



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Patiënten zien. Patiënten in de antieke geneeskunde

Horstmanshoff, Manfred

Citation

Horstmanshoff, M. (2006). *Patiënten zien. Patiënten in de antieke geneeskunde*. Leiden: Universiteit Leiden. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/4475>

Version: Not Applicable (or Unknown)

License: [Leiden University Non-exclusive license](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/4475>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Prof.dr. H.F.J. Horstmanshoff

Patiënten zien Patiënten in de antieke geneeskunde



Universiteit Leiden

patris matris fratris memoriae

Patiënten zien Patiënten in de antieke geneeskunde

Oratie uitgesproken door

Prof.dr. H.F.J. Horstmanshoff

bij de aanvaarding van het ambt van bijzonder hoogleraar in de
Geschiedenis van de Antieke Geneeskunde
aan de Universiteit Leiden
vanwege de Stichting Historiae Medicinae
op vrijdag 20 januari 2006



Universiteit Leiden



Afb. 1. Titelpagina van de *Opera omnia* van Hippocrates, Grieks en Latijn, uitgegeven bij de gebroeders Iunta (of Giunta), Venetië, 1588. Universiteitsbibliotheek Leiden, signatuur 710 A 16.

Mijnheer de Rector Magnificus, leden van het Bestuur van de Stichting Historia Medicinæ, leden van het Curatorium van deze bijzondere leerstoel, distinguished guests from overseas, zeer gewaardeerde toehoorders,¹

Stelt u zich een ziekbed voor ergens in Griekenland, omstreeks 400 voor Christus. De arts zit naast de patiënt met een schrijftablet op zijn knieën, een houten plankje bestreken met was, waarin hij de letertekens grift, het equivalent van een moderne laptop. We lezen wat hij heeft geschreven: ‘Notities van het kleine schrijftablet. Ter overweging.² Dan volgt een hele lijst van verschijnselen waar de arts op moet letten, opgeschreven in een stenografisch aandoende stijl. De arts gebruikt al zijn zintuigen, in de eerste plaats zijn ogen. Hij *ziet* de houding van de zieke. Hij ziet alles wat het lichaam binnengaat - voedsel, drank, lucht - en wat er uitgaat - zweet, tranen, fluïmen, fecaliën, urine. Hij kijkt naar de kleur en het sediment van de urine. Hij let ook op het gedrag van de patiënt: slapen en waken, emoties. Hij *luistert* - naar het spreken en zwijgen van de patiënt. Hij let op de inhoud van wat er wordt gezegd. Hij luistert, zo weten we uit andere beschrijvingen, zonodig met het oor tegen de thorax. Als hij een geruis waarneemt, vergelijkt hij dat met het kraken van leer,³ of met het koken van azijn.⁴ Hij *tast* af met de hand - warm, koud, droog, vochtig. Hij voelt de pols.⁵ Hij *ruikt* de stoelgang van volwassen zieken en noteert bijvoorbeeld dat die lijkt op die van kleine kinderen.⁶ Hij *proeft* de tranen: ‘willekeurige, onwillekeurige, overvloedige, weinig overvloedige, warm, koud, consistentie, smaak.’ Misschien proeft hij zelfs de urine en de fecaliën.⁷ Even verderop in hetzelfde geschrift vat hij zijn observerende taken nog eens samen: ‘Het lichaam als voorwerp van onderzoek nemen: zien,

horen, ruiken, tasten, proeven, inzicht (*logismos*).⁸ Elders in iets andere bewoordingen: ‘Wij vormen ons een oordeel met de ogen, de oren, de neus, de hand en door datgene wat verder tot ons inzicht bijdraagt⁹’ of: ‘Wat je kunt zien, aanraken en horen; wat je met je ogen, je neus, je tong, en met je inzicht kunt waarnemen. Wat je kunt leren kennen met alle middelen om te kennen.’¹⁰

De arts let niet alleen op wat het lichaam in- en uitgaat, maar op het totale gedrag en op het tijdsverloop daarbij: slaap en slapeloosheid, dromen, naar bed gaan. Hij heeft bijzondere aandacht voor wat wij nu de psychologische aspecten noemen:

‘Ook het bewustzijn, op zichzelf gericht, afgezien van de organen en de gebeurtenissen, bedrukt zijn en blij zijn, bang zijn en moedig, hoopvol en wanhopig, zoals bijvoorbeeld de huishoudster van Hippothoös, hoewel zij zeker beseft wat er in haar ziekte gebeurde.’¹¹

Ineens wordt, verrassenderwijs, een mens van vlees en bloed, een individu, zichtbaar achter die abstracte lijst van zaken waaraan de arts bij zijn observatie aandacht moet schenken. We weten verder niets van haar. Haar eigen naam blijft onbekend, zoals die van zoveel vrouwen uit de geschiedenis.¹² De naam van haar meester wordt wel genoemd. De ‘notities van het kleine schrijftablet’ eindigen met een voorbeeld uit de praktijk: ‘...zoals de huishoudster van Hippothoös’.

Patiënten zien

‘Ik heb de patiënt gezien’, zegt een hedendaagse dokter vaak. Ik kom altijd onder de indruk van die woorden. Daarachter gaat een wereld schuil van onderzoeken, gesprekken voeren, een oordeel vormen. Wie alleen maar naar laboratoriumuitslagen kijkt, heeft de patiënt nog niet gezien. Dat gold al in de 16^e

eeuw, toen de Delftse arts Petrus Forestus (Pieter van Foreest), een van de artsen van Willem van Oranje, zich tegen zijn gemakzuchtige collega's keerde, die alleen op basis van een fles urine een diagnose formuleerden: ... *praestantius esse semel aegrum vidisse quam decies lotium ita temerarie inspexisse*, 'het is beter eenmaal een patiënt gezien te hebben dan tien keer zomaar zijn urine te hebben onderzocht'.¹³ Ik wil vanmiddag met u op zoek gaan naar de individuele patiënt, met zijn of haar eigen verhaal.¹⁴ 'Narrative based medicine' dus, geneeskunde gebaseerd op verhalen van individuele patiënten en artsen uit de Grieks-Romeinse oudheid, van de 5^e eeuw voor Christus tot de 3^e eeuw na Christus.¹⁵

Hoewel de westerse geneeskunde de mensheid haar grootste zegeningen heeft gebracht op het terrein van de preventie van ziekten en de algemene hygiëne, ben ik ervan overtuigd dat haar wezen te vinden is in de persoonlijke aandacht van de arts voor het unieke van elke individuele patiënt. 'Hab ich dir das Wort - *Individuum est ineffabile* woraus ich eine Welt ableite, schon geschrieben?' vraagt Goethe in een brief.¹⁶ *Individuum est ineffabile* 'Het individu is onuitsprekelijk'. Juist in de beschrijving van individuele ziektegevallen komt de antieke mens heel dichtbij, het eigene en het vreemde, het onbekende en het herkenbare.

Anamnese

Ik nodig u uit voor een oefening in anamnese. Onder anamnese verstaat men in de huidige medische praktijk het door de arts geleide vraaggesprek met de patiënt, of met personen uit de omgeving van de patiënt, over de voorgeschiedenis van een ziekte en het verslag daarvan. Het woord is afgeleid van het Griekse *anamnêsis*, dat 'herinnering' betekent. In de antieke geneeskunde heeft het woord die betekenis nog niet.¹⁷ *Anamnêsis* speelt wel een belangrijke rol in de filosofie van Plato, die aan de menselijke ziel een

voortbestaan en een voortbestaan toekent en wijsbegeerte beschouwt als een oefening in herinnering.¹⁸

Hoe graag ik ook zou willen, ik kan u geen levende patiënten uit de Oudheid demonstreren om hen te ondervragen. Maar we kunnen die situatie wel zo dicht mogelijk benaderen. Voor de duur van dit college wil ik aan anamnese de betekenis geven van 'patiëntengeschiedenis'. We zullen in totaal drie patiënten 'zien' en hen laten spreken, een vrouw uit het Corpus Hippocraticum, een man uit het Corpus Galenicum en een kind uit het Corpus van de Griekse en Latijnse inscripties. Het wordt dus een soort 'spreekuur'. Ik wil met u nagaan in welk begrippenkader de verschillende observaties moeten worden geïnterpreteerd, met welk doel de beschrijvingen gemaakt zijn en welke waarde er heden ten dage aan kan worden toegekend. Ik wil afsluiten met een overzicht van recente ontwikkelingen op het vakgebied.

