

FLORIAN STEGER

GENEESKUNDE IN DE OUDHEID

Inleiding en bronnen



Geneeskunde in de Oudheid

Inleiding en bronnen

Florian Steger

Amsterdam University Press

Inkijkexemplaar

Dit boek is een bewerkte vertaling van *Antike Medizin: Einführung und Quellensammlung*.
BGL-Studium, 6. Stuttgart: Anton Hiersemann, 2021.

Vertaling: Cornelis van Tilburg

Afbeelding omslag en pagina 2: Nationaal Archeologisch Museum, Sofia (Bulgarije). Foto:
Florian Steger.

Ontwerp omslag: Sander Pinkse Boekproductie

Ontwerp binnenwerk: Crius Group, Hulshout

isbn 978 90 4855 977 0

e-isbn 978 90 4855 978 7 (pdf)

e-isbn 978 90 4857 999 0 (toegankelijke epub)

nur 683 | 870



Creative Commons License CC-BY NC ND

(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>)

© F. Steger / Amsterdam University Press B.V., Amsterdam 2026

Some rights reserved. Without limiting the rights under copyright reserved above, any part of this book may be reproduced, stored in or introduced into a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means (electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise).

De uitgeverij heeft ernaar gestreefd alle copyrights van in deze uitgave opgenomen illustraties te achterhalen. Aan hen die desondanks menen alsnog rechten te kunnen doen gelden, wordt verzocht contact op te nemen met Amsterdam University Press.

Inkijkexemplaar

Inhoud

Woord vooraf	9
1 Geneeskunde in vroege beschavingen	13
1.1 Geneeskunde in het oude Mesopotamië	13
1.1.1 De Griekse cultuur ontmoet de Babylonische: honden – genezing – geneeskunde	14
1.1.2 De <i>Babylonische Logos</i> van Herodotos	17
1.1.3 Geneeskunde in spijkerschriftteksten	18
1.2 Geneeskunde in het oude Egypte	20
1.2.1 Bronnen	22
1.2.1.1 Papyrus Ebers	23
1.2.1.2 Papyrus Edwin Smith	24
1.2.1.3 Papyrus Louvre E 32847	25
1.2.2 Herodotos