gezien als de wrange vrucht van moeilijk bedwingbare vleselijke lusten, nu zou de ziekte, als uitvloeisel van in principe vermijdbaar extramaritaal seksueel gedrag, het schandelijk bewijs vormen van ernstige schending van de burgerlijke moraal, en de patiënt als ontuchtig en schandelijk stigmatiseren. Een zichzelf respecterend medicus hield zich dan ook verre van syfilitische patiënten; volgens de buitenissige Franse medicus Guillaume René le Febure (1744-1809), die korte tijd in de Amsterdamse Doelestraat een privékliniekje 'ter behandeling der Venus-ziekten' dreef, door 'het denkbeeld der schandelijkheid, 't welk men aan deze ziekte gehegt heeft; mogelijk ook in de veragting, waarmede men de lijders dezer kwaalen doorgaands beschouwt, dezelve aanmerkende, als zelfs oorzaak zijnde, hunner ongelukkigen toestand'.² Hij meende dat deze houding van de medici ervoor verantwoorde-lijk was, dat de syfilitische patiënten nu bijna uitsluitend tot het domein der irregulieren behoorden, of in de woorden van Le Febure: "onkundige Weetniet-ers, [...] Kwakzalvers, en [...] alle, die waanen, daar toe bekwaam te zijn [...]".

Nu is inmiddels meer bekend over de zeer heterogene aanbodzijde van wat wel de medische markt wordt genoemd,³ en waarop de syfilitische patiënt aan de vraagzijde opereerde. Tenminste, als deze al hulp wenste, want hij kon ook met allerlei voorbehoedende en therapeutische middelen en tal van populaire boekwerkjes,⁴ zoals bijvoorbeeld *Onfeilbare geneeswyze der venusziekte, zonder*

* De auteur dankt prof.dr. M.J. van Lieburg voor zijn vele waardevolle adviezen.

1 O. Temkin, 'Zur Geschichte von Moral und Syphilis', *Archiv für Geschichte der Medizin*, 19 (1927) 331-348, hier gebruikt de Engelse vertaling: 'On the history of "Morality and Syphilis"', in: idem, *The double face of Janus and other essays in the history of medicine* (Baltimore en Londen 1977) 472-484.

2 [G.R.] Le Febure, *Verhandeling over de Venus-ziekten, uit ondervinding en waarneemingen opgesteld* (Utrecht 1781) vi-vii.

3 Bijvoorbeeld W. de Blécourt en G. van Vegchel eds., *De medische markt*, themanummer van *Focaal* 21 (1993) 5-172; M. Gijswijt-Hofstra, 'Geloven in genezen. Beschouwingen over recent onderzoek', in: idem eds., *Geloven in genezen. Bijdragen tot de sociaal-culturele geschiedenis van de geneeskunde in Nederland*, themanummer van het *Volkskundig Bulletin* 17 (1991) 118-142.

4 J.W. van der Valk, *Bijdrage tot de kennis van de geschiedenis der syphilis in ons land* (diss. Amsterdam 1910) 126-127.

geneesheer: benevens eenige voorbehoedzels om niet besmet te worden; alsmede voorschriften hoe men met vrouwen moet omgaan in 't stuk van liefde, enz. (Amsterdam 1791), trachten dit onheil af te wenden of te genezen. Ook blijkt uit recentere studies duidelijk, dat irregulier niet betekent 'geheel ongeregeld',⁵ noch synoniem is met onbekwaam,⁶ en dat tal van irregulieren een tevreden clientèle hadden. Waarschijnlijk zullen dan ook de meeste syfilitische patiënten, vooral als deze tot de lagere sociale strata behoorden, de relatieve ontoegankelijkheid van de academisch gevormde medici niet als een erg groot gemis hebben ervaren, wat uiteraard een enigszins ander licht werpt op Le Febures uitspraak.

Als dit gedurende de jaren tachtig van de achttiende eeuw de status quo was, met aan de ene kant een zeer afwijzende groep veelal moraliserende, academisch gevormde geneeskundigen, en aan de andere kant een categorie patiënten, die met hun syfilitische ziekten prima in een redelijk bekwaam, niet- of nauwelijks moraliserend secundair medisch circuit terechtkon, dan verwacht men niet in die situatie snel verandering te zien. Als dan toch elders wordt geconstateerd, dat aan het eind van diezelfde eeuw onder medici, waarschijnlijk in het kielzog van de opkomende Weense kliniek,⁷ de belangstelling voor de syfilitische ziekten duidelijk was toegenomen, en dat door de verheffing van de heelkunde, en daarmee de venereologie, tot academische discipline de syfilitische patiënt binnen het domein van de academisch opgeleide medici werd gebracht,⁸ dan rijst als vanzelf de vraag, hoe deze fundamentele veranderingen⁹ in de medische praktijkvoering hebben doorgewerkt, en wel vooral hoe deze kennismaking, of wellicht beter confrontatie, tussen de medicus en deze patiënt verliep.

Een gedeeltelijk antwoord op deze vraag lijkt te zijn, dat strikt genomen door de statusverhoging van de behandelaar ook de syfilitische patiënt zelf in status vooruitging. Een ontwikkeling die aan momentum won, toen in 1811 door de inlijving bij Frankrijk ook in Nederland het Franse stelsel werd ingevoerd, met verplicht periodiek geneeskundig onderzoek van bij de politie geregistreerde prostituees, met daaraan gekoppeld verplichte geneeskundige behandeling wanneer deze venerisch besmet werden bevonden,¹⁰ waardoor volgens Van

5 M.J. van Lieburg, 'De genees- en heelkunde in de Noordelijke Nederlanden, gezien vanuit de stedelijke en chirurgijngilde-ordonnanties van de 16e eeuw', *Tijdschrift voor de Geschiedenis der Geneeskunde, Natuurwetenschappen, Wiskunde en Techniek*, 6 (1983) 169-184.

6 Bijvoorbeeld F. Huisman, 'Gevestigden en buitenstaanders op de medische markt. De marginalisering van reizende meesters in achttiende-eeuws Groningen' in: W. de Blécourt et al. eds., *Grenzen van genezing. Gezondheid, ziekte en genezen in Nederland, zestiende tot begin twintigste eeuw* (Hilversum 1993) 115-154.

7 E. Lesky, *Die Wiener medizinische Schule in 19. Jahrhundert* (Graz en Keulen 1978).

8 M.J. van Lieburg, 'De syfilitische patiënt in de geschiedenis van het Nederlandse ziekenhuiswezen vóór 1900', *Tijdschrift voor Sociale Geschiedenis* 8 (1982) 156-179.

9 Ook M. Foucault, *Naissance de la clinique: une archéologie du regard médical* (Parijs 1973).

10 W. van den Bergh, *De strijd tegen de prostitutie in Nederland* ('s-Gravenhage 1878), 35-49; Van der Valk, *Bijdrage*, 150-158.

Lieburg een duidelijke tweedeling ontstond in de klinische behandeling van patiënten die in het kader van deze reglementering waren opgenomen en de andere syfilitische patiënten.¹¹ Zeker zal dit ook buiten de kliniek de acceptatie van deze patiëntcategorie hebben vergemakkelijkt, immers voor de schandelijkste lijders was nu een apart behandeltraject geïntroduceerd.

In deze bijdrage zullen vooral de minder schandelijke syfilitische patiënten centraal staan. Nu is in het algemeen de patiënt, tenzij het een beroemdheid betreft, een betrekkelijk nieuw fenomeen binnen de Nederlandse medische historiografie. Pas nadat Van Lieburg in zijn eerder genoemd artikel, daarbij verwijzend naar onder meer publikaties van Henri Sigerist (1891-1957),¹² het belang benadrukte van een "patient-oriented approach", en na Porters stimulerende artikel, 'The patient's view',¹³ heeft de patiënt definitief een plaats als onderzoeksobject binnen de Nederlandse medische historiografie gekregen. Dit andere perspectief leidde tot onder meer de exploratie van andere dan de traditionele bronnencategorieën, waarbij recent, daarbij teruggrijpend naar een wat sluimerende publikatie van Erwin Heinz Ackerknecht (1906-1989),¹⁴ belangstelling is ontstaan voor de patiëntcasus, als "surviving artefacts of the interaction between physicians and their patients".¹⁵

Omdat tot nu toe nauwelijks is onderzocht hoe de geconstateerde veranderingen in de eerste helft van de negentiende eeuw in de dagelijkse praktijk doorwerkten, en niet hoe de contacten tussen de syfilitische patiënt en de medicus verliepen,¹⁶ zal in deze bijdrage allereerst een inventarisatie worden gemaakt van de oorspronkelijk Nederlandse venereologische literatuur in een drietal geneeskundige tijdschriften, die te zamen de periode 1800-1850 bestrijken. Vervolgens zal door analyse van de in deze tijdschriften gepresenteerde Nederlandse casus worden getracht iets naders te weten te komen over de syfilitische patiënt en zijn of haar interactie met de medicus. Deze periode is

11 Van Lieburg, 'De syfilitische patiënt', 166.

12 H.E. Sigerist, 'Die Sonderstellung des Kranken', *Kyklos* 2 (1929) 11-20; ibidem, *Civilization and disease* (Ithaca en New York 1943) 65-86.

