

Verslag

4^e Bijeenkomst Historisch Genootschap op Urk, 20 november 2014.

Het Trefpunt Medische geschiedenis in Nederland, op Urk vormde de bijzondere locatie voor de 4^e bijeenkomst van het Historisch Genootschap.

Het Trefpunt is eigendom van en wordt beheerd door de Stichting Centrum Medisch-historische Documentatie en Medisch Erfgoed (SMCE) met als initiator en gedreven beheerder Professor Mart van Lieburg.

Ongeveer 50 collegae, geïnteresseerd in Medische Geschiedenis verzamelden zich hier.

Door de voortreffelijke wijze waarop Piet Schilte registratie- en carpoolingactiviteiten had opgevat, reed men samen vanuit dezelfde woonplaats of werd keurig opgewacht bij station Lelystad of Zwolle, waardoor de bijzondere locatie goed bereikbaar werd.

Piet Schilte, voorzitter bestuur van het Historisch Genootschap leidde de dag in, gaf een toelichting op het werk van het Historisch Genootschap (v.h. 1^e Archiefcommissie van de NVK) en de huidige Archiefcommissie als hoeders van het erfgoed van de kindergeneeskunde.

Als voorbeelden voor de activiteiten van genoemde gremia noemde hij het verzoek aan het bestuur tot het instellen van een “van Creveldlezing” binnen het raamwerk van het jaarlijks congres en het voorstel om het onderwerp medische geschiedenis, i.c. geschiedenis van de kindergeneeskunde/NVK op te nemen in het cursorisch onderwijs.

Als extra inspiratie voor de dag citeerde hij de hoogleraar celbiologie Rockefeller University NY, lid KNAW en winnaar van o.a., de Heinekenprijs voor Biochemie, Titia de Lange: “In Holland (*citaat Volkskrant noteren*)

Vervolgens droeg hij het dagvoorzitterschap over aan Gerard Stoelinga, die op zijn eigen plezierige wijze de leiding strak in handen hield en indien sprekers hun tijdslimiet overschreden, hen uitnodigde volgend jaar opnieuw een lezing te willen geven.

De gekozen onderwerpen bleken daartoe zeker mogelijkheden te bieden.

Gottlieb Nelck nam ons mee naar het Drenthe van de jaren dertig van de vorige eeuw, waar Cor Verboom inderdaad veel meer was dan een kinderarts.

Hoewel “nut en noodzaak” voor een academisch opgeleid kinderarts niet zo aanwezig leek- de huisartsen deden “alles”- maakte Cor Verboom zich onmisbaar. Aangesteld in 1931 als districtskinderarts, waar hij naast het waarborgen van goede preventieve zorg in consultatiebureau ook zijn klinische vaardigheden op peil hield door consultatieve spreekuren te starten, bleef hij de enige werkzame kinderarts in Drenthe tot 1945!

Zijn “Beknopte handleiding voor den huisarts bij de behandeling van enkele belangrijke kinderziekten” werd het boek “Zieke Zuigelingen”, waarvan een 5^e druk verscheen in 1967.

Het boek is in vele landen zeer goed gerecenseerd; bovendien is men onder de indruk van de lage zuigelingensterfte < 2 % , waaraan Cor Verboom een belangrijke bijdrage heeft geleverd.

Een en ander is uitgebreid na te lezen in het boekje “C.H. Verboom (1904-1980), de eerste kinderarts in Drenthe” van Gottlieb Nelck.

Wim Brussel liet ons kennismaken met Christine Bader , 1878-1965.

“ Er zijn meer vrouwen in de vroege geschiedenis van de kindergeneeskunde, dan alleen Cornelia de Lange”, die we wel allen kennen.