Levenskansen en -bedreigingen

Ik moet twee opmerkingen vooraf maken. In de eerste plaats over de demografische en epidemiologische context van de antieke ziektegeschiedenissen. De kleine verhalen van individuen krijgen reliëf als we enig inzicht hebben in de levenskansen en -bedreigingen in de Oudheid. De kindersterfte was zeer hoog. Ca. 35% van alle kinderen die geboren werden stierf voor hun twaalfde verjaardag. Dat betekent echter niet dat er geen oude mensen waren in de Oudheid. Ca. 20% bereikte de 60-jarige leeftijd.¹⁹

Over de aard van de ziekten die de mensen in de Oudheid teisterden en over hun verspreiding is wel iets te zeggen, al blijft retrospectieve diagnose een hachelijk onderwerp.²⁰ Ik moge ermee volstaan te zeggen dat naast chronische infectieziekten, *tear and wear* - slijtage als gevolg van zware lichamelijke arbeid en op gezette tijden grote epidemieën hun tol hebben geëist.²¹

Corpus Hippocraticum

Het ligt voor de hand onze zoektocht te beginnen bij een in het Grieks geschreven werk dat op naam staat van Hippocrates, de *Epidemieën*, totaal zeven boeken, die meer dan 500 ziektegeschiedenissen van individuele patiënten bevatten. Sommige van die *case histories* maken de indruk niet meer te zijn dan ongeredigeerde notities bestemd voor persoonlijk gebruik van de arts.²² Andere hebben een haast literair karakter. Zij beschrijven van dag tot dag het verloop van een ziektegeval, te beginnen bij het eerste optreden van koorts en eindigend met de 'crisis': genezing of de dood.

Een van die gevallen wil ik nader met u bekijken:

'Op Thasos een vrouw die neerslachtig was na een gegrondd verdriet, zij bleef op, zonder slaap, zonder eten of drinken, was dorstig en misselijk. Zij woonde dichtbij Pylades op de vlakte. Eerste dag. Toen de nacht viel, angsten, veel praten, zwaar-moedigheid en lichte koorts. Vroeg in de morgen veelvuldige krampen. Wanneer deze frequente krampen afnamen, sloeg zij wartaal en obsceniteiten uit. Veel pijn, ernstige en aanhoudende. Tweede dag. Zelfde symptomen. Geen slaap, meer acute koorts. Derde dag. De krampen namen af, maar daarna bewusteloosheid en neerslachtigheid en weer rusteloosheid. Zij sprong op, kon zich niet inhouden, sprak veel wartaal, acute koorts, die nacht overvloedige transpiratie over haar hele lichaam. Koortsvrij, viel in slaap, was volkomen bij zinnen, kreeg een crisis. Omstreeks de derde dag urine zwart en dun, met drijvende deeltjes, meestal rond, sloeg niet neer. Omstreeks de crisis overvloedige menstruatie.²³

Nu vernemen we iets meer over de patiënt, zelfs een adres ('dichtbij Pylades op de vlakte'). Toevalligerwijs is de naam Pylades bekend uit inscripties afkomstig van het eiland Thasos

en daterend uit ca. 410 v.C.²⁴ Zo herkennen we ook de namen, en soms de adressen, van andere patiënten: Hermippos uit Clazomenae,²⁵ Hermokrates, die ziek lag bij de nieuwe muur,²⁶ Epaminondas, Silenos en Philiskos, de zoon van Antagoras.²⁷ De *case history* is opgeschreven door een arts, vermoedelijk op een schrijftablet. In de lengte van de beschrijvingen is nog het formaat van het antieke schrijftablet te herkennen. 'Het moet op één A4 passen', zouden wij nu zeggen.²⁸

Het doel van de notitie was waarschijnlijk het informeren van collega's en leerlingen. Uit de gevalsbeschrijvingen zijn soms algemene regels afgeleid - 'Richtlijnen' zeggen hedendaagse dokters - die in de verzameling *Aforismen* zijn opgenomen. We kunnen hier het proces van het ontstaan van een schriftcultuur als het ware op heterdaad betrappen. In de oudste Hippocratische geschriften, die dateren uit de tweede helft van de 5^e eeuw voor Christus, zijn talrijke verwijzingen te vinden naar schrijven.²⁹ Pas als je goed notities kunt maken en geschreven informatie goed kunt beoordelen, ben je een goede dokter, want dan voorkom je dat je ernstige fouten maakt.³⁰ Zojuist heb ik iets gezegd over de identiteit van de patiënt. We hebben een naam en een adres. Kenmerkend voor de Griekse geneeskunde is de individuele benadering.³¹ Het gaat om *deze* patiënt. Uit de Babylonische en de Egyptische cultuur is medische literatuur bekend die getuigt van een hoge graad van ontwikkeling. De Babylonische is zeer omvangrijk. Er bestaat bijvoorbeeld een zogenaamd *Diagnostisch handboek*.³² Het patroon van de beschrijvingen is echter steeds van algemene aard: lijsten van symptomen, die als prognostische tekens worden geïnterpreteerd. Een voorbeeld:

'Als de urine van de patiënt rood is, is het de hand van zijn god; hij zal beter worden. Als de urine geel is, zal zijn ziekte voortduren. Als zijn urine zwart is, is het onheilspellend; hij is

aangetast door de dood. (...) Als zijn urine is als melk, zal hij beter worden.’³³

In de oudste gedeelten van het Corpus Hippocraticum, zoals het traktaat *De morbis* (‘Over ziekten’), komen soortgelijke lijsten van symptomen voor. De veronderstelling lijkt gewettigd dat de Griekse geneeskunde vóór Hippocrates deel uitmaakte van het algemeen in Mesopotamië en het oostelijk deel van het Middellandse Zeebekken heersende medische systeem.³⁴ De casusbeschrijving is een Griekse vinding. Een voorbeeld uit het Corpus Hippocraticum: het geval van Kleanaktides, die ziek lag boven de tempel van Herakles en werd gegrepen door een ‘onregelmatige koorts’. De beschrijving volgt de patiënt gedurende maar liefst tachtig dagen. Steeds worden details over de urine vermeld: kleur, sediment, hoeveelheid. Dun of dik, etc.: ‘Zestigste dag. Urine had veel sediment, wit en zacht; algehele verbetering; koorts nam af; urine weer dun, maar van goede kleur.’³⁵ Het gaat hierin niet zozeer om algemene regels maar om de beschrijving van *deze* symptomen van *deze* patiënt. Wat was nu de functie van deze ‘casuïstische mededelingen’? Zij waren in de eerste plaats voor vakgenoten bestemd om hen zo goed mogelijk op hun werk voor te bereiden. Griekse artsen reisden vaak rond. Het was daarom handig als zij, in een bepaalde streek aangekomen, konden beschikken over de notities van hun vakbroeders. Die gaven hun een voorsprong in de concurrentieslag met andere ‘zorgaanbieders’ rondom het ziekbed. Het ziekenvertrek moeten we ons vooral niet leeg voorstellen. Behalve de patiënt waren er ook familieleden, burens en concurrerende genezers van verschillend allooi, die allemaal hun best deden om de show te stelen, of beter nog: het vertrouwen van de patiënt en zijn naasten te winnen. Enige passages uit het Corpus Hippocraticum omschrijven de taak van de arts als volgt:

‘Zeggen wat vooraf is gegaan, inzien wat zich nu voordoet en voorzeggend wat in de toekomst zal gebeuren: daarop moet de arts zich toeleggen. Ten aanzien van ziekten moet hij zich inspannen voor twee dingen: helpen, of niet schaden. De geneeskunst heeft drie bestanddelen: de ziekte, de patiënt en de arts. De arts staat ten dienste van de kunst; de patiënt moet de ziekte weerstaan tezamen met de arts.’³⁶

‘Ik acht het zeer belangrijk dat de arts zich toelegt op de prognose. Want als hij aan het ziekbed uit zichzelf onderkent en voorspelt wat er aan de hand is, wat gebeurd is en wat nog zal gebeuren, als hij bovendien uiteenzet wat de zieken weglaten, dan krijgt men er meer vertrouwen in dat hij het lot van de zieken doorziet. (...) Het is onmogelijk alle zieken gezond te maken, hoewel dat beter zou zijn dan een prognose uitspreken over wat gaat komen.’³⁷

In de praktijk is daarom de belangrijkste taak van de hippocratische arts de *prognôsis*, prognose, ‘van te voren kennen’. Die omvat behalve het verkrijgen of bezitten van de kennis ook de taak die kennis aan de patiënt en diens omgeving over te brengen (*prolegein*). De prognose gaat niet alleen over de toekomst. Zij omvat ook een beschrijving van de toestand van dat moment en van de voorgeschiedenis van de ziekte (*ta progegonota*). Dat laatste aspect zou je een vorm van geschiedschrijving mogen noemen, zij het op microniveau: de ziektegeschiedenis van een individu. De arts als geschiedschrijver. Zoals de grote Atheense geschiedschrijver Thucydides, die goed op de hoogte was met de geneeskunde van zijn tijd, de oorlog tussen Athene en Sparta beschrijft om politici beter vertrouwd te maken met het fenomeen oorlog en de ontwrichting die dat teweegbrengt, zonder de illusie dat hij oorlog kan voorkomen, zo schrijft de hippocratische arts zijn ziektegeschiedenissen.³⁸