13 R. Porter, 'The patient's view: Doing medical history from below', *Theory and Society* 14 (1985) 175-198.

14 E.H. Ackerknecht, 'A plea for a "Behaviorist" approach in writing the history of medicine', *Journal of the History of Medicine* 22 (1967) 211-214.

15 G.B. Risse en J.H. Warner, 'Reconstructing clinical activities: patient records in medical history', *Social History of Medicine* 5 (1992) 183-205, i.h.b. 189-190; A.M. Kass, "'Called to Her at Three O'Clock AM": Obstetrical practice in physician case notes', *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 50 (1995) 194-229. O. Riha, 'Documents and sources. Surgical case records as historical source: limits and perspectives', *Social History of Medicine* 8 (1995) 271-283; S. Noll, 'Patient records as historical stories: The case of Caswell Training School', *Bulletin of the History of Medicine* 68 (1994) 411-428.

16 Voor wetenschapsinterne ontwikkelingen in deze periode: F.A. Helweggen, *Opvattingen over geslachtsziekten in de eerste helft van de negentiende eeuw* (Nijmegen 1987), Scripta Tironum, 11.

interessant, omdat juist toen door tal van ontwikkelingen,¹⁷ de eigenaardigheid van de Nederlandse geneeskunde gestalte kreeg,¹⁸ en omdat aan deze periode relatief weinig medisch-historisch onderzoek is verricht. Voor geneeskundige tijdschriften is gekozen, omdat ze én een goede weerspiegeling geven van de geneeskundige ontwikkelingen in deze periode¹⁹ én omdat hierdoor de periode aaneengesloten met één bronnencategorie kon worden bestudeerd. Voor de selectie van de drie tijdschriften werd als belangrijkste inclusiecriteria gehanteerd, dat de inhoud diende te bestaan uit vooral oorspronkelijk Nederlandse bijdragen, waaronder casuïstische mededelingen.²⁰ Deze gezien de beperking met betrekking tot de bronnen, oriënterende en inventarisierende bijdrage is vooral bedoeld als pleidooi voor een systematischer analyse van tijdschrift-casus, en wellicht ook van casus in dissertaties en verhandelingen, omdat in deze 'microstories' het meest wezenlijke van de geneeskunde kan worden bestudeerd, namelijk de complexe dynamiek binnen de driehoek medicus, patiënt en ziekte.

Ook deze bijdrage over de syfilis ontkomt er niet aan een enkel woord te wijden aan de rechtvaardiging van de gebruikte terminologie, omdat in de bestudeerde periode in de literatuur een veelheid van benamingen voor de 'syphilis' wordt gehanteerd.²¹ Allereerst was dit het gevolg van de diagnostische problemen die de syfilis met haar vele wisselende, en op zich niet specifieke symptomen gaf, maar veelal ook van het standpunt dat men innam over de wetenschappelijke controverse die in de tweede helft van de achttiende eeuw onder geneeskundigen was ontstaan, onder meer door het werk van Giovanni Battista Morgagni (1682-1771),²² over de vraag, of de bij veel syfilitische patiënten optredende blenorragische uitvloed of gonorrhoea ('druiper') een ziekte-eenheid was, die van de *lues venerea* (alle syfilitische ziekten tezamen!) onderscheiden moest worden, of dat deze, zoals tot dan de dominante visie was, beschouwd moest worden als een bijzondere uitingvorm of stadium van de *lues venerea*. Deze controverse hield aan totdat de Franse venereoloog Philippe Ricord (1800-1889) "zijn echt wetenschappelijken en tevens genialen blik op

17 Voor een globale oriëntatie E.S. Houwaart, *De hygiënist. Artsen, staat & volksgezondheid in Nederland 1840-1890* (Groningen 1991) 27-86.

18 M.J. van Lieburg, 'Een decennium medische historiografie in Nederland (1976-1986)', in het bijzonder betreffende de negentiende eeuw', *De negentiende eeuw* 11 (1987) 129-140.

19 D. de Moulin, 'Die Medizin zur Zeit der Regierung des Königs Wilhelm I in den Niederlanden (1813-1840)', *Janus* 65 (1978) 21-44, hier 38.

20 C.C. Delprat, 'De geschiedenis der Nederlandsche geneeskundige tijdschriften van 1680 tot 1857', *Bijdragen tot de geschiedenis der geneeskunde* 7 (1927) 1-114, 201-314 en 417-490; M.J. van Lieburg, 'De Nederlandse medische tijdschriften en de wetenschappelijke geneeskunde 1840-1870', in: D. de Moulin, *Kracht en stof. De introductie van moderne natuurwetenschappelijke denkwijzen in de geneeskunde, zoals blijkt uit Nederlandse medische vakbladen, 1840-1870* (Amsterdam 1985) 1-19; 121-123.

21 Voor een beknopt overzicht J. Arrizabalaga, 'Syphilis', in: K.F. Kiple eds., *The Cambridge world history of human disease*, (Cambridge 1993) 1025-1033; Temkin, 'On the history'.

22 *De sedibus, et causis morborum per anatomen indagatis libri quinque* (Venetië 1761).

dat ruime veld [...] [liet] rondweiden, waarover de verpestende adem van Venus *vulgivaga* was heengegaan',²³ en de resultaten van zijn omvangrijk onderzoek, *Traité pratique sur les maladies vénériennes, ou recherches critiques et expérimentales sur l'inoculation appliquée à l'étude de ces maladies* (Parijs 1838) publiceerde, waarin hij het bestaan van een specifiek 'virus syphilitique' postuleerde, en waarna in toenemende mate de ziekten onderscheiden werden aangeduid. In deze bijdrage is, voorbijgaand aan de problematiek van retrograde diagnostiek, de in de tijdschriften gebruikte terminologie (en cursiveringen) aangehouden, en worden in algemene zin de termen 'syfilis' en 'syfilitische patiënt' gehanteerd, omdat het denken en handelen rond deze ziekten toch vooral werden bepaald door de syfilis, terwijl de blenorrhagische uitvloed als zodanig niet als ernstig werd gepercipieerd, tenzij in verband gebracht met syfilis.

De syfilitische ziekten in drie geneeskundige tijdschriften 1800-1850

Om een indruk te krijgen van de mate waarin de drie tijdschriften aandacht aan de syfilitische ziekten en patiënten besteedden, en ook om enig zicht te krijgen op de context waarbinnen deze patiënten werden gepresenteerd, is een inventarisatie gemaakt van de bijdragen die direct of indirect de venereologie betreffen.

Het door A. van Stipriaan Luiscius (1753-1829)²⁴, C.G. Ontijd (1776-1844), M.J. Macqelijn (1771-1852) en J. van Heekeren (1773-1803) in 1801 opgerichte *Geneeskundig Magazijn* (1801-1815),²⁵ was op dat moment het enige Nederlandse medische tijdschrift. Het verscheen in een tijd, waarin de geneeskunde in Nederland een mengeling was van empirisme en eclectisch overgenomen elementen uit allerlei buitenlandse theorieën en systemen. Ter versterking van een nationale, geneeskundige identiteit, en om niet verder bij het buitenland ten achter te geraken, wilden de oprichters, zoals zij in hun 'Inleiding' bij de eerste uitgave stelden, een 'vereenigingspunt' bieden 'van al het geen in ons Vaderland ter bevordering der Geneeskundige Wetenschappen wordt bijgedragen'. Dat impliceerde overigens niet, dat zij de buitenlandse ontwikkelingen zouden verontachtzamen, "want niets is misschien meer geschikt, om den eerezucht onzer Geneeskundige Landgenoten op te wekken". Duidelijk klinkt hierin een program door: de geneeskunde in Nederland moest een duidelijker Nederlandse geneeskunde worden.

23 D.H. van Leeuwen, 'L. Türck. Schets der syphilitische ziekten, volgens de klinische lessen van Ricord ontworpen', *Nederlandsch Lancet* 2e s. 2 (1846-1847) 337-341.

24 Voor biografische gegevens van de meeste genoemde personen: G.A. Lindeboom, *Dutch medical biography, A biographical dictionary of Dutch physicians and surgeons 1475-1975* (Amsterdam 1984).

25 Delprat, 'De geschiedenis', 104-111; J.K. van der Korst, 'Bataafse geneeskunde in periodiek perspectief; in- en uitwendige historische aspecten van het Geneeskundig Magazijn (1801-1815)', *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* 125 (1981) 1975-1979.