Zij was sinds 1883, de 11^e vrouwelijke student geneeskunde in Leiden en gemotiveerd om deze studie te volgen ter verbetering van de omstandigheden van kinderen: gehuisvest in troosteloze arbeiderswijken, zonder riolering in industriestad Leiden. Na haar opleiding vestigde zij zich in Arnhem, in het kinderziekenhuis, het Ireneziekenhuis genoemd na de geboorte van prinses Irene.

De leerplichtwet van 1901 noodzaakte tot waarborg medische zorg op scholen en Christine Bader werd in 1907 ook schoolarts, naast haar eigen praktijk voor kinderen en vrouwen; haar aanstelling als 2^e kinderarts in het kinderziekenhuis, haar bestuurlijke functie bij Centraal Genootschap voor kinderherstellingsoorden en haar onderwijskundige activiteiten met betrekking tot hygiëne en voeding.

“Wat kunnen wij doen om gezond geboren kinderen ook tot gezonde volwassenen te laten opgroeien” is een belangrijke drijfveer voor Christine.

Zij richtte de Arnhemse Vereeniging voor Zuigelingenverzorging op, geldschieter was de echtgenote van de eigenaar van de ENKA; de Arnhemse Vereeniging voor Kleuterzorg volgt in 1926, gefinancierd m.b.v. dezelfde geldbron: “ter voorkoming van lichamelijke, geestelijke en morele invaliditeit bij kleuters”.

Ten behoeve hiervan werd op het terrein van de ENKA “Huize Zonlicht” opgericht, een dagkoloniehuis: vooruitstrevend, want niet zoals tot dan toe gewoonte was, een tehuis voor langdurige opnamen.

Door de wel zeer ernstige oorlogssituatie in Arnhem liet Christine zich niet van de wijs brengen, week niet, ging illegaal door met de kleuterzorg en weigerde de stad te verlaten: in de Hongerwinter van 1944-1945 functioneerde zij als “noodarts”.

Als zij in 1954 benoemd wordt tot “Officier in de Orde van Oranje Nassau” stelt zij “Niet ik, alleen mijn werk telt”

Na een toelichting van *Mart van Lieburg* over het Trefpunt, genoten we van een heerlijke “Urkse” lunch: kibbeling en schol, maar wie niet van vis houdt kwam ook aan zijn trekken.

Een bezichtiging van het Trefpunt toonde hoe men low budget en met initiatief en creativiteit veel kan bewerkstelligen, zoals Mart van Lieburg vertelde: de 4 hallen op het Foksdiep tonen respectievelijk: verpleegkundig erfgoed, medisch erfgoed, geschiedenis van de farmacie en medische geschiedenis na 1850.

Niet “googelen” maar het Trefpunt raadplegen, waar werkelijk “alles” opgeslagen staat.

Piet Schilte heeft voor zijn verhaal over de “Kinderartsen in Nederlands Indië” ook de organisatie van de gezondheidszorg bekeken.

Lokale genezers “doekoens” waren actief; in 1795 introduceerde de VOC de “chirurgijns”.

In 1808 kwam er een geneeskundige dienst o.l.v. een officier van gezondheid (geen academicus). In de 19^e eeuw waren tevens militaire artsen, artsen in dienst van onderneming dan wel missie en zending actief.

Inlandse mensen werden opgeleid tot “vaccinateurs”; in 1875 startte een 7-jarige opleiding tot arts, hetwelk een inlands diploma, opleverde. (STOVIA 1899-1927).

In 1933 werd de Universitas Indonesia opgericht op Batavia; op Soerabaja ontstond het NIAS in 1913. De kinderarts Willem Naessens vestigde zich in 1923 als huisarts voor kinderen op Soerabaja; in 1928 vroeg hij aandacht voor de “beriberi-zuigeling”.

De kinderarts J.H. de Haas, werd na zijn opleiding tot tropenarts, in 1927 gouvernementsarts op Sumatra (Karo-Batak); promoveerde op “De Karo-Batakse zuigeling” bij Ten Bokkel Huinink.