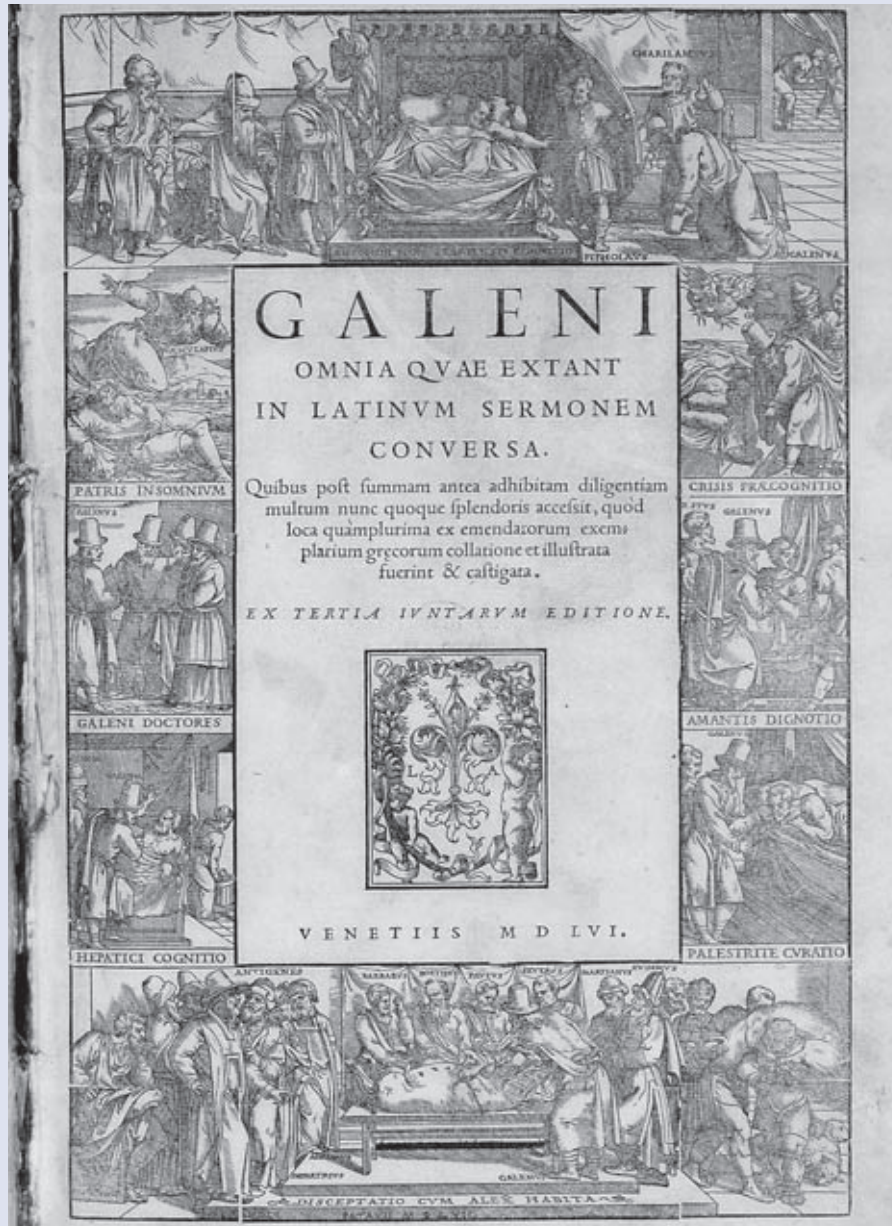
De diagnose, het doorzien van de aard van de ziekte, staat dus in dienst van de prognose. Voor zijn diagnose en prognose maakt de arts gebruik van de symptomen die hij waarneemt, de *sêmeia*, ‘tekenen’, zoals koorts, verkleuring van de urine etc.

‘Ik zal iets dergelijks echter niet profeteren (*manteusomai*); veeleer zal ik de klinische tekens (*sêmeia*) registreren waaruit men moet afleiden welke personen beter zullen worden en welke zullen sterven, en welke binnenkort of over een langere tijd zullen herstellen of sterven.’³⁹

Daarmee distantieert hij zich van de praktijk van de traditionele genezers die, in aansluiting bij de Mesopotamische traditie de ‘tekens’ interpreteerden als uitingen van goddelijke werkzaamheid, die dan ook door priesters moesten worden verklaard.⁴⁰

‘We hebben het wel over de herkenbare individuele patiënt, maar wat is eigenlijk de naam van de arts?’ zult u vragen. U kunt zo naar de universiteitsbibliotheek stappen en ‘Hippocrates’ aanvragen. Als u die auteursnaam intoetst in het zoekstelsel van de Leidse UB krijgt u 191 vermeldingen, uitgaven van gedrukte werken die op naam staan van Hippocrates en die zijn uitgegeven tussen 1516 en 2005 (over continuïteit gesproken!) (afb. 1). De ‘vader der geneeskunst’ is weliswaar een historische figuur - daarover is geen twijfel; zijn levensjaren zijn ca. 460-475/351 v.C. - maar zijn persoon is zo omweven met legenden, dat er nauwelijks enige betrouwbare informatie over hem in de bronnen is te vinden. Hetzelfde geldt voor zijn werken. Weliswaar telt de belangrijkste, zo goed als complete, uitgave van het Corpus Hippocraticum een zestigtal werken die op naam van Hippocrates zijn overgeleverd,⁴¹ maar geen ervan kan zonder enig voorbehoud aan Hippocrates zelf worden toegeschreven. Philip van der Eijk

heeft er onlangs voor gepleit de begrippen ‘Hippocratische school’ en ‘Hippocratische geneeskunde’ maar helemaal af te schaffen en zelfs niet langer te spreken van het ‘Corpus Hippocraticum’ omdat de medische geschriften die in die vorm aan ons is overgeleverd noch inhoudelijk, noch in stijl, noch in tijd of plaats van ontstaan meer gemeenschappelijke kenmerken bezitten dan geschriften die buiten die collectie zijn gebleven.⁴² De redenen waarom sommige medische geschriften uit de Griekse oudheid niet, en andere wel in de verzameling zijn opgenomen, is voor ons in het algemeen niet meer te achterhalen. In feite zijn de zogenoemde Hippocratische geschriften dus anoniem. Dat geldt zeker voor de ziektegeschiedenissen in de Hippocratische *Epidemieën*. Zij zijn geschreven voor een specifiek lezerspubliek en volgen een welomschreven paradigma, dat echter op het eerste gezicht voor de argeloze moderne lezer niet herkenbaar is. Helen King heeft in haar boek *Hippocrates’ woman* (‘De vrouw volgens Hippocrates’) laten zien welk een verderfelijke invloed de opvatting van de vrouw als omgroeid ovarium in de medische geschiedenis tot in de 20^e eeuw heeft uitgeoefend. De patiënte van onze casus (supra p. 7) lijdt aan wat wij nu ‘depressieve klachten’ zouden noemen. Hoe is het mogelijk dat na de menstruatie de klachten verdwijnen? De basisgedachte is de leer van de lichaamssappen (bloed, gele gal, zwarte gal en slijm), de humoraalpathologie. Volgens de leer van de *humores* is de vrouw vochtiger dan de man. Het teveel aan vocht, speciaal bloed, raakt zij niet kwijt, doordat zij minder energie verbruikt dan de man. Zij werkt namelijk minder hard! De maandelijks reiniging, *gunaikeia* genoemd, letterlijk: ‘vrouwelijke zaken’, verlost haar van het teveel. Als de menstruatie uitblijft, kan een neusbloeding uitkomst bieden, of anders natuurlijk een zwangerschap.⁴³ Vergelijkbare gedachten zijn te vinden in Babylonische teksten, zoals Marten Stol heeft aangetoond.⁴⁴



Afb. 2. Titelpagina van de *Opera omnia* van Galenus, Latijnse vertaling, uitgegeven bij de gebroeders Iunta (of Giunta), Venetië 1556. Universiteitsbibliotheek Leiden, signatuur 629 A 12.

Galenus

De volgende patiënt is zelf dokter. Antipater heet hij. Hij is behandeld door de Griekse arts Galenus van Pergamon (eind 2^e-begin 3^e eeuw n.C.), die in Rome aan het keizerlijke hof praktiseerde en onder andere lijfarts van Marcus Aurelius was. Als een Sherlock Holmes *avant la lettre* baande Galenus zich een weg door de *haute volée* van Rome. Verliefde adellijke dames en simulerende slaven werden ontmaskerd, bloedneuzen van professoren voorspeld en collegae de dood aangezegd. Al die wapenfeiten stelde hij dan nog eens te boek ook, met naam en toenaam van zijn beroemde patiënten (afb. 2).⁴⁵ Ziektegeschiedenissen zijn bij Galenus soms staaltjes public relations.

Galenus wil echter ook laten zien dat zijn prognoses niet op zwarte kunst berusten, maar de controleerbare toepassing zijn van logisch redeneren.⁴⁶ Als voorbeeld van een ziektegeschiedenis van zijn hand heb ik uit honderden *case histories* het verslag van zijn behandeling van zijn collega Antipater gekozen, naar ik mij heb laten vertellen ook vandaag nog voor artsen heel herkenbaar. Artsen gaan niet gemakkelijk naar elkaars spreekuur, maar vragen consult in de ziekenhuisgang, tussen de bedrijven door.