Iets hiervan is ook te vinden in de zeer schaarse venereologische bijdragen in dit tijdschrift, en wel in de introductie van de in 1794 in Groningen tot hoogle-raar benoemde Evert Jan Thomassen à Thuessink (1762-1832) bij zijn vijf casus [g1-5],²⁶ waarin hij wijst op de slechts zeer beperkte bruikbaarheid van buitenlandse behandel-schema's in de Nederlandse situatie, en waarmee hij de geneeskundige ideeën van zijn tijd -dat omgevingsfactoren, zoals klimaat, bodemgesteldheid enz., belangrijk zijn voor het ontstaan en het verloop van ziekten- als medisch-wetenschappelijk argument aanvoert in het eerder genoemde pleidooi voor een meer Nederlands georiënteerde geneeskunde. Behalve deze casus, en een enkele boekrecensie, verscheen nog slechts één venereologische bijdrage in dit tijdschrift, een 'Proeve over de Venusziekte' van redactielid Conrad Gerard Ontijd.²⁷ Zowel Thuessink als Ontijd lijken zich voor zijn bemoeiingen met de venereologie te willen verontschuldigen; Thuessink door zich te scharen achter de vele beroemde medici die hem op het pad van de venereologie voorgingen, en Ontijd vooral door de ernst, "rampen, door welke het menschedom gefolterd wordt", en het veelvuldig voorkomen van deze "noodlottige gevolgen van het Venusgif" te benadrukken. Beiden claimen kennis en praktische ervaring te hebben op het gebied van de venereologie, en beiden benadrukken de superioriteit van hun wetenschappelijke, op de individuele patiënt toegesneden kwiktherapie, die zich zou onderscheiden van de uniforme kwikbehandeling, waaraan de patiënten door allerlei ondeskundigen werden onderworpen, maar tot wie de patiënten, hetzij 'door eene verkeerde schaamte', hetzij "omdat de zaak quasi des te geheimer blijven zoude", zich kennelijk liever wendden.²⁸

Van Ontijds bijdrage verdient nog vermeld te worden, dat hierin ook nader wordt ingegaan op de discussie rond 1800 over profylactica, door velen beschouwd als 'eene uitnodiging aan de onkuisheid',²⁹ een huwelijksverbod voor syfilitici met strafbaarstelling van bewuste besmetting van anderen, zoals Matthias van Geuns (1735-1817) had bepleit,³⁰ en de door anderen, die "ongoorloofde omhelzingen voor een [...] noodzaaklijk kwaad houden", ter kanalisering van deze 'omhelzingen' voorgestelde 'geprivilegeerde huizen', waarin "door deskundige de strikste maatregelen zouden worden in 't werk gesteld ter voorkoming der Venussmette": ofwel gecontroleerde bordelen. Stuk voor stuk onderwerpen, die in de tweede helft van de negentiende eeuw het

26 'Bericht wegens de ziekten, waargenomen in het Nosocomium Academicum te Groningen', *Geneeskundig Magazijn* 4 (1805) (I St.) 51-158, i.h.b. [01] 115-141, [02] 141-144, [03] 144-149; 'Waarnemingen omtrent de ziekten, welke van Sept. 1798 tot 1799 in het Nosocomium Clinicum van de Hoge School van Stad en Lande van Groningen zijn behandeld', *ibidem* 5 (1810) (II St.) 211-341, hier [04] 237-242, [05] 242-245. Voor Thuessink: P.H. Simon Thomas, 'Evert Jan Thomassen à Thuessink', in: *Nieuw Nederlandsch biografisch woordenboek* IV (1918) c.1306-1307.

27 *Ibidem* 4 (1805) (I St.) 1-37.

28 Ontijd, 'Proeve', 3.

29 Le Febure, *Verhandeling*, 15.

30 J.H. Sypkens Smit, *Leven en werken van Matthias van Geuns M.D. 1735-1817* (Diss. Groningen 1953), (Assen z.j.) 468-469.

debat over de bestrijding van de syfilis cq prostitutie zouden domineren, en welk debat uiteindelijk zou uitmonden in de zedelijkheidswetten van 1911.³¹

Vergeleken met het toch wat elitaire karakter van het *Geneeskundig Magazijn*, is *Hippocrates, Magazijn toegewijd aan den geheelen omvang van de geneeskunde, beschouwd als wetenschap en kunst* (1814-1836)³², veeleer te beschouwen als een exponent van de tweede medische stand, de niet-academisch opgeleide geneeskundigen.³³ In dit door C.A.L. Sander (1784-1856), J.J. Walop (c.1788-1815/1816) en G.H. Wachter (1791-1864) opgerichte tijdschrift ligt het accent op de ervaring, de geneeskundige praktijk. In *Hippocrates* worden in totaal zeventien patiënten [h1-17] gepresenteerd in bijdragen van: Ary van Onselen (1779-1821), stadschirurgijn, operator en vroedmeester te Rotterdam [h1],³⁴ Christianus Johannes Nieuwenhuys (1773-1837) [h2-5],³⁵ de medicinae doctor Isaäk de Brauw (1784-1871) [h6,7],³⁶ en redactielid George Hendrik Wachter, die een serie patiënten met gonorrhoe presenteert, omdat 'men dezelve niet altijd als de eerste en ligste aandoening der venerische ziekte houden kan' [h8-16].³⁷ De laatste casus in dit tijdschrift is van de hand van Florentius Cornelis Kist (1796-1863) [h17],³⁸ en betreft '[d]e heer A...' die bij eerdere behandeling door 'den Chirurgus', 'zoo was vermagerd, en ook zijn pecuniele omstandigheden hadden zoo grooten schok ondervonden', dat hij van verdere behandeling

31 Bijvoorbeeld F.A. Stemvers, 'Geslachtsziektenbestrijding 1850-1880', *Tijdschrift voor de Geschiedenis van de Geneeskunde, Natuurwetenschappen, Wiskunde en Techniek* 4 (1981) 1-24; A. Mooij, *Geslachtsziekten en besmettingsangst. Een historisch-sociologische studie 1850-1990* (Amsterdam 1993).

32 Delprat, 'De geschiedenis', 223-232.

33 M.J. van Lieburg, 'De tweede geneeskundige stand (1818-1865). Een bijdrage tot de geschiedenis van het medisch beroep in Nederland', *Tijdschrift voor Geschiedenis* 96 (1983) 433-453; idem, 'De medische beroepsbevolking ten plattelande gedurende de 19e eeuw. Een onderzoek betreffende het Beneden-Maasgebied (1818-1865)', *Tijdschrift voor de Geschiedenis der Geneeskunde, Natuurwetenschappen, Wiskunde en Techniek* 8 (1985) 123-178; Willem Frijhoff, 'Medische beroepen en verzorgingspatroon in de Franse tijd: een dwarsdoorsnede', *ibidem* 8 (1985) 92-122; Rita Schepers, *De opkomst van het medisch beroep in België. De evolutie van de wetgeving en de beroepsorganisatie in de 19e eeuw* (Amsterdam en Atlanta 1989) 13-80.

34 'Twee waarnemingen eener gezeneze verlamming van het bovenste ooglid', *Hippocrates* 1 (1814) 94-102, i.h.b. [01] 99-192.

35 'Geneeskundige waarnemingen, vergeleken met weerkundige aantekeningen gedurende het jaar 1812', *ibidem* 1 (1814) 103-207, i.h.b. [02] 165-166; *ibidem* 2 (1816) 14-101, i.h.b. [03] 16-17, [04] 18-19; 117-153, i.h.b. [05] 123-128.

36 'Geneeskundige waarnemingen gedurende het jaar 1816', *ibidem* 3 (1817) 201-302, i.h.b. [06] 214-217; 'Verslag van behandelde ziekten gedurende het jaar 1816', *ibidem* 4 (1819) 269-282, i.h.b. [07] 278-282.

37 'Eenige aanmerkingen omtrent de verschijnselen der venerische ziekte, zoo wel omtrent derzelver aard, als behandeling, getrokken uit de ondervinding', *ibidem* 4 (1819) 283-317, i.h.b. [08] 290-291, [09] 291, [10] 291-292, [11] 292-293, [12] 293, [13] 293-294, [14] 294, [15] 297-298, [16] 298.