“In de tropen is onderwijs in de geschiedenis nog meer gewenst dan in Europese en Amerikaanse Opleidingen” aldus de Haas.

Vanaf 1931 was de Haas opleidend kinderarts te Batavia, in 1934 werd hij benoemd tot lector kindergeneeskunde aldaar.

Tussen 1942-1945 was hij geïnterneerd in gevangenkampen en publiceerde over kinderen in kampen in het NTvG. In 1946 werd hij benoemd tot hoogleraar kindergeneeskunde te Batavia, maar in 1948 volgde repatriëring naar Nederland.

Hij werkte een jaar bij prof. Gorter, werd niet echt gewaardeerd ondanks een groot aantal publicaties op zijn naam en zeker 15 promovendi. Naast kinderarts was hij epidemioloog en demograaf: de eerste groeicurven zijn van de Wijn/de Haas.

Julius van Gils besprak “de ziekte van Van Buchem op Urk”: hyperostosis corticalis generalisata familiaris. Een ernstige autosomaal recessieve aandoening.

Alvorens het ziekte beeld te bespreken toonde hij ons de topografie van de Zuiderzee, het IJsselmeer en de ligging van het eiland Urk: aanvankelijk zeer strategisch, maar langzamerhand ingebed in het nieuwe land van de Noordoostpolder. De aanvankelijke geïsoleerde ligging leidde tot consanguine huwelijken: fraai geïllustreerd in een stamboom van twee patiënten met genoemd ziektebeeld. De herkenning van symptomen bij andere familieleden (“dat heeft tante Annie ook”) hielp zeker mee.

Fraai liet Julius zien dat kennis uit het verleden kan helpen bij het opsporen van de oorzaak en wellicht zelfs tot een behandeling met de onderzoeksmethoden van nu: het SOSTgen op de lange arm van chromosoom 17 codeert voor het eiwit sclerostin, dat de activiteit van osteoblasten remt. Bij een mutatie van het SOST-gen ontbreekt de remming op botaanmaak.

Bij de ziekte van Van Buchem bleek het SOSTgen normaal, maar er is een deletie van RNA (52Kbase) welke invloed heeft op de expressie van het coderende gen. De mogelijkheid monoclonale antilichamen te maken tegen het eiwit sclerostin (Romosozutab), waardoor mogelijk osteoporose bij postmenopauzale vrouwen kan worden behandeld, hetwelk momenteel onderzocht wordt legt de link met het heden en zelfs de toekomst.

Na de aandacht voor buitengewone personen en een bijzonder ziektebeeld, gaf *Friederike Hakvoort-Cammel* een kijkje in een klein deel van de 150 jarige geschiedenis van het Sophia Kinderziekenhuis.

Begonnen op particulier initiatief als een kleine inrichting met 8 bedjes voor zieke kinderen in 1863, nadrukkelijk van alle gezindten, groeide het na samengaan (1937) als Sophia Kinderziekenhuis en Zuigelingenkliniek met 160 bedden in 1963 uit tot het academische ErasmusMC-Sophia in 2013.

Een vergelijk tussen de visie en uitspraken in het jaarverslag van 1963, bij het honderdjarig bestaan van de kliniek en het dikke rapport van het jaarverslag van het totale Erasmus MC toonde het grote verschil en de inhaalslag van de afgelopen 50 jaar.

Na een korte theepauze verwoordde Bert Bos, huidig voorzitter van de NVK zijn visie en benadrukte hoe de kindergeneeskunde een vak in beweging is: tgv. preventieve maatregelen/vaccinaties verdwijnen diagnoses (mazelen, rode hond etc.) ; men ziet geen meningitis of epiglottis meer, maar moet zich bezighouden met ADHD, kindermishandeling, NODO-procedure.

Bert had een z.g. “rode draad”gesprek met Piet: als een rode draad met de basis in de geschiedenis moet dit doorlopen met een ankerpunt in het nu naar een toekomstverwachting.