De arts Antipater, tussen de 50 en de 60 jaar oud, had bij zichzelf een aanhoudend onregelmatige pols geconstateerd, een *pulsus irregularis perpetuus*. Als hij Galenus op straat tegenkomt, steekt hij hem zijn pols toe. Ook Galenus, die zevenentwintig verschillende polsritmen onderscheidt,⁴⁷ die beeldende namen dragen, als de gemsachtige en de regenwormachtige, constateert de onregelmatigheid en vindt het een wonder dat de patiënt nog leeft. Hij informeert naar ademhalingsmoeilijkheden. Daarvan blijkt Antipater echter geen last te hebben. Galenus houdt hem onder controle.

Als zij elkaar zes maanden later weer ontmoeten, blijkt Antipater wél lichte ademhalingsmoeilijkheden te hebben (*dyspnoia* ‘dyspneu’), gepaard aan korte hartkloppingen. Vijftien dagen na de plotseling heviger geworden dyspneu ‘... werd opeens zijn ademhaling erg gejaagd, stokte en hij stierf heel plotseling, net als andere mensen die aan een hartziekte lijden waarover ik in het volgende hoofdstuk zal rapporteren.’⁴⁸

Om deze patiëntencasus in het juiste kader te plaatsen is het nodig enige achtergrondinformatie te geven over de beweging van het bloed volgens antieke opvattingen. Ik zeg met opzet ‘beweging’ en niet ‘circulatie’, want vóór William Harvey’s *De motu cordis et sanguinis* (1628) was er geen begrip van een bloedsomloop. Men onderscheidde weliswaar aderen (venen) en slagaderen (arteriën), beschreef de hartkleppen, erkende de functie van het hart als pomp, maar zag niet in dat de bouw van het lichaam zodanig is, dat het bloed slechts in één richting kan stromen en maakte zich geen voorstelling van de hoeveelheid bloed die het hart te verwerken krijgt. Men bracht de beweging van het bloed in verband met de ademhaling. Men stelde zich voor dat het bloed bewoog van het centrum van het lichaam naar de periferie en omgekeerd, dus zoals eb en vloed. De samentrekking (*systolê*) en uitzetting (*diastolê*) van de slagaderen werd als onafhankelijke functie van de vaten beschouwd, terwijl het verband met systole en diastole van het hart de antieke medici niet duidelijk was.

Bij de bespreking die Galenus aan dit geval wijdt, valt Galenus’ uitstekende waarnemingsvermogen op. Hij verstrekt zoveel informatie dat hedendaagse artsen de retrospectieve diagnose kunnen stellen. Antipater lijdt aan atriumfibrilleren, gepaard met een vernauwing van de tweeslippige hartklep (mitralis-stenose).⁴⁹ Hoewel Galenus geen juist inzicht heeft in de bloedcirculatie, is hij toch zo’n goed empiricus, dat hij de juiste prognose

kan stellen. Bovendien ontzenuwt deze casus het hardnekkig misverstand dat antieke artsen opgegeven patiënten in de steek zouden laten. Galenus blijft zijn collega tot het laatst bijstaan.

Inscripties

De laatste patiënt is een bijna 5-jarig jongetje, genaamd Lucius Minicius Anthimianus. De Griekse inscriptie die hieronder in vertaling is afgedrukt, beschrijft zijn casus. Hij brengt ons bij een ander onderwerp, kindergeneeskunde en kindersterfte, en bij een heel ander literair genre, het grafschrift, gebruikspoëzie dus. De inscriptie dateert uit de 3^e eeuw n.C. en is afkomstig uit Rome. Dergelijke grafmonumenten stonden langs de wegen net buiten de stad. Langs de resten van de Via Appia in het huidige Rome zult u er nog enkele aantreffen. Ze roepen de voorbijganger toe even stil te staan.

- ‘Aan de vergoddelijkte zielen der gestorvenen. |
 Lucius Minicius Anthimus en Scri|
 bonia Felicissima, de ongelukkige ouders, |
 voor L. Minicius Anthimianus, hun allerliefste kind,
 5. en voor hun eigen hen verharende god. Hij leefde vier jaar,
 vijf maanden en twintig dagen. |
 Als kind ben ik in dit graf terechtgekomen, voorbijganger.
 Om al wat ik in mijn korte levenstijd heb geleden |
 zal ook jij, wanneer je op deze marmeren stèle stuit,
 weldra tranen plengen. |
 Toen de Lotsgodinnen mij uit de moederschoot aan
 het licht brachten, |
 10. hief mijn vader verheugd mij op van de aarde |
 en waste me zelf schoon van bloed en wikkeld me in doeken, |
 en hij bad tot de onsterfelijken, een gebed dat niet in
 vervulling zou gaan; |
 want de Moiren hebben eerst alles omtrent mij beschoren. |

- Mijn vader voedde mij op en koos mijn moeder als voedster. |
 15. Weldra groeide ik op, als een sterke jonge loot,
 de lieveling van allen. |
 Maar in korte tijd kwamen de Moiren mijn lot bezegelen, |
 die mij troffen met een zware ziekte in de testikels. |
 Maar mijn zwaar bezochte vader genas mijn vreselijke kwaal, |
 in de mening dat hij mijn lot door geneesmiddelen
 zou redden. |
 20. Toen trof me een tweede, zeer ernstige ziekte, |
 nog veel ernstiger dan de eerste kwaal. |
 Er trad namelijk een rotting op in het midden
 van mijn linkervoet. |
 Toen opereerden de vrienden van mijn vader mij
 en haalden het bot weg, |
 dat veel smart en pijn voor mijn ouders veroorzaakte, |
 25. en zo werd ik weer genezen, zoals voorheen. |
 Maar zelfs dat was voor de vreselijke Lotsgodin,
 verzadigd als zij was, niet voldoende, |
 maar het Noodlot bracht me een andere ziekte in de buik, |
 die mijn ingewanden deed opzwellen en de rest deed
 wegteren, |
 totdat moeders handen mij de ogen sloten. |
 30. Dat heb ik in mijn korte leven doorstaan, vreemdeling, |
 en ik liet voor mijn ouders afschuwelijke smart na, |
 ik ongelukkige, die drie broers/zusters achterliet, die nog
 ongehuwd waren. |⁵⁰

De tekst is zo geformuleerd alsof het gestorven kind tot de voorbijganger spreekt, niet ongebruikelijk in antieke grafschriften. Wat bijzonder is, is dat de ziektegeschiedenis zo uitvoerig wordt verteld, in werkelijkheid natuurlijk door de ouders. Het jongetje wordt drie keer achtereenvolgend door een ernstige aandoening getroffen: eerst door een ziekte in de

testikels [r. 17], dan door een *sēpsis* ('rotting') in de voet [r. 22]. Van beide aandoeningen wordt hij door zijn vader 'genezen', de eerste keer met medicamenten, de tweede keer door een operatie [r. 23]. De laatste aandoening, een ziekte in de buik [r. 27], blijkt echter fataal. Het is onmogelijk vast te stellen of we hier met dezelfde aandoening te maken hebben, die driemaal terugkeert, of dat er sprake is van twee, of drie verschillende ziekten. Enkele woorden geven reden te veronderstellen dat de vader een medische achtergrond heeft. Ten eerste de regels 18 en 19: 'Maar mijn zwaar bezochte vader genas mijn vreselijke kwaal, | in de mening dat hij mijn lot door geneesmiddelen zou redden.' Ten tweede het gebruik van medische termen in r. 22: 'Er trad namelijk een rotting op in het midden van mijn linkervoet.' *Sēpsis* 'rotting' is een typisch medisch woord, dat afkomstig is uit de humoraalpathologie. *Pedion* 'middenvoet', metatarsus, is een typisch anatomisch woord. Ten derde de chirurgische operatie in r. 23: 'Toen opereerden de vrienden van mijn vader mij en haalden het bot weg.' Dat wijst op een 'groepspraktijk'.⁵¹ Ontroerend is r. 29: '... totdat moeders handen mij de ogen sloten.' Letterlijk staat er: 'totdat moeders handen de ziel (*psuchên*) van de ogen namen.' De ziel woont in de pupillen, de 'poppetjes' van de ogen. De vader, die verheugd zijn zoon erkende door hem van de aarde op te heffen (r. 10) staat in dit gedicht aan het begin, de moeder aan het einde van het leven van ons patiëntje.

Individuum est ineffabile

Als we onze drie patiëntengeschiedenissen overzien, die van de jonge vrouw uit het Corpus Hippocraticum, van de arts uit het Corpus Galenicum en van het kleine jongetje uit de inscriptie, kunnen we concluderen dat elke ziektegeschiedenis, ook als zij is gebaseerd op directe observatie, toch een zekere vertekening is en alleen in de totale sociale en culturele context kan

worden verstaan. Dat geldt overigens evenzeer voor moderne biomedische, naar objectiviteit strevende rapporten.⁵²

De kracht en waarde van de antieke geneeskunde ligt in haar aandacht voor de individuele patiënt. Galenus wil van iedere patiënt kennen: leeftijd, temperament, kleur, warmte, houding van het lichaam, pols, gewoonten, bezigheden, karakter, man of vrouw, landstreek, jaargetijde, klimaat.⁵³ *Individuum est ineffabile*, 'het individu is onuitsprekelijk.' De oorsprong van deze uit de middeleeuwse wijsbegeerte bekende uitspraak is terug te voeren op discussies in de antieke wijsbegeerte en geneeskunde.⁵⁴ Aristoteles merkt op: 'Terwijl het in het algemeen voor iemand die koorts heeft goed is om te rusten en niet te eten, hoeft dit wellicht in een speciaal geval niet op te gaan.'⁵⁵ Celsus, die in de eerste eeuw van onze jaartelling een medische encyclopedie schreef, legt de discussie uit tussen twee antieke medische richtingen, die van de empirici en de dogmatici. De empirici gaan uit van de symptomen van die ene, unieke patiënt, terwijl de dogmatici niet rusten voordat er algemene, theoretische oorzaken voor ziekten zijn gevonden.