38 'Waarneming van syfilitische zweren aan het been', *ibidem* 6 (1824) 26-34.

had afgezien. Voorts verschenen nog venereologische bijdragen van redactielid Sander,³⁹ N.E.F. van Lier (1794-?)⁴⁰ en G.J. Pool (1787-1854).⁴¹

In *Hippocrates* treffen we als belangrijk nieuw element het zoeken naar een verklaring waarom de syfilitische patiënten ongekwalificeerde medici en irregulieren prefereerden boven de gevestigde medische stand. Mogelijke verklaringen zoekt men in: (1) de eigen gebrekkige kennis door een tekortschietende opleiding: 'De jonge arts verlaat de hooge school, zonder eenige voorlezing over dit gewigtige onderwerp gehoord te hebben [...] en maakt den ongelukkigen lijder tot het slagtoffer zijner onkunde',⁴² en (2) de vaak afschrikwekkende behandeling in klinieken die patiënten ondergingen: 'de elendigste geneeskundige behandeling [...] ja meermalen was ik getuige van de verregaande verwoestingen'.⁴³ Kortom, men stak de hand nu vooral in eigen boezem.

Evenals in het *Geneeskundig Magazijn*, vinden we hier ter legitimering van de activiteiten op venereologisch gebied, de verwijzing naar beroemde medici: "Wanneer [...] mannen van naam het niet beneden hunne waardigheid achten, deze ziekten openlijk te behandelen, dan behoeft ook geen onzer zich te schamen, hun voetspoor te volgen".⁴⁴ En bij dezelfde auteur het inmiddels vertrouwde geluid over de praktische kennis: "eene vrij aanmerkelijke praktijk der venerische ziekten heeft mij gelegenheid gegeven, om dezelve beter, dan uit handboeken, te leeren kennen", en elders ook weer de verwijzing naar de speciale, zorgvuldiger behandeling [h5], die contrasteert met de matige aanpak van vele kunstgenoten [h7], waarvan het sprekendste voorbeeld was: "dat een Chirurgus alhier, reeds sedert twee jaren, aan het ziekelijk gebouw met eenige zalven gemetseld had, maar dat alles verergerde, in plaats van te beteren" [h17].

Een ander aspect waaraan hier expliciet aandacht wordt besteed, is de discretie. Hiervoor is al enkele malen gevallen dat syfilitische patiënten uit valse schaamte en om hun ziekte geheim te houden de reguliere geneeskundigen meden, en zich liever lieten behandelen in het kennelijk anoniemere medische traject van irregulieren, waar geen vragen werden gesteld, en waar men desgewenst ook allerlei geheime middelen zonder kwik kon krijgen, dit laatste ook binnen dit kader te begrijpen, want een kwikgebruiker was door zijn stinkende adem, en doordat alle metalen die hij op en aan het lichaam droeg zwart uitsloegen, gemakkelijk als zodanig herkenbaar. Wachter verwoordt dit geneeskundig dilemma als volgt: "Hoe dikwijls hangt er niet de bewaring van eene gelukkige huishouding van af? Maar welke bijwegen moeten wij dan kiezen, om

39 'Iets over de behandeling der venerische lies-builen', *ibidem* 1 (1814) 215-229.

40 'Proeve eener syphilidologische theorie', *ibidem* 4 (1819) 250-268; *ibidem* 5 (1819) 295-317.

41 'Over de kwikzilverzichte', *ibidem* 6 (1824) 35-97; 121-152.

42 Wachter, 'Eenige aanmerkingen', 285.

43 Sander, 'Iets over de behandeling', 223-224.

44 Wachter, 'Eenige aanmerkingen', 285-287.

toch ons oogmerk, de genezing, te bereiken. In geene ziekte heeft de geneesheer met meer zwaarigheid te kampen".⁴⁵

Het derde bewerkte tijdschrift is het *Nederlandsch Lancet, Tijdschrift aan de praktische Chirurgie en Oogheekunde gewijd* (1838-1850),⁴⁶ dat samen met *Het Repertorium* de spreekbuis vormde van de liberaal-progressieve medici.⁴⁷ Richtte het tijdschrift zich onder zijn eerste hoofdredacteur, A.G. van Onsenoort (1782-1841), nog vrijwel uitsluitend op de (heelkundige) praktijk, in de jaren veertig en vijftig groeide het, nadat eerst F.S. Alexander (1787-1844) ook de geneeskunde als aandachtsveld binnen het tijdschrift had gebracht, maar vooral nadat in 1845 drie officieren van gezondheid, F.C. Donders (1818-1889), G.L.H. Ellerman (1817-1849) en J.H. Jansen (1816-1885) de redactie voortzetten, uit tot het belangrijkste geneeskundige vakblad van Nederland.

In de vier jaargangen die door Van Onsenoort werden geredigeerd, kende het *Nederlandsch Lancet* een aparte rubriek 'Syphilitische ziekten', waarin in totaal 32 bijdragen, waarvan enkele in meerdere afleveringen, verschenen. Bijna zeventig procent hiervan bestond uit al dan niet van commentaar voorziene vertalingen van publikaties van beroemde buitenlandse venereologen, waaronder de eerder genoemde Philippe Ricord. Na Van Onsenoorts overlijden hield de rubriek op te bestaan, waarna in de volgende negen jaargangen tot 1850/51 in totaal nog tien, voornamelijk oorspronkelijk Nederlandse venereologische bijdragen verschenen.

In het *Nederlandsch Lancet* vinden we naast hier buiten beschouwing blijvende buitenlandse casuïstiek en niet-casuïstische Nederlandse bijdragen, 37 Nederlandse patiënten beschreven [n1-37], en wel in bijdragen van Louis Philip Jacob Snabilié (1797-1865), chirurgijn-majoor van het Militair Hospitaal te Breda [n1-12,17,18,33];⁴⁸ de Zaltbommelse stads heel- en vroedmeester Wil-

45 Ibidem, 285.

46 v.a. 1842: *Nederlandsch Lancet, Practisch Tijdschrift aan de Geneeskunde in haaren geheelen omvang gewijd*; v.a. 1845: *Nederlandsch Lancet, Tijdschrift voor de geneeskundige wetenschappen in haaren geheelen omvang*; Delprat, 'De geschiedenis', 417-429.

47 A.H.M. Kerkhoff, 'De militair-geneeskundige dienst en de medische hervormingen in de negentiende eeuw', in: D. de Moulin ed., *'s-Rijksweekschool voor Militaire Geneeskundigen te Utrecht (1822-1865)* (Amsterdam 1988) 3-16.

48 'Syphilitische iritis en derzelver behandeling, met waarnemingen gestaafd', *Nederlandsch Lancet* 1 (1838-1839) 160-170, i.h.b. [n1] 167-168, [n2] 168, [n3] 168-170; 197-203, i.h.b. [n4] 197-198, [n5] 198-199, [n6] 199-200, [n7] 200-201, [n8] 201-203; 'Ophthalmia gonorrhoeica en derzelver behandeling met waarnemingen gestaafd', *ibidem* 294-311, i.h.b. [n9] 301-303, [n10] 303-306, [n11] 306-308, [n12] 308-310; 'Syphilitische zweren (ulcera syphilitica, syphilides), aan de oogleden, met waarnemingen gestaafd', *ibidem* 2 (1839-1840) 40-44, i.h.b. [n17] 42-43, [n18] 43-44; 'Waarnemingen en mededeelingen uit het gebied der oogheekunde', *ibidem* 7 (1844-1845) 595-606 [n33].

lem van Eeden (1809-1868) [n13,19-22];⁴⁹ de Amersfoortse chirurgijn-majoor Gerardus Leonardus Ridder (1790-1874) [n14-16];⁵⁰ de Rotterdamse heel- en vroedmeester Petrus Johannes van Wageninge (1796-1857) [n23];⁵¹ de chirurgijn-majoor Willem Cornelis van Leersum (1801-?) [n24-28];⁵² de Dordtse medicus Cornelis Swaving (1814-1881) [n29,30];⁵³ de officier van gezondheid Jean Pierre Croes (1817-1865) [n31];⁵⁴ Abraham Salomo van Nierop (1821-1872), heel- en vroedmeester te Amsterdam [n32];⁵⁵ de Rotterdamse geneesheer Leon Levié (1808-1880?) [n34];⁵⁶ en de Leidse hoogleraar Abraham Everard Simon Thomas (1820-1886) [n35-37].⁵⁷

Opvallend afwezig in het *Nederlandsch Lancet* zijn de in beide vorige tijdschriften gevonden aspecten van legitimering, waaruit mag worden opge maakt, dat de bemoeiingen met syfilistische ziekten binnen de context van dit tijdschrift volledig waren geaccepteerd. In een enkel geval wordt nog generaliserend over de syfilistische patiënt gesproken, en dan met name over de militaire patiënt, die 'door ligtzinnigheid' ofwel door "het voldoen aan zijne driften en hartstogten en het blindelings zich overgeven aan ongebondenheden van allerlei aard" moet "boeten door besmetting met syphilitische ziekten" [n13]. Over de syfilis wordt nauwelijks in algemene termen gesproken; wel wordt in een enkel geval een bij het tijdschrift, dat sterke banden onderhield met de militaire geneeskunde, passende metafoor voor de syfilis aangetroffen: "[...] bleek het, dat de vijand zich door dat tirailleur-vuur wel van de buitenwerken had doen verdrijven, maar zich nu in het binnenste der vesting genesteld had" [n25].