Hij zal de secties vragen “waar gaat jouw vak over 10 jaar over?”

Gerard Stoelinga leidde vervolgens de discussie over het belang van de kennis van de geschiedenis welke aan de hand van een aantal stellingen reeds aan de deelnemers werd voorgelegd.

De eerste vragen of men in opleiding iets van de geschiedenis van de geneeskunde had gehoord werd door een enkeling bevestigend beantwoord en de ervaring verschilde van niets aan gehad, saai tot ja, van belang.

Er ontspoon zich een boeiende discussie uiteenlopend van het belang vanwege de fouten uit het verleden, waarvan men kan leren, tot het kennen van de verworvenheden waardoor ziektebeelden verdwenen zijn tot door kennis van geschiedenis zou men zich beter kunnen verplaatsen in leefwereld van andere culturen, van immigranten.

Julius van Gils: kinderartsen hebben zich binnen moeten vechten in de ziekenhuizen. Men zal zich nu moeten richten op de ontwikkeling van het vak in de toekomst.

Irina Snoeck, als kinderneuroloog werkzaam en dagelijks bezig met syndromen of symptomen vernoemd naar belangrijke ontdekkers uit het verleden, wees op het belang van “narrative medicine”: (in curriculum kindergeneeskunde Colombia University, USA): invloed van het verhaal van de zieke op de relatie tussen arts en patiënt en hoe patiënt met zijn ziekte omgaat.

Kan men de huidige docent vragen een college te starten met een terugblik van 10 regels? Al met al is men van mening dat het verleden van belang is voor de toekomst, doch moet zijn ingebed in een toekomstvisie: het moet geen vak apart worden.

Dat laatste lijkt in directe tegenspraak met de volle collegezalen die de 3 hoogleraren Medische Geschiedenis hebben: 20 uur college in Rotterdam, Groningen en Leiden, aldus Mart van Lieburg. Vertrek vanuit het nu: niet praten over fouten uit het verleden, maar hoe kijken we aan tegen de waarheid uit dat verleden?

Piet sloot af met een oproep reacties op de bijeenkomst te e-mailen naar de twee bekende e-mailadressen van hem en Friederike; ook ziet hij graag voorstellen voor een bijeenkomst voor volgend jaar tegemoet, met name als men zelf iets zou willen uitzoeken/toelichten.

Na denkzegging aan sprekers en Mart van Lieburg is er nog tijd voor een afscheidsdrankje.

271114 FHC.

Kort verslag, concept

4^e Bijeenkomst Historisch Genootschap op Urk, 20 november 2014.

Het Trefpunt Medische geschiedenis in Nederland, op Urk vormde de bijzondere locatie voor de 4^e bijeenkomst van het Historisch Genootschap.

Het Trefpunt is eigendom van en wordt beheerd door de Stichting Centrum Medisch-historische Documentatie en Medisch Erfgoed (SMCE) met als initiator en gedreven beheerder Professor Mart van Lieburg.

Ongeveer 50 collegae, geïnteresseerd in Medische Geschiedenis verzamelden zich hier.

Door de voortreffelijke wijze waarop Piet Schilte registratie- en carpoolingactiviteiten had opgevat, reed men samen vanuit dezelfde woonplaats of werd keurig opgewacht bij station Lelystad of Zwolle, waardoor de bijzondere locatie goed bereikbaar werd.

Piet Schilte, voorzitter bestuur van het Historisch Genootschap leidde de dag in, gaf een toelichting op het werk van het Historisch Genootschap (vh 1^e Archiefcommissie van de NVK) en de huidige Archiefcommissie als hoeders van het erfgoed van de kindergeneeskunde.

Vervolgens droeg hij het dagvoorzitterschap over aan Gerard Stoelinga, die op zijn eigen plezierige wijze de leiding strak in handen hield en indien sprekers hun tijdslimiet overschreden, hen uitnodigde volgend jaar opnieuw een lezing te willen geven.