'Evenzo baseren degenen die schapen en lastdieren genezen zich slechts op algemene principes, omdat zij de individuele eigenschappen van ieder van die stomme dieren niet kunnen kennen. Ook buitenlanders letten alleen op het algemene, omdat zij de subtiële methode van de geneeskunde niet kennen. Voorts nemen degenen die grote ziekenhuizen leiden hun toevlucht tot deze algemene principes, omdat zij niet met de uiterste zorgvuldigheid voor ieder individu kunnen zorgen. En bij Hercules, dat wisten die artsen van vroeger heel goed, maar zij stelden zich daarmee niet tevreden. Daarom zegt ook de oudste autoriteit, Hippocrates, dat je moet genezen terwijl je zowel het algemene als het individuele in het oog houdt.'⁵⁶

De arts Rufus van Efeze (ca. 100 n.C.) mag onder de antieke artsen wel de kampioen van de individuele aanpak worden genoemd. Hij is van mening dat geen enkele patiënt in een categorie past. Artsen moeten met alle mogelijke middelen de individualiteit van elke patiënt ontdekken, ook door de patiënt zelf te ondervragen. Daarover schreef hij een aparte verhandeling: 'Medische vragen'. De arts moet zijn behandeling op de individuele patiënt afstemmen.⁵⁷ Ik moest daaraan denken toen ik, met veel instemming, de afscheidsrede las die Jan van der Meer in 2000 bij zijn aftreden als hoogleraar inwendige geneeskunde aan de Vrije Universiteit heeft uitgesproken onder de titel: 'Ziekten bestaan niet'. Hij legt uit: 'Ziekten bestaan niet. Er zijn alleen maar zieken.'⁵⁸ De antieke patiëntengeschiedenissen geven de moderne medicus wellicht aanleiding zich te bezinnen op de medische basisattitude ten opzichte van de hulpzoekende patiënt. Voor de historicus vormen zij een belangrijke aanvullende bron voor de bestudering van de sociale en de mentaliteitsgeschiedenis.

Actuele ontwikkelingen in de geschiedenis van de antieke geneeskunde

Ik sluit mijn betoog af met enkele opmerkingen over ontwikkelingen in de geschiedenis van de antieke geneeskunde. In 1661 moest de Leidse hoogleraar geneeskunde Johannes Antonides van der Linden mokkend toezien hoe zijn studenten hem met zijn Hippocrates in de collegezaal alleen lieten en vol enthousiasme togen naar de lessen in de iatrochemie van François de le Boë, Sylvius, die de processen in het lichaam niet meer uit de *humores*, volgens de opvattingen van de oude Grieken, maar uit fermenten, zuren en alkaliën trachtte te verklaren.⁵⁹ Ik zou hem gegund hebben vandaag dit goed gevulde auditorium te zien, als bewijs dat de Hippocratische studiën ook in het derde millennium nog wel degelijk

belangstelling genieten.

In 1838 schreef Emile Littré in het 'woord vooraf' bij zijn uitgave van de volledige Griekse tekst, met Franse vertaling, van het Corpus Hippocraticum, dat hij deze werken ter beschikking wilde stellen van de artsen van zijn tijd, in een zodanige vorm dat ze als een eigentijds boek gelezen zou kunnen worden.⁶⁰ Hiervan verwachtte men nieuwe impulsen voor de ontwikkeling van de geneeskunde. Terug naar de bron. Terug naar de onbevooroordeelde waarneming. Terug naar Hippocrates. Men realiseerde zich echter niet dat men een 'Hippocrates' construeerde die nooit bestaan had.⁶¹

Toen het tiende en laatste deel in 1861 verscheen, was de wereld echter veranderd. Een paar namen en jaartallen zijn voldoende om dat duidelijk te maken. Rudolf Virchow publiceerde in 1858 zijn *Cellular Pathology*. In 1859 lanceerde Charles Darwin zijn evolutietheorie. Circa 1850 legde Claude Bernard de grondslag voor de fysiologie als experimentele wetenschap. In 1865 voerde Lord Lister een antiseptische behandeling met carbolzuur uit, waardoor de chirurgische mogelijkheden enorm werden uitgebreid. Het Corpus Hippocraticum kwam niet terecht in de behandelkamer van de arts, maar op de schappen van de universiteitsbibliotheken. In zekere zin was dat ook een voordeel, want pas toen 'Hippocrates' bevrijd was uit de kluisters van het classicisme, konden de teksten eindelijk om hun historische waarde worden bestudeerd.

In de eerste helft van de 20^e eeuw bleef de antieke geneeskunde een gebied waarin slechts enkelen doordrongen. De meeste classici vonden al die botten en sappen maar eng en stortten zich met niet aflatende energie op de schatten van de klassieke literatuur. Grote vernieuwingen kwamen tot stand in de linguïstiek en de tekstinterpretatie, maar die lieten in de meeste gevallen de corpora van medische teksten onberoerd. Toen ik in 1976 aan de Rijksuniversiteit Leiden kwam werken, was op

de studiezaal klassieke letteren van de Universiteitsbibliotheek geen volledige Galenuseditie aanwezig. Die stond in het gesloten magazijn. Op mijn verzoek heeft de immer behulpzame vakreferent Rob Eekhout plaats ingeruimd voor de tweeëntwintig delen van de 19^e-eeuwse Kühnuitgave.⁶² Een grote vlucht nam de studie van de antieke geneeskunde in de jaren '70 van de 20^e eeuw. Sinds 1972 wordt driejaarlijks het Colloquium Hippocraticum gehouden, afgelopen zomer voor de twaalfde keer, in Leiden. Aanvankelijk was de aandacht nog voornamelijk filologisch gericht. Daarnaast, en in combinatie daarmee, is echter de cultuurhistorische context van de antieke geneeskunde een steeds belangrijker rol gaan spelen. Daardoor is het vak bij uitstek multidisciplinair geworden, een academische lustwarande, waar klassiek filologen, linguïsten, oudhistorici, historici van de antieke wijsbegeerte, godsdiensthistorici, epigrafen, archeologen, maar ook arabisten, medisch-historici, papyrologen en vertegenwoordigers van nog talrijke andere disciplines, vruchtbaar samenwerken, cultureel-antropologen bijvoorbeeld. De islamitische geneeskunde, die in Nederland wordt beoefend, maakt gebruik van concepten uit de klassieke humoraalpathologie.⁶³ Tal van 'alternatieve' genezers beroepen zich op 'hippocratische' principes en in de principiële discussies over abortus, euthanasie en palliatieve zorg bij het levenseinde spelen ethische vragen een rol die in Griekse geneeskunde en wijsbegeerte voor het eerst zijn geformuleerd, zij het dat degenen die zich op de oude teksten beroepen dat niet altijd met kennis van zaken doen. Het was op een goed moment dat Piet Schrijvers, nu emeritus hoogleraar Latijn, op het idee kwam om samen met twee jongere medewerkers, Philip van der Eijk van Grieks en mijzelf van Oude Geschiedenis, in Leiden in 1992 een internationaal congres te organiseren: 'Ancient Medicine in its Socio-Cultural Context',

een initiatief waarvoor ik hem nog steeds erkentelijk ben.⁶⁴

Ik mag zeggen dat dit een succes werd, omdat juist toen de geesten rijp waren voor uitwisseling en samenwerking over de grenzen van de disciplines heen.

De relatieve achterstand in ontwikkeling van de antieke geneeskunde blijkt nu een *blessing in disguise* te zijn geweest. Ik volsta met één voorbeeld, aansluitend bij het eerste deel van deze rede: de casusbeschrijvingen, in het bijzonder de communicatie tussen arts en patiënt. Een moderne studie daarvan, die recht doet aan linguïstische aspecten, non-verbale communicatie, het grijze gebied tussen mondelinge en schriftelijke traditie, discourse analysis, stilistische kenmerken, argumentatietechniek etc. moet nog geschreven worden.⁶⁵ Wie daaraan wil werken, zal alle beschikbare bronnen moeten exploiteren, niet alleen kennis van medische traktaten, ook van particuliere brieven, grafinscripties, literatuur en materiële cultuur is daarvoor onontbeerlijk. De Universiteit Leiden is voor de beoefening van de geschiedenis van de antieke geneeskunde uitstekend toegerust. Er is een rijke bibliotheek met een collectie die tot in de 16^e eeuw teruggaat. Er zijn specialisten werkzaam op alle genoemde terreinen die bereid zijn hun kennis te delen. Ik voel mij dan ook bevoorrecht in zo'n omgeving te mogen werken.