De hele periode overziend, kan worden geconstateerd, dat de syfilistische ziekten aanvankelijk schoorvoetend, en met excuses van de auteurs, een plaats hebben

-
- 49 'Iets over de behandeling der condylomata venerea', *ibidem* 1 (1838-1839) 364-367, i.h.b. [n13] 365-367; 'Eenige bijzonderheden, omtrent de bereiding der *Merc. solub. Hahnem.* en eenige waarnemingen over de toediening van hetzelfde in syphilitische ziekten', *ibidem* 2 (1839-1840) 103-114, i.h.b. [n19] 107-108, [n20] 108-109, [n21] 109-110, [n22] 110-112.
- 50 'Ontsteking van het intestinum rectum, met uitgang in verettering en daarop plaatsgegrepen pijpzweer, ten gevolge der aanwending van het copaiva balsamum in lavementen', *ibidem* 1 (1838-1839) 492-499, i.h.b. [n14] 492-499, [n15] 498, [n16] 498.
- 51 'Herstelde neusvorm door de cheilo-rhinoraphia', *ibidem* 2 (1839-1840) 436-442 [n23].
- 52 'Waarnemingen ter staving van het ongenoegzame der behandelingswijze zonder kwik bij wezenlijke syphilis', *ibidem* 3 (1840-1841) 34-46, i.h.b. [n24] 40-41, [n25] 41-42, [n26] 42-43, [n27] 43-44, [n28] 44-45.
- 53 'Waarneming eener blennorrhagia urethrae bij den man en blennorrhagia genitalium et oculi bij zijne vrouw', *ibidem* 3 (1840-1841) 667-674 [n29,30].
- 54 'Iets over syphilides squamosa, gevolgd door eene waarneming eener zeldzaam voorkomende syphilides squamosa in de palmvlakte der regter hand', *ibidem* 4 (1841-1842) 530-536, i.h.b. [n31] 534-536.
- 55 'Heelkundige waarnemingen', *ibidem* 5 (1842-1843) 730-746, i.h.b. [n32] 740-744.
- 56 'Een woord over de herkenning van syphilis', *ibidem* 2e s.4 (1848-1849) 107-113, i.h.b. [n34] 112-113.
- 57 'Verslag der verloskundige clinic aan de Leydsche Hoogeschool, gedurende den academischen cursus 1848-1849', *ibidem* 2e s.5 (1849-1850) 177-224, i.h.b. [n35] 181, [n36] 181-182; 'Verdubbeling der baarmoeder en scheede', *ibidem*, 2e s.5 (1849-1850) 305-308 [n37].

verworven in de beide tijdschriften die te zamen globaal de eerste drie decennien van de negentiende eeuw bestrijken. Pas in het *Nederlandsch Lancet*, dus vanaf eind jaren dertig, wordt aan de syfilitische ziekten met regelmaat aandacht besteed, met een piek rond 1840, toen Van Onsenoort hoofdredacteur was, maar in welke periode ook Ricord voor belangrijke ontwikkelingen op venereologisch gebied zorgde, en waarin tevens een verhevigde concurrentie losbarstte tussen de verschillende medische standen, door de intrekking van de restricties die golden voor de beroepsuitoefening van met name de academisch gevormde medici.⁵⁸

Bezien we de globale houding van de medici die zich op het terrein van de venereologie begaven, dan valt op dat ter legitimering van deze domeinuitbreiding aanvankelijk vooral wordt gewezen op de ernst en omvang van deze ziekten, dat men zich afzet tegen het secundaire medische circuit, en dat men zijn heil vooral zoekt in een geïndividualiseerde kwiktherapie, waarvan kennelijk niet erg veel 'pull' uitging, want in *Hippocrates* zien we vervolgens, dat het wegblijven van de patiënt vooral wordt toegeschreven aan de gebrekkige kennis van de reguliere geneeskundigen. Belangrijk lijkt ook, dat dan het aspect van discretie een punt van aandacht wordt, omdat juist het geheime, de anonimiteit die dit secundaire circuit biedt een belangrijk argument voor de patiënten geweest zal zijn.

Jammer is, dat over de verspreiding en impact van deze tijdschriften eigenlijk nauwelijks iets bekend is. Zelfs bestaat nog een onvoldoende duidelijk beeld van de medische beroepsbevolking, en daarmee van het debiet van de medische tijdschriften in deze periode, hoewel er aanwijzingen zijn dat ze toch vooral bedoeld waren voor, en gelezen werden door academisch gevormde medici,⁵⁹ waaronder 'heavy users', dus medici die relatief veel tijdschriften lazen, welke 'leesgretigheid' overigens niet zonder meer vertaald mag worden in acceptatie van nieuwe denkbeelden, zoals de Friese dokter Jelle Banga (1786-1877) bewijst.⁶⁰ Naast liefhebbers, waren er echter in deze periode ook talloze medici, die "lectuur en studie van Tijdschriften aan hunne Wetenschap gewijd [...] als tijdverspilling, oppervlakkigheid, zoo niet erger" aanmerkten.⁶¹ De belangrijkste conclusie lijkt echter te zijn, dat, wetend dat de eerste twee tijdschriften nauwelijks concurrentie ondervonden, en dat het *Nederlandsch Lancet* het toonaangevende tijdschrift in zijn tijd was, zelfs bij een bereik van honderd procent van de doelgroep, deze tijdschriften slechts een marginale rol gespeeld kunnen hebben bij de geconstateerde attitudeverandering van afwijzing naar acceptatie van deze categorie patiënten.

58 Van Lieburg, 'De medische beroepsbevolking', 155.

59 Van Lieburg, 'De Nederlandse medische tijdschriften', 1.

60 M.J. van Lieburg, *Jelle Banga (1786-1877), notulist van de 19de-eeuwse genees- en verloskunde in een Friese provinciestad* (Rotterdam 1991).

61 H.A. Schreuder, 'Een blik op geneeskundige journalistiek', *Archief der Geneeskunde* 3 (1843) 463-489, i.h.b. 463-464.

De syfilitische patiënt in drie geneeskundige tijdschriften

De eerste casus uit het *Geneeskundig Magazijn* betreft een patiënte, die zich bij het Groningse Nosocomium Academicum had aangemeld. Dit in 1797 voor onderwijsdoeleinden ingerichte hospitaal bestond uit "2 zieke vertrekken [...] ieder voor 4 à 5 zieken",⁶² waar volgens Ontijd in zijn eerder genoemd artikel, "thans het practicaale gedeelte der geneeskunde door de talenten en onvermoeide vlijt van den grooten Thuessink tot een hogen trap van volkomenheid gestegen is". De dagelijkse geneeskundige verzorging, het houden van diarium en het opmaken van de casus(!) behoorden overigens tot het takenpakket van de medicus-academicus Jacob van Geuns (1769-1832).⁶³ Voor de buitenpatiënten van het clinicum, "vele verouderde en erge kwaalen, en sukkelpatiënten", werd tweemaal per week een spreekuur gehouden.

Thuessink lijkt, gezien zijn eigen proefschrift over de plaats van opium in de syfilistherapie,⁶⁴ en dat van zijn leerling Christiaan Lust,⁶⁵ rond 1800 een speciale belangstelling voor de therapie van syfilitische ziekten te hebben gehad, hetgeen ook duidelijk tot uitdrukking komt in onderstaande casus, die de eerste is van een serie van vijf en met zijn 27 pagina's veruit de grootste die in het kader van deze bijdrage werd gevonden.

Een meisje van twintig jaren van een sterk en volbloedig gestel verzogt den twintigsten February om in het *Nosocomium* te worden opgenomen. Zij gaf het volgend verhaal van hare ziekte: in het midden van January was zij voor het eerst prikkeling gewaar geworden in de [schaamlippen, pv], veroorzaakt door rode puistjes met witte verhevenheden [...] deze puistjes waren ongevoelig in kleine zweertjes overgegaan, welke zich over de [geslachtsdelen, pv], en om den rand van den *anus* verspreiden, en een sterke opzwellung en ontsteking dezer deelen veroorzaakten [...] toen vertoonde 'er zich een zwelling van de onderste lieschklieren [...] zoo gevoelig, dat zij daarop geen aanraking verdragen konde. Zij had aanstonds in het begin van haar ziekte met een heelmeester geraadpleegd, die haar een kwik-zalf uitwendig, en inwendig kwikpillen had toegediend, zoodat toen zij in het *Nosocomium* wierd opgenomen, het tandvleesch zeer rood en gezwollen was, de tanden los in de kassen stonden, en er reeds een sterke kwijling plaats had [...] Ik liet daarom niet alleen alle kwikmiddelen ter zijde zetten, maar oordeelde het nodig om de uitwerkingen daarvan zoo veel mogelijk te bedaren en weg te nemen [...] en schreef het volgende laxermiddel voor [...]

waarna een bijna dagelijks verslag volgt van het verloop van de behandeling:

[22-2] was de lieschbuil minder ontstoken, en rozig, de deelen waren echter nog zeer gezwollen en pijnlijk, zij had veel koorts en geen ontlasting: hier door was ook de nagtrust belet. Hierom gaf ik een [recept] [...] [23-2] [...] begon de zwelling der [schaamlippen] te verminderen, zoodat men nu duidelijk inwendig een menigte zweertjes konde ontdekken: de *Gonorrhoea* was nog zeer sterk, de pijn in het wateren minder [...] de pijn

62 Sypkens Smit, *Leven en werken*, 362.

63 *Ibidem*, 362-363.