Bijzondere kinderartsen werden in persoon toegelicht.

Gottlieb Nelck sprak over *Cor Verboom*, de enige kinderarts in Drenthe van 1931 tot 1945. Een en ander is uitgebreid na te lezen in het boekje "C.H. Verboom (1904-1980), de eerste kinderarts in Drenthe" van Gottlieb Nelck.

Wim Brussel vestigde de aandacht op een andere belangrijke vrouwelijke kinderarts: *Christine Bader* (1878-1965): pionier en kinderarts zoals de titel van zijn verhaal luidde en in Arnhem onverzettelijk staand voor de zorg voor kinderen zo bleek wel.

Na een echte Urkse" lunch toonde bezichtiging van het Trefpunt hoe men low budget en met initiatief en creativiteit veel kan bewerkstelligen, zoals Mart van Lieburg vertelde: de 4 hallen op het Foksdiep tonen respectievelijk: verpleegkundig erfgoed, medisch erfgoed, geschiedenis van de farmacie en medische geschiedenis na 1850.

Over de gezondheidszorg in Nederlands-Indië en meer specifiek over de kinderartsen *Willem Naessens* en *J. H. de Haas* vertelde Piet Schilte

Naessens wordt huisarts voor kinderen in Soerabaja, beschreef de "beriberi zuigeling" ..

Met name de persoon de Haas leek ondergewaardeerd: hij promoveerde op de "De Karo-Batakse zuigeling" bij Ten Bokkel Huinink. Werd lector, later hoogleraar kindergeneeskunde in Batavia. Na zijn repatriëring (1948) naar Nederland werkte hij een jaar onder Gorter. De eerste groeicurven zijn van de hand van de Wijn en de Haas.

Julius van Gils besprak "de ziekte van Van Buchem op Urk": hyperostosis corticalis generalisata familiaris. Een ernstige autosomaal recessieve aandoening.

Fraai liet Julius zien dat kennis uit het verleden kan helpen bij het opsporen van de oorzaak en wellicht zelfs tot een behandeling met de onderzoeksmethoden van nu: het SOSTgen op de lange arm van chromosoom 17 codeert voor het eiwit sclerostin, dat de activiteit van osteoblasten remt. Bij een mutatie van het SOSTgen ontbreekt de remming op botaanmaak. Een gen dat overigens normaal bleek

bij de ziekte van Van Buchem, maar welke kennis wederom deuren naar nieuwe onderzoeksterreinen opende.

Na de aandacht voor buitengewone personen en een bijzonder ziektebeeld, gaf Friederike Hakvoort-Cammel een kijkje in een klein deel van de 150 jarige geschiedenis van het Sophia Kinderziekenhuis. In 50 jaar van "Sophia Kinderziekenhuis en Zuigelingenkliniek naar ErasmusMC-Sophia.

Na een korte theepauze verwoordde Bert Bos, huidig voorzitter van de NVK zijn visie en benadrukte hoe de kindergeneeskunde een vak in beweging is: tgv. preventieve maatregelen/vaccinaties verdwijnen diagnoses (mazelen, rode hond etc.) ; men ziet geen meningitis of epiglottis meer, maar moet zich bezighouden met ADHD, kindermishandeling, NODO-procedure.

Gerard Stoelinga leidde vervolgens de discussie over het belang van de kennis van de geschiedenis welke aan de hand van een aantal stellingen reeds aan de deelnemers werd voorgelegd.

Een pittige discussie: Al met al is men van mening dat het verleden van belang is voor de toekomst, doch moet zijn ingebed in een toekomstvisie: het moet geen vak apart worden.

Piet sloot af met een oproep reacties op de bijeenkomst en voorstellen voor volgend jaar te e-mailen, met name als men zelf iets zou willen uitzoeken/toelichten. Na denkzegging aan sprekers en Mart van Lieburg is er nog tijd voor een afscheidsdrankje.

FHC 271114