Dankwoord

Mijnheer de Rector Magnificus, dames en heren. Aan het einde van mijn rede gekomen, wil ik graag enkele persoonlijke woorden uitspreken.

Ik dank allen die aan de totstandkoming van mijn benoeming op deze bijzondere leerstoel hebben bijgedragen. In de eerste plaats betuig ik het Bestuur van de Stichting Historia Medicinæ erkentelijkheid voor het in mij gestelde vertrouwen. Ik dank het College van Bestuur en het Bestuur van de Faculteit der Letteren dat zij de ruimte voor deze benoeming

hebben willen scheppen. De warme belangstelling die ik tijdens de benoemingsprocedure heb ondervonden van de toenmalige decaan, thans vice-rector, de hooggeleerde Ton van Haaften, heb ik bijzonder gewaardeerd.

Meer dan dertig jaar heb ik deel mogen uitmaken van de sectie Oude Geschiedenis van de Universiteit Leiden. Achtereenvolgens heb ik de hoogleraren Den Boer, Pleket, Versnel en De Ligt mogen dienen. Aan ieder van hen bewaar ik dankbare herinneringen. Het vervult mij met vreugde dat drie van hen, Harry, Henk en Luuk, bij deze plechtigheid aanwezig kunnen zijn. Hooggeleerde Versnel, hooggeschatte promotor, beste Henk, aan jou ben ik als leermeester en initiatiefnemer van deze bijzondere leerstoel veel dank verschuldigd. Beste leden van de sectie Oude Geschiedenis, in het bijzonder Johan Strubbe, Henk Singor en Frits Naerebout, ik ben jullie erkentelijk voor je steun en vriendschap en voor de ruimte die jullie mij hebben gegeven om mijn belangstelling voor de geschiedenis van de antieke geneeskunde te ontwikkelen.

I would like to say a few words in English to honour my distinguished guests from overseas. In the academic year 2000-2001 I had the opportunity to start an interdisciplinary research group on 'Magic and Rationality in Ancient Near Eastern and Graeco-Roman Medicine' at the Netherlands Institute for Advanced Study in Wassenaar. I am grateful to the academic staff of NIAS for this inspiring experience, and I am most privileged to see among those attending this inaugural lecture some of my friends and colleagues from that research group: Philip van der Eijk, Mark Geller, Helen King and Marten Stol.

Collega's van de opleiding Griekse en Latijnse Taal en Cultuur, dank voor uw warme welkom. Hooggeleerde Booth en Sluiter, beste Joan en Ineke, zonder jullie actieve steun zou

deze bijzondere leerstoel niet zijn gerealiseerd. Ik ben jullie daarvoor zeer dankbaar. Dat jullie nu ook bereid zijn, met de hooggeleerde Houwaart en de zeergeleerde Houtzager, in het curatorium van deze bijzondere leerstoel zitting te nemen, geeft me vertrouwen. Ik zal mijn uiterste best doen de gewekte verwachtingen niet te beschamen.

Hooggeleerde Bintliff, De Haas, Enenkel en Worp, beste John, Frans, Karl en Klaas, interdisciplinariteit is een kenmerk van de Leidse opleiding Griekse en Latijnse taal en cultuur. Daaraan wil ik graag mijn bijdrage leveren.

Ook met u, hooggeleerde Gerritsen, Hoftijzer, Kruk en Visser, beste Wim, Paul, Remke en Rob, zijn er gelukkig hechte banden van samenwerking, die zich over de grenzen van de Letterenfaculteit heen uitstrekt.

Hooggeleerde Houwaart en Pieters, zeergeleerde De Waardt, beste Eddy, Toine en Hans, met Harm Beukers ben ik verantwoordelijk voor de Leidse inbreng in het succesvolle Mastertraject Medische Geschiedenis dat de VU en Leiden samen verzorgen. De intensieve samenwerking geeft mij veel vreugde en voldoening. Ik heb er vertrouwen in dat wij erin zullen slagen om onze opleiding uit te breiden tot een volledige Master-opleiding Medische Geschiedenis.

Hooggeleerde collega Beukers, beste Harm, de ruimhartigheid waarmee je de instelling van deze bijzondere leerstoel hebt gesteund, stemt mij dankbaar. Ik vertrouw erop dat we nog menig mooi project samen zullen afronden.

Zeergeleerde Schlesinger, dierbare Frans, als ik je mijn *medicus amicus* noem, drukt dat onvoldoende uit wat je wijze raad en steun, je grote kennis en eruditie voor mij betekenen. Dat Betteke en jij deze dag meebelevén, zie ik als een bekroning van onze langdurige samenwerking en vriendschap.

Naast mijn academische loopbaan heb ik altijd vrijwilligerswerk gedaan voor mijn kerkgenootschap,

Het Apostolisch Genootschap. Dat werk, in de geestelijke verzorging, heeft mijn horizon verruimd en mijn ziel verrijkt. Het verheugt mij zeer dat zowel de heer J.L. Slok, als de heer D. Riemers, de vorige en de huidige bestuursvoorzitter, vandaag aanwezig willen zijn. In hen dank ik allen die aan het zo belangrijke niet-academische deel van mijn vorming hebben bijgedragen.

Nu ga ik heel even nog persoonlijker worden. Op dit moment mis ik zeer mijn vader, mijn moeder en mijn broer Lex. Aan hun nagedachtenis draag ik deze rede, die gewijd is aan de herinnering, dankbaar op.

Lieve Greetje, mijn steun en toeverlaat van bijna vier decennia, zonder jou was het niet gelukt. Dat je me in deze fase van ons huwelijk de ruimte geeft om me aan deze nieuwe opdracht te wijden, stemt me dankbaar, meer dan ik in woorden kan uitdrukken. Fijn dat onze kinderen dit moment mogen meebeleven.

Ik wil eindigen met het lezen van een gedicht van Ida Gerhardt: 'Anamnesis', dat mij om veel redenen dierbaar is. Een daarvan is de associatie met het werk van de historicus, die zich verdiept in boodschappers uit een ander land en een andere tijd en van de medicus, die luistert en vraagt naar het unieke verhaal van elke patiënt.

Anamnesis

Teruggekomen eer hij werd verwacht,
over de bergen, uit het zuiderland
van akkerstroken en rimpelende Nijl:
de vogel met de rode poten, tureluur.
Ginds heeft, wanneer het oeverriet ontsteeg
het wielend roepen, in zijn ronde boot

van wilgenribben en huid de Nijlvisser
het kenterend getij gespeurd en weet gehad
en niet gehad, van kleuren van een land
dat hij nooit zag: een groene uiterwaard,
de planten op een blauw bazalten krib,
de regenwolken waar het licht door breekt.⁶⁶

Na zoveel woorden is het tijd voor een *Lied ohne Worte* van Mendelssohn, gespeeld op het orgel door mijn collega Casper de Jonge.
Ik heb gezegd.