64 *De opii usu in siphylide observatis probato* (Leiden 1785).

65 *De acidi nitri usu in siphylide observatis probato* (Groningen 1802).

in de mond en kwijling bleven nog aanhouden [...]. [26-2] Men ontdekte nu nog kleine zweeren in de *vagina*; de *gonorrhoea* was geheel opgehouden; de *bubo* [bedoeld is de liesbui], pv] wierd veel kleiner door het gebruik van de havgortpap [...] [1-3] In twee maanden haare *menses* niet gehad hebbende, had zij een weinig bloed opgehoest; [...] [19-3] [...] Wij vernamen toen ook, dat zij vijf maanden zwanger was [...] [28-4] was zij hersteld, en heeft naderhand geen gevolgen dezer ziekte gehad.

In zijn epicrisis geeft de auteur naast de rationale van zijn behandeling ook een rationalisering van het ervaringsfeit, dat 'deze ziekte niet zo gemakkelijk daardoor [door het specificum kwik, pv] overwonnen word, als men wel zoude denken'. Behalve het eerder gehoorde geluid over 'ongelukkige lijdens', die door 'verkeerde schaamte' bij 'onkundigen, barbiers, kwakzalvers, en leerlingen in de genees-, heel- en artsennijmengkunde' terecht kwamen, en 'waardoor natuurlijk deze gewichtige ziekte geheel verkeerd aangetast, en daardoor dikwijls ongeneeslijk gemaakt word [...] terwijl dezelve alleen kundiger hulp inroepen, wanneer de ziekte reeds al te diep was ingeworteld', en het verkeerd gebruiken van kwik, wijst hij ook op 'de voorbeeldeloze slordigheid der zieken zelve, die [...] de verordende middelen zeer slordig gebruiken [...] ja zich in spijs en drank te buiten gaan', en de extra problemen die ontstaan als de venerische aandoening vergezeld gaat van andere ziekten.

In bovenstaande casus laat zich gemakkelijk de min of meer gebruikelijke structuur herkennen: de patiënt wordt geïntroduceerd, veelal volgt dan direct waarom deze zich tot de medicus wendt, waarna van deze klacht de voorgeschiedenis tot nu volgt. Vervolgens wordt de status praesens gegeven, de huidige staat van de patiënt, gebaseerd op (lichamelijk) onderzoek. De patiënt is nu voor medici geheel bekend, waarna de behandeling volgt, die in bovenstaand geval zeer uitvoerig, bijna van dag tot dag, wordt gepresenteerd. De casus eindigt met de uitkomst van de behandeling. Duidelijk te zien, vooral in de weergave van het verhaal van de jonge vrouw, is het narratieve karakter van de casus;⁶⁶ de schijnbaar objectieve waarnemingen zijn door de auteur/medicus geïnterpreteerd, gestructureerd en vertaald naar in de contemporaine medische context betekenisvolle taal; de casus is dan ook het verhaal van de medicus voor zijn vakgenoten.

Uit de vijf casus en de venereologische bijdrage van het *Geneeskundig Magazijn* laten zich enige ruwe contouren van de syfilitische patiënt schetsen. Het betrof in alle gevallen vrouwelijke patiënten, waarvan de jongste 20 en de oudste 37 jaar was, en die veelal niet nader getypeerd werden dan in bovenstaande casus; in twee gevallen werd vermeld dat het een gehuwde vrouw betrof. Gezien de klinische *setting* zullen het vrouwen zijn geweest die behoorden tot de min- of onvermogenen. Syfilitische patiënten in het algemeen en de besproken patiënten werden eigenschappen toegedicht als: 'lakenswaardige

66 Voor deze aspecten bijvoorbeeld J. Epstein, 'Historiography, diagnosis, and poetics', *Literature and Medicine* 11 (1992) 23-44.

achteloosheid';⁶⁷ 'verwaarloosd' [g4]; 'voorbeeldeloze slordigheid' [g1]. 'S'chaamte'⁶⁸ [g1] wordt aangemerkt als oorzaak van het zich niet of niet tijdig onder behandeling stellen van een bekwaam geneeskundige. Overigens was dit fenomeen niet uniek voor syfilitische ziekten, maar kwam het ook voor bij bijvoorbeeld scabies (schurft).⁶⁹

Over de interactie tussen medicus en patiënt is op basis van deze vijf casus, die alle van dezelfde medicus zijn, niet zo heel veel op te merken. De patiënten kwamen met hun veelal ernstige klachten bij de medicus, en verzochten soms zelf om opname [g1,2]. In alle gevallen werden de klachten nader geëxploreerd, en de uiterlijke verschijnselen geïnspecteerd. De behandeling was vooral symptoomgericht, waarbij ook op de door de patiënt aangegeven pijn en andere ongemakken werd gereageerd. Het lichamelijk onderzoek beperkte zich waarschijnlijk tot die delen van het lichaam waar de klachten vandaan kwamen, zoals kan worden geconcludeerd uit de late constatering van de zwangerschap in het voorbeeld, en: '[5 weken na opname, pv] wierd ik eerst gewaar, dat zij reeds zedert verscheiden jaren *verrucae ad anum* [anuswratten] gehad had' [g4]. Een enkele keer werd aangegeven dat de pols werd gevoeld.

Hoewel empathie doorklinkt in 'veel ongemak' [g2]; 'geen het minste ongemak ondervonden' [g3]; 'gevoelde zij zich veel verligt' [g4] en het serieus nemen van de pijn, lijkt de relatie toch vooral een zuiver klinische te zijn, waarbij de patiënt als klinisch onderzoeksobject fungeerde.

De tweede casus is afkomstig uit *Hippocrates*, en betreft een patiënte [h5] van de in 1797 in Erfurt gepromoveerde Amsterdamse genees- en heelkundig doctor Christianus Johannes Nieuwenhuys (1773-1837), die zich in 1798 in Amsterdam had gevestigd en daar al snel een bloeiende algemene praktijk had, en behalve van de Provinciale Commissie voor Geneeskundige Onderzoek en Toevoorzicht, ook lid was van verschillende geneeskundige genootschappen, en is onder meer bekend geworden door zijn *Proeve eener geneeskundige plaatsbeschrijving (topographie) der stad Amsterdam* (1816-1820); voorzover bekend, was van een speciale belangstelling voor syfilitische ziekten bij hem geen sprake.

De casus beslaat in totaal vijf pagina's en is een voorbeeld van een patiënt in de thuissituatie. De auteur presenteerde deze temidden van een aantal andere waarnemingen over koorts, en wilde met deze casus vooral aantonen dat een bepaald symptomencomplex, dat sterk doet denken aan een bepaalde soort koorts, een geheel andere, in dit geval syfilitische, oorzaak kan hebben.

Reeds in de voorgaande maand gevoelde zich eene 35 jarige gehuwde dame, die langen tijd aan eenen witten vloed gesukkeld had, ongesteld. Zoogenaamde sluip- of binnenkoorts ondermijnden hare krachten [...] de koorts waren bij ons bezoek vrij hevig, kwamen *periodiek*, zonder eenen bepaalde *typus* te houden, terug, namen met de hevigste

67 Ontijd, 'Proeve', 3.

68 Ibidem.

69 De Brauw, 'Geneeskundige waarnemingen', 292.

hoofdpijn, bestaande in scheuten door het hoofd [...] eenen aanvang, en hielden gewoonlijk 10 à 12 uren [...] aan. *Vesicatoria* [blaartrekkende middelen, pv] in den nek eenen geruimen tijd opengehouden, noch eene *fontanelle* [een kunstmatig aangebracht 'afleidend' zweertje, pv] op den arm, noch het naauwkeurig gebruik van vele inwendige middelen [...] schenen hierin merkelijke verandering te weeg te brengen [...] Eindelijk werd onze lijderesse, onder het gebruik van verschillende middelen zoo zwak, dat zij altijd het bed moest houden, en ook over dag eene ondragelijke zwakte en kloppingen door het hoofd had. De pols was gedurig klein en rad [...] eene gedurige *melancholie* kwelde haar aanhoudend, dit schreef zij aan de afwezendheid van haren man, die, wegens zijn beroep, zeer zelden eenige oogenblikken bij haar zijn konde, toe. Daarbij was zij tegen hare gewoonte altijd opgesloten in een klein vertrek, hetwelk in een naauwe straat uitkomende, niet genoegzaam door versche lucht konde gezuiverd worden, en derhalve hare genezing zeer in den weg moest staan. Nadat wij nu deze ziekte [...] door de ons gepast schijnende middelen, zonder beterschap, zelfs met zeer weinig verlichting voor de geduldige lijderesse, bestreden hadden, ontdekten wij in haar gezigt en op de armen, ronde, roode, min of meer verhevene vlakjes, welke zij, volgens haar verhaal, reeds eenigen tijd op haar lijf had [...] Deze uitslag kwam ons zeer verdacht voor, en toen wij den hartnekkigen, ontembaren witten vloed, waaraan zij reeds jaren sukkelde, hiermede vergeleken, begonnen wij te bedenken, of niet de oorzaak van deze *febris lenta nervosa* eene *lues larvata* zijn konde [...] Wij besloten derhalve de *mercurialia* te beproeven ... Onder het gebruik van deze pillen [...] verdween de hoofdpijn, de koorts werden minder, en de krachten namen toe, zoodat zij op het laatst van de maand September *convalescente* [herstellend, pv] was, en naar den Haag vertrok [...]

De nauwgezetheid waarmee de medicus de klachten uitvraagt, de betiteling 'gehuwde dame' en de verwijzingen naar het beroep van de man en naar de behuizing doen vermoeden dat het hier een 'geduldige' patiënte van de fatsoenlijke, ordelijke burgerstand betreft. We hebben hier het stereotiepe beeld van de nette, onschuldige, door haar reizende echtgenoot besmette vrouw. Intrigerend blijft de vraag of de vrouw eventueel zelf aan een syfilitische aandoening had gedacht toen ze de medicus raadpleegde, en ook of deze casus anders zou zijn gesteld, als het de medicus vanaf het begin duidelijk was geweest, dat het hier een syfilitische aandoening betrof. Wat opvalt in deze casus, is dat vergeleken met de eerdere casus, meer aandacht wordt besteed aan de subjectieve bevindingen van de patiënte, hetgeen gezien de aard van de aandoening (koorts) niet verwonderlijk is. Duidelijk is hier ook te zien, dat het lichamelijk onderzoek zich beperkte tot de onbedekte delen van het lichaam, hetgeen in deze periode in de huispraktijk gebruikelijk was.

Het beeld dat op basis van de venereologische literatuur in *Hippocrates* van de syfilitische patiënt kan worden geschetst, wijkt niet opvallend af van dat in het *Geneeskundig Magazijn*, hoewel nu meer wordt gesproken van 'onvoorzigtigheid' [h3],⁷⁰ in plaats van de eerder gevonden 'slordigheid'; maar ook hier is 'derzelver behandeling beneden de waardigheid van den geneesheer'.⁷¹ De patiënten in de casus waren in meerderheid (11/17) van het mannelijk geslacht, en wanneer een leeftijd werd opgegeven, lag deze boven de dertig jaar. De zes

70 Nieuwenhuys, 'Geneeskundige waarnemingen', 16.

71 Wachter, 'Eenige aanmerkingen', 285.

vrouwen varieerden in leeftijd van ('jong'), 23 tot 49 jaar. In bijna alle gevallen werd een nadere karakterisering van de patiënt gegeven, bijvoorbeeld bij vrouwelijke patiënten: 'zwakke, tedere en trage lichaams-gesteldheid' [h1]; 'van een onecht kind bevallen' [h6]; 'gehuwde vrouw [...] van boeren afkomst' [h7]; en bij mannelijke patiënten: 'van eene sterke gesteldheid' [h9]; 'uiterst kwaadsappig man' [h14].

De beschreven interacties tussen medicus en patiënt geven grond te veronderstellen dat deze, zeker waar het mannelijke patiënten betreft, wat minder door de medicus werden gedomineerd, dan in het *Geneeskundig Magazijn* werd gevonden. Dit blijkt bijvoorbeeld uit die gevallen waarin de medicus het verhaal van de man wel aannemelijk acht: 'hoewel hij nog nimmer (dit durf ik ten stelligsten verzekeren) eene vrouw aangeraakt had' [h15]; '[g]eenszins met zaken van dien aard (volgens zijne eigene getuigenis) bekend zijnde' [h17]; terwijl bij vrouwelijke patiënten niet zonder meer genoeg werd genomen met de eigen verklaring: 'ondervroeg haar nu zeer scherp' [h7]. Ook in enkele andere casus lijkt sprake van een zeker vooroordeel: 'nog des te meer werd ik in dit gevoelen versterkt, wanneer ik mij de levenswijze van de lijdere [...] te binnen bragt' [h6]; en 'eenen druiper, dien hij mij ten stelligste verzekerde, aan geene bijzondere oorzaak te kunnen toeschrijven; [...] Zijne vrouw leed reeds jaren lang aan eene *leucorrhoea benigna* [witte vloed, pv]; welligt evenwel is deze de oorzaak van zijne ziekte geweest.' [h16]

In een aantal casus geeft de betrokken medicus duidelijk blijk van empathie of een zekere emotionele betrokkenheid bij de patiënt of diens omgeving: 'wij vermochten hier weinig meer, dan den wroegenden, wanhopenden man [...] te troosten';⁷² en elders: 'dat ik eenen man hersteld heb, die voor de maatschappij geheel verloren [...] was, vergoedt mij reeds alle pogingen' [h17]. De betrokkenheid strekte zich in enkele gevallen uit tot de meer sociale sfeer van de patiënten, bijvoorbeeld waar deze door de medicus tot 'een landleven' werden bewogen, om beter in staat te zijn 'om eenen goeden leefregel te volgen' [h3,4].

Het honoreren van wensen en verlangens van patiënten wordt op diverse plaatsen gevonden. Het meest uitgesproken voorbeeld hiervan is waar de medicus het door de patiënt zelf voorgestelde geneesmiddel voorschreef, en dat hem zo goed beviel, dat hij dit middel later vaker toepaste.⁷³

De volgende dubbelcasus [n29,30] uit het *Nederlandsch Lancet* is van de hand van de in 1838 in de geneeskunde en in 1839 in de verloskunde gepromoveerde Cornelis Swaving (1814-1881).⁷⁴ Swaving heeft slechts kort in Nederland gepraktiseerd, want in 1842 vertrok hij als officier van gezondheid derde klasse naar Nederlands Oost-Indië, waar hij vele verhandelingen zou publiceren over

72 Nieuwenhuys, 'Geneeskundige waarnemingen', 166.

73 Wachter, 'Eenige aanmerkingen', 306-307.

74 L.S.A.M. von Römer, 'Cornelis Swaving', in: *Nieuw Nederlandsch Biografisch Woordenboek* IX (1933) c.1088-1089.

onder meer tropische ziekten en antropologische en hygiënische onderwerpen. De casus is uit 1841 en speelt zich af in Swavings Dordtse praktijk.

In het vorige jaar werd ik door *** oud 30 jaren, van een bloedrijk en gezond gestel, vader van gezonde kinderen, geraadpleegd; lijdende aan eenen slijmvoed uit de *urethra* [...] De oorzaak dezer ongesteldheid kon hij niet bevroeden, daar hij, sinds hij gehuwd was, geene gelegenheid daartoe gegeven had [...] Zijne vrouw, die zes weken geleden van een gezond en zwaar kind bevallen was, was na den *partus* aan den *fluor. albus* onderhevig, welken ik als de vermoedelijke oorzaak zijner ongesteldheid beschouwde. De behandeling bestond zoo als gewoonlijk in rust, plantaardig voedsel, vermindering van prikkelende dranken of spijsen, en van den bijslaap, wassching van het lid in laauw water en melk, poeders [...]