Bibliografie⁶⁷

- Banga, J. (1868), *Geschiedenis van de geneeskunde en van hare beoefenaren in Nederland*, Leeuwarden, herdruk Schiedam 1975.
- Bos, J. (2003), *Reading the soul. The transformation of the classical discourse on character 1550-1750*, diss. Leiden.
- Bridenthall, R. en Koonz, C. (red.) (1977), *Becoming visible. Women in European history*, Boston.
- Cantor, D. (red.) (2002), *Reinventing Hippocrates*, Aldershot.
- Dean-Jones, L. (1993), *Women's bodies in classical Greek science*, Oxford.
- Deichgräber, K. (1982), *Die Patienten des Hippokrates: Historisch-prosopographische Beiträge zu den Epidemien des Corpus Hippocraticum*, Wiesbaden, Abhandlungen der Akademie der Wissenschaften Mainz, No. 9.
- Edelstein, L. (1967), 'The distinctive hellenism of Greek medicine' in: Temkin, O. en C.L. (1967), *Ancient medicine. Selected papers of Ludwig Edelstein*, Baltimore, 367-397.
- Eijk, Ph. J. van der, Horstmanshoff, H.F.J. en Schrijvers, P.H. (red.) (1995), *Ancient medicine in its socio-cultural context*, 2 delen, Amsterdam.
- Eijk, P.J. van der (2005), *Medicine and philosophy in Classical Antiquity. Doctors and philosophers on nature, soul, health and disease*, Cambridge 2005.
- Erdkamp, P. (2000a), 'Levensverwachting en mortaliteit in de Grieks-Romeinse wereld', *Lampas* 33, 164-178.
- Erdkamp, P. (2000b), 'Huwelijk en geboorte in de Grieks-Romeinse wereld', *Lampas* 33, 239-253.
- Foegen, T. (2005), 'The role of verbal and non-verbal communication in ancient medical discourse' in: Kiss, S., Mondin, L. en Salvi, G. (red.) (2005), *Latins et langues romanes. Études de linguistique offertes à József Herman à l'occasion de son 80ème anniversaire*, Tübingen, 287-300.
- Forestus, P. (1589), *De incerto, fallaci urinarum iudicio*, Leiden [herdruk in: Andel, M.A. van, e.a. (red.) (1930), *Drie grepen uit de 16e eeuwse geneeskunde. Vesalius-Lommius-Forestus, Opuscula selecta Neerlandicorum de arte medica*; fasc. 8., Amsterdam, 138-313.
- García Ballester, L. (1981), 'Galen as a medical practitioner: problems in diagnosis' in: V. Nutton (red.) (1981) 13-46.
- García Ballester, L. (1994), 'Galen as a clinician. His methods in diagnosis' in: Haase, W. en Temporini, H. (red.), *Aufstieg und Niedergang der römischen Welt*, II 37.2, 1636-1671, Berlin.
- Gerhardt, I. (1998), *Anamnèsis*, Amsterdam.
- Gerhardt, I. (1999), *Verzamelde gedichten I-III*, Amsterdam.
- Gill, C. (1996), *Personality in Greek epic, tragedy, and philosophy. The self in dialogue*, Oxford en New York.
- Graumann, L.A. (2000), *Die Krankengeschichten der Epidemienbücher des Corpus Hippocraticum. Medizinhistorische Bedeutung und Möglichkeiten der retrospektiven Diagnose*, Aken.
- Greenhalgh, T. en Hurwitz, B. (red.) (1998), *Narrative based medicine. Dialogue and discourse in clinical practice*, Londen (3e druk, 2002).
- Haak, H.L. en Horstmanshoff, H.F.J. (2006), 'De anamnese in de oudheid. De geneeskundige vragen van Rufus Ephesius', *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* 150 (51) 2825-2829.
- Harris, C.R.S. (1973), *The heart and the vascular system in ancient Greek medicine from Alcmaeon to Galen*, Oxford.
- Hellweg, R. (1985), *Stilistische Untersuchungen zu den Krankengeschichten der Epidemienbücher I und III des Corpus Hippocraticum*, Bonn.
- Hoffer, C. (1994), *Islamitische genezers en hun patiënten. Gezondheidszorg, religie en zingeving*, Amsterdam.
- Horstmanshoff, H.F.J. (1992), 'Epidemie und Anomie', *Medizinhistorisches Journal* 27, 43-65.
- Horstmanshoff, H.F.J. (1995), 'Galen and his patients' in: Van der Eijk, Horstmanshoff en Schrijvers (red.) (1995) deel I, 83-99.
- Horstmanshoff, H.F.J. en Stol, M. (red.) (2004), *Magic and rationality in Ancient Near Eastern and Graeco-Roman Medicine*, Leiden.
- Horstmanshoff, H.F.J. en Meijer, L. (2006), 'Een levensverhaal op één pagina' in: Hoftijzer, P., Ommen, K. van, Warnar, G. en Witkam, J.J. (red.) (2006), *Bronnen van kennis. De bijzondere collecties van de Universiteitsbibliotheek Leiden*, Leiden, 64-72.
- Jackson, R. (1988), *Doctors and diseases in the Roman Empire*, Londen.
- Jouanna, J. (1992), *Hippocrate*, Parijs (Engelse vertaling: *Hippocrates*, Baltimore 1999).
- King, H. (1998), *Hippocrates' woman*, Londen.
- Klitsch, H.D. (1976), *Eine inschriftliche Krankengeschichte des 3 Jh. n.Chr.: das Grabgedicht für den fünfjährigen Lucius Minucius*

- Anthimianus*, Diss. Erlangen-Neurenberg.
- Labat, R. (1951), *Traité Akkadien de diagnostics et pronostics médicaux*, Leiden.
- Langholf, V. (2004), 'Structure and genesis of some Hippocratic treatises' in: Horstmanshoff en Stol (2004) 219-275.
- Leven, K.-H. (1994), 'Hippokrates im 20. Jahrhundert: Ärztliches Selbstbild, Idealbild und Zerrbild', in: Leven, K.-H. en Prüll, C.-R. (1994), *Selbstbilder des Arztes im 20. Jahrhundert. Medizinhistorische und Medizinethische Aspekte*, Freiburger Forschungen zur Medizingeschichte N. F. 16, 39-96, Freiburg.
- Leven, K.-H. (1997), 'Die Erfindung des Hippokrates - Eid, Roman und Corpus Hippocraticum', in: Tröhler, U. en Reiter-Theil, S. (red.) (1997), *Ethik und Medizin 1947-1997. Was leistet die Kodifizierung von Ethik?*, Göttingen, 19-40.
- Leven, K.-H. (2004), 'At times these ancient facts seem to lie before me like a patient on a hospital bed' - Retrospective Diagnosis and Ancient Medical History' in: Horstmanshoff en Stol (2004) 369-386.
- Leven, K.-H. (red.) (2005), *Antike Medizin. Ein Lexikon*, München.
- Manetti, D. en Roselli, A. (1982), *Ippocrate. Epidemie. Libro sesto*, Florence.
- Maul, S.M. (2004), 'Die "Lösung vom Bann": Überlegungen zu altorientalischen Konzeptionen von Krankheit und Heilkunst' in: Horstmanshoff en Stol (2004) 79-95.
- Meer, J. van der (2000), *Ziekten bestaan niet*, Afscheidsrede VU, 8 september 2000, Amsterdam.
- Moretti, L. (1990), *Inscriptiones Graecae Urbis Romae*, Fasciculus quartus (1491-1705) Revidenda potiora, Rome.
- Nutton, V. (red.) (1981), *Galen. Problems and prospects*, Londen.
- Nutton, V. (1995), 'The medical meeting place' in Van der Eijk, Horstmanshoff en Schrijvers (1995) 3-25.
- Nutton, V. (2004), *Ancient medicine*, Londen en New York.
- Pearcy, L.T. (1992) 'Diagnosis as narrative in ancient literature', *American Journal of Philology* 113, 595-616.
- Petzl, G. (1981), 'GVI 1166 - eine Krankengeschichte aus Smyrna?', *Chiron* 11, 303-308.
- Pleket, H.W. (1969), *Epigraphica*, deel II, Texts on the social history of the Greek World, Leiden.
- Pouilloux, J. (1954), *Recherches sur l'histoire et les cultes de Thasos*, delen I-II, Parijs.
- Scheidel, W. (2001), 'Roman age structure: evidence and models', *Journal of Roman Studies* 91, 1-26.
- Schlange-Schöningen, H. (2003), *Die römische Gesellschaft bei Galen. Biographie und Sozialgeschichte*, Berlin.
- Schlesinger, F.G. (1999), 'De diagnostische middelen van de arts in de Grieks-Romeinse traditie', *Hermeneus* 71 (1999) 95-99.
- Siegel, R.E. (1968), *Galen's system of physiology and medicine*, New York.
- Smith, W.D. (1979), *The Hippocratic tradition*, Ithaca (New York) en Londen, herziene editie (2002) op internet: <http://www.bium.univ-paris5.fr/amn/>.
- Steiger, R. (1983), *Goethes Leben von Tag zu Tag. Eine dokumentarische Chronik*, Deel II, 1776-1788.
- Stol, M. (2000), *Birth in Babylonia and the Bible. Its mediterranean setting*, Groningen.
- Strubbe, J.H.M. (1994), '“Niet Tijd maar Nijd...” Dood en hiernamaals in de Griekse en Romeinse grafinscripties' in: Horstmanshoff, H.F.J. (red.) (1994), *Pijn en balsem, troost en smart. Pijnbestrijding en pijnbeleving in de Oudheid*, Rotterdam 133-145.
- Tybout, R. (2003), 'Bittere letters', *Hermeneus* 75 (2003) 113-121.

Noten

- 1 Ik dank Frans Schlesinger en Jan van der Meer voor de inspirerende gesprekken die ik met hen mocht hebben tijdens de voorbereiding van deze rede en Cornelis van Tilburg voor zijn bibliografische ondersteuning.

Bibliografische noot. Het Corpus Hippocraticum wordt in de Noten geciteerd naar de editie van E. Littré, *Oeuvres Complètes d' Hippocrate* (10 delen), 1839-1861, Parijs [herdruk Amsterdam 1961-1982], Griekse tekst met Franse vertaling, en waar mogelijk ook naar de editie in de Loeb Classical Library, Cambridge (Mass.) en Londen, waarvan tussen 1923 en 1995 8 delen zijn verschenen, Griekse tekst met Engelse vertaling. Hp., *Ep.* 6.8.7-10, 7.280-282 Smith, 5.344-347 L. moet dus gelezen worden als: Hippocrates, *Epidemiae* boek 6, caput 8, paragrafen 7-10, Loeb-editie deel 7, pp. 280-282 editie W. Smith, deel 5, pp. 344-347 editie Littré. Nog altijd van grote waarde is de editie van F.Z. Ermerins, *Hippocratis et aliorum medicorum veterum reliquiae mandatu academiae regiae disciplinarum quae Amstelodami est = Hippokratous kai allon iatron palaion leipsana*, 3 delen, Trajecti ad Rhenum/Lipsiae, 1859-1864. Het Corpus Galenicum wordt in de Noten geciteerd naar de editie van C.G. Kühn, *Claudii Galeni opera omnia* I-XX (20 delen, 22 banden), Leipzig 1821-1833 [herdruk Hildesheim 1964-1965], Griekse tekst met Latijnse vertaling, en waar mogelijk ook naar nieuwere uitgaven o.a. in het *Corpus Medicorum Graecorum* (CMG), met *Supplementum Orientale* voor Arabische teksten, en in de Loeb Classical Library. Gal., *De praen.* 1.5-6, 68-70 CMG, 14.601 K. Moet dus gelezen worden als: Galenus, *De praenotione ad Epigenem* caput 1, paragrafen 5-6, CMG V 8,1, pp.68-70 editie V. Nutton, deel 14, p. 601, editie C.G. Kühn. De afkortingen van de titels van de werken uit het Corpus Hippocraticum en het Corpus Galenicum in de Noten *infra* volgen G. Fichtner, *Corpus Hippocraticum: Verzeichnis der hippokratischen en pseudo-hippokratischen Schriften*, Tübingen 1992 en G. Fichtner, *Corpus Galenicum: Verzeichnis der galenischen en pseudo-galenischen Schriften*, Tübingen 1990.

- 2 Hp., *Ep.* 6.8.7-10, 7.278-282 Smith, 5.344-348 L.
 3 Hp., *Morb.* 2.59, 5. 302 Potter, 7.92 L.
 4 Hp., *Morb.* 2.61, 5. 306 Potter, 7.94 L.; vgl. 2.47, 5.272 Potter, 7.70 L.
 5 In heel algemene termen. Een gedetailleerde polsleer komt pas bij Galenus, zie Schlesinger (1999).
 6 Hp., *Coac.* 621, 5.728 L.
 7 Aristophanes noemt Asklepios in zijn *Plutus*, 706 een *skatophagos*, een eter van uitwerpselen.
 8 Hp., *Ep.* 6.8.17, 7.284 Smith, 5.350 L.
 9 Hp., *Ep.* 4.43, 7.136 Smith, 5.184 L.
 10 Hp., *Off.* 1, 3.58 Withington, 3.272 L.; vgl. *Ep.* 1.23, 1.181 Jones, 2.668-671 L.
 11 Zie noot 1 *supra*.
 12 Bridenthal en Koonz (1977).
 13 Forestus (1589) ed (1930) 166.
 14 Over de belangrijke vraag of en zoja in hoeverre, in de Grieks-Romeinse cultuur een persoonlijkheidsbegrip bestond, een besef van de uniciteit van het individu, zie Gill (1996) en Bos (2003).
 15 Greenhalgh en Hurwitz (1998); Pearcy (1992).
 16 Brief aan Lavater 'Etwas Mittwoch, 20. September 1780' in: Steiger (1983).
 17 Haak en Horstmanshoff (2006).
 18 Plato, *Meno* 82a- 86c.
 19 Erdkamp (2000a en b), Scheidel (2001).
 20 Graumann (2000), Leven (2004).
 21 Overzicht bij Jackson (1988) 175-186 en Nutton (2004) 19-36.
 22 Hellweg (1985), Van der Eijk (2005) 32.
 23 Hp., *Ep.* 3.17 casus 11, 1.276 Jones, 3.134 L.
 24 Pouilloux I (1954) 331, vgl. Deichgräber (1982).
 25 Hp., *Ep.* 1.20, 1.176 Jones, 2.660 L.
 26 Hp., *Ep.* 3.1.2, 1.218-220 Jones, 3.32-38 L..
 27 Hp., *Ep.* 1.21, 1.178 Jones, 2.664 L.
 28 Langholf (2004).
 29 Van der Eijk (2005) 35-39.
 30 Hp., *Ep.* 3.16, 1.256 Jones, 3.100-102 L.
 31 Edelstein (1967).
 32 Labat (1951). Voor een recent literatuuroverzicht zie Horstmanshoff

- en Stol (2004).
- 33 Labat (1951), tablet 14 kol ii 39-53, p. 134 e.v. Ik dank Prof. dr. M. Geller voor zijn verwijzing.
- 34 Zie *passim* de bijdragen van Geller en Stol aan Horstmanshoff en Stol (2004).
- 35 Hp., *Ep.* 1.6., 1.198 Jones, 2.700 L.
- 36 Hp., *Ep.* 1.11, 1.164 Jones, 2.634-6 L.
- 37 Hp., *Progn.* 1, 2.6 Jones, 2.110 L.
- 38 Horstmanshoff (1992).
- 39 Hp., *Prorrh.* 2.1, 8.220 Potter, 9.8 L.
- 40 Maul (2004).
- 41 De uitgave van E. Littré (1839-1865), zie bibliografische noot *supra*; vgl. Jouanna (1992).
- 42 Van der Eijk (2005) 21-23.
- 43 Uitvoerig hierover Dean-Jones (1994), speciaal pp. 136-144, en King (1998) *passim*.
- 44 Stol (2000).
- 45 Horstmanshoff (1995), Horstmanshoff en Meijer (2006), Schlange-Schöningen (2003).
- 46 Gal., *De praen.* 1.5-6, 68-70 CMG, 14.601 K.
- 47 Galenus schreef over het onderwerp vijf verhandelingen, zie art. 'Puls' in Leven (2005) 740-741 en Schlesinger (1999).
- 48 Gal., *Loc. aff.* 4.2, 8.294-296 K.
- 49 Harris (1973) 448-449; Siegel (1968) 341-343; Schlesinger (1999); García Ballester in: Nutton (1981) 17 met n.37 *contra* 297-298 *ibid*.
- 50 Voor de Griekse tekst en commentaar zie Pleket (1969) nr. 55; Klitsch (1976) en Petzl (1981). Over antieke grafpoëzie in het algemeen zie Strubbe (1994) en Tybout (2003).
- 51 Voor antieke 'groepspraktijken' zie Nutton (1995).
- 52 King (1998) 55.
- 53 Gal., *De meth. med. ad Glauc.* 11.2-5 K.
- 54 Zie bijvoorbeeld Hp., *Ep.* 1.23, 1.181 Jones, 2.668-670 L., Edelstein (1967) 394, noot 14. Dr. C.A. de Niet was zo vriendelijk mij te wijzen op Thomas Aquinas, *Summa Theologiae* I qu 13, 9 c: *Omne nomen individui est incommunicabile re et ratione*. Helaas heb ik de precieze bron van de uitspraak *individuum est ineffabile* niet kunnen achterhalen.
- 55 Aristoteles, *Ethica Nicomachea* 10.9,15, 1180b8-10.
- 56 Celsus, *De medicina*, Prooemium 65-66.
- 57 Haak en Horstmanshoff (2006).
- 58 Van der Meer (2000).
- 59 Brief van O. Borrichius aan Bartholinus, geciteerd bij Banga (1868) 498: *Lindano cum suo Hippocrate deserto, et vacua in aula neglegi Hippocratem ringente*. Ik dank deze verwijzing aan dr. F.G. Schlesinger.
- 60 Littré, deel 1 (1838) p. ix.
- 61 Cantor (2002), Leven (1994 en 1997), Smith (1979).
- 62 Zie bibliografische noot *supra*.
- 63 Hoffer (1994).
- 64 Van der Eijk, Horstmanshoff en Schrijvers (1995).
- 65 Een eerste aanzet bij Foegen (2005).
- 66 Ida Gerhardt, *Anamnèsis*, Amsterdam 1998 [= Gerhardt (1999) I 383]. Ik dank uitgeverij Athenaeum-Polak & Van Gennep voor de welwillend gegeven toestemming dit gedicht te citeren.

In deze reeks verschijnen teksten van oraties en afscheidscolleges.

Meer informatie over Leidse hoogleraren:
Leidsewetenschappers.Leidenuniv.nl



Foto Hans Lebbe / HLP images

- 1976-2005 Wetenschappelijk medewerker/UD Oude Geschiedenis
- 1989 Promotie Universiteit Leiden op *De pijlen van de pest. Pestilenties in de Griekse wereld (800-400 v.C.)*
- 1997-2000 Voorzitter van het hoofdbestuur van het Nederlands Klassiek Verbond
- 2000-2001 Fellow aan het Netherlands Institute for Advanced Study in the Humanities and Social Sciences te Wassenaar. Coördinator (met M. Stol) van de themagroep 'Rationality and Magic in Babylonia and the Graeco-Roman World'
- 2005 Bijzonder hoogleraar Geschiedenis van de Antieke Geneeskunde aan de Universiteit Leiden

Mijn wetenschappelijk onderzoek richt zich op geschiedenis van de antieke geneeskunde in al haar aspecten, steeds in de sociale en culturele context. Daarin past aandacht voor de geschiedenis van de patiënt. Wat betekende het in de Grieks-Romeinse Oudheid om ziek te zijn? Hoe verliep de communicatie tussen arts en patiënt? Hoe krijgen we oog voor de verschillende rationaliteiten die in de antieke geneeskunde een rol speelden? Ook de ideeëngeschiedenis heeft mijn belangstelling. Concepten, begrippen en woorden uit de geneeskunde speelden een aanzienlijke rol, als 'gezonken cultuurgood', in literatuur en maatschappij. Een derde aandachtsgebied is de antieke fysiologie, in het bijzonder die van de zintuigen, en de doorwerking van de antieke opvattingen daarover tot in de Vroeg-Moderne Tijd.