‘Welk is nu de oorzaak der *blennorrhagia urethralis* van den man geweest? [...] Hij, die altijd *syphilis* zoekt, zal [...] meenen, dat de lijder mij uit valsche schaamte, de waarheid verzwegen heeft. Doch laten wij eens veronderstellen, dat hij door eenen onzuiveren bijslaap *gonorrhoea* gekregen heeft, zal hij dan door zijne eigene vrouw of door eene vreemde besmet zijn? Ware het dat zijne vrouw den zoogenaamden witten vloed niet terstond na hare bevalling bespeurd had, maar na de ziekte van haren man, dan zoude men met meer regt kunnen aannemen, dat hij met een vreemd voorwerp gemeenschap had gehouden, en zijne huisvrouw vervolgens besmet had [...] ik hield derhalve den *fluor alb.* van zijne echtgenoot voor de oorzaak zijner ziekte, en wel 1e. omdat die ongesteldheid de ware oorzaak konde zijn; 2e. omdat ik daardoor de rust en eensgezindheid tusschen man en vrouw bewaarde; en 3e. omdat eene eenvoudige *blennorrhagia* volgens Ricord en andere, hetzij door eenen onzuiveren bijslaap, of door eenen andere prikkel veroorzaakt, dezelfde behandeling vereischt. Ik nam slechts naauwkeurig de verschijnselen bij den man waar, en zoo lang er geene kenteekenen van *syphilis* aanwezig waren, bleef ik eenigszins gerust, dat de vrouw ook alleen eene *blennorrhagia* had. Ware de vrouw in een hospitaal geweest, dan zoude het *speculum uteri* en wellicht de *inoculatie* mij uit eene spoedige onzekerheid gebragt hebben. Want door het beloop der ziekte, kon ik eindelijk stellig overtuigd worden, dat er geene *syphilis* aanwezig was! [...] Meerdere gevolgtrekkingen, welke ik gemaakt heb, wil ik om gewigtige redenen niet mededeelen.

Deze casus illustreert de bijzondere problematiek die speelt bij syfilitische ziekten: het mogelijk tegelijk aangedaan zijn van beide partners binnen een (huwelijks)relatie. Voor de medicus is dat een hachelijke onderneming, zoals eerder Wachter in *Hippocrates* al had benadrukt. Hier wordt ons een prachtige inkijk gegund op de innerlijke roerselen van de medicus, en diens pragmatische oplossing uitgelegd, waarbij zijn omzichtige optreden illustratief lijkt voor een inmiddels andere relatie tussen medicus en patiënt. Opvallend in deze casus is ook, dat niet zoals in het *Geneeskundig Magazijn* de therapie, en niet zoals in *Hippocrates* de diagnostiek, maar veeleer een sociaal element het onderwerp van de casus is.

De 37 casus in het *Nederlandsch Lancet* betreffen dertig mannelijke en zeven vrouwelijke patiënten, in leeftijd variërend van 21 tot 40, respectievelijk 18 tot 44 jaar. Individuele patiënten worden soms zeer gedetailleerd voorgesteld, zoals bijvoorbeeld: ‘J. Hesseling, Kanonier bij het Bataillon Vrijwillige Artilleristen, oud 23 jaren, geboren te Aarlanderveen Prov. Gelderland, van een lymphatico-sanguinisch temperament, met blauwe oogen en blonde haren, een mager en schraal ligchaamsgestel’ [n1], maar blijven, zoals het voorbeeld liet zien, soms ook volledig anoniem. Aan dit aspect besteedt Van Leersum bij zijn

casus overigens afzonderlijk aandacht. Hijzelf achtte zich niet gerechtigd 'de aan syphilis lijdende of geleden hebbende personen, door het vermelden hunner namen en rangen als der vergetelheid te ontrukken' en spreekt de hoop uit, dat men desondanks zijn casus geloofwaardig acht.⁷⁵ Kennelijk verleenden naam en toenaam de casus een zekere authenticiteit.

Van circa eenderde van de gepresenteerde - vooral militaire - patiënten wordt expliciet vermeld, dat zij al eerder aan syfilitische ziekten hadden geleden. In enkele gevallen werden de patiënten nader getypeerd: 'vrolijk en levendig van aard' [n8], en in drie gevallen werd aangegeven dat de patiënt te veel aan 'Bacchus', 'Venus' of aan beiden had geofferd [n2,6,12]. De aan de patiënt eerder toegeschreven 'slordigheid' met de therapie, is hier geworden 'onvoorzigtigheid' met de gezondheid: 'had de onvoorzigtigheid, niettegenstaande mijn verbod [n22,34]. Ook valt op, dat de medicus het verhaal van zijn patiënt op authentiekere wijze weergeeft: 'eene hevige diepzittende pijn' [n18]; 'als of [...] met een borend werktuig in het been gedrongen werd' [n28]; en curieus, bij twee patiënten: 'vlammen of vliegen van verschillende kleur voor de oogen' [n3,4].

In de interactie tussen medicus en patiënt blijkt in enkele gevallen sprake van het achterhouden van informatie voor, of het misleiden van de medicus door de patiënt: "werd zulks geheel ontkennend door hem beantwoord [...] en zoo als hij mij toen bekende" [n10]; 'die hij in den beginne verzwegen had' [n3]. In vele casus blijkt empathie van de kant van de medicus, bijvoorbeeld: "konden wij ons [...] verheugen in de [...] toenemende beterschap" [n3]; 'hij konde rusten, de pijnen waren dragelijk' [n10]; "het genoeg den lijder [...] hersteld te zien" [n21]; en vooral: '[h]et *moreel* of *psychische* leed onder dit alles niet minder' [n23]; en 'waarover zij zich zeer bekommerde' [n31]. Onderhandelen over de behandeling komen we tegen, bijvoorbeeld: '[e]en ander practicus had de vernauwing willen doorklieven, en waartoe de lijder geheel en al ongenegen was. Ik schreef hem [...] pillen voor' [n19]; en "werd den lijder door mij voorgesteld, om het *praeputium* weg te nemen [...] waarin hij bewilligde" [n32]. In een enkel geval was sprake van een huwelijksadvies: '[o]mstreeks dezen tijd huwde hij met een zeer jong meisje, niettegenstaande mijn verbod en de waarschuwing, dat zijn kwaal hierdoor zoude verergeren, en zijne jonge vrouw onfeilbaar met eene blennorrhoea zou besmet worden' [34].

In twee casus werd gesproken over onderzoek van de vrouwelijke geslachtsdelen in een niet-klinische situatie: "bij het onderzoek [...] Syphilitische zweren aan de *Partes genitales*" [n22]; bij de andere patiënte vond dit onderzoek plaats op uitdrukkelijk verzoek van de arts: "zoodat ik aandrang op autopsie, hetgeen mij eerst den volgenden dag [...] door de arme lijderes werd toegestaan" [n34]. In de kliniek behoorde dit onderzoek wel tot de gebruikelijke procedure: "[d]e uitwendige geslachtsdeelen waren welgevormd [...] de ingang der scheede nauw" [n36]. In Leiden werd toen al gebruikgemaakt van het speculum, hetgeen niet

75 Van Leersum, 'Waarnemingen ter staving', noot 40.

altijd probleemloos verliep: "Een tweede onderzoek, waarbij ik de lijdere vooraf chloroforme liet inademen, ten einde haar in een' toestand van gevoelloosheid met meer gemak te kunnen onderzoeken, werd door het ontstaan van een hysterisch toeval tijdens de pogingen tot bedwelming verhinderd." [n36]

Besluit

De heterogeniteit van het onderzochte materiaal en het betrekkelijk geringe aantal patiënten laten uiteraard geen statistische bewerking toe. Wel valt uit de gevallen waar hierover concrete mededelingen worden gedaan, op te maken dat ongeveer zestig procent van de patiënten eerder was behandeld geworden, en dan bijna uitsluitend door andere reguliere, maar kennelijk onbekwaam geoordeelde geneeskundigen. De bestudeerde casus bieden enige grond voor een drietal argumenten, waarom deze patiënten aanvankelijk de niet-academisch opgeleiden verkozen: (1) de negatieve attitude van het medisch establishment stootte patiënten af; (2) in de perceptie van de patiënten waren de 'bekwamen' niet bekwaamer dan de 'onbekwamen'; (3) de geheimhouding was beter gewaarsborgd. Als redenen om nu wel bij deze medicus aan te kloppen werd veelal aangevoerd verergering van de symptomen of bijwerkingen van de eerder ontvangen behandeling; hoewel nergens expliciet vermeld, zal voor een aantal patiënten, bijvoorbeeld die in het Groningse Nosocomium, het kosteloze van de behandeling van invloed zijn geweest.

Beschouwen we deze 59 casus in meer algemene termen, dan is de belangrijkste constatering, dat de interactie tussen medicus en patiënt in deze periode een ingrijpende verandering heeft ondergaan, wat ongetwijfeld samenhangt met de eveneens geconstateerde, veranderde houding van de medici. De aan het eind van de achttiende eeuw heersende 'veragting' voor de syfilitische patiënt heeft in de jaren veertig van de negentiende eeuw plaatsgemaakt voor een attitude die wordt gekenmerkt door acceptatie van, professionele interesse in, en in enkele gevallen medelijden met diezelfde patiënt. Waardoor deze attitudeverandering werd veroorzaakt, vormt niet het onderwerp van deze bijdrage. Wel hoop ik met deze bijdrage te hebben aangetoond, dat belangrijke ontwikkelingen met betrekking tot de meer sociale aspecten van de geneeskunde kunnen worden gesignaleerd mede door analyse van de casuïstische literatuur in geneeskundige tijdschriften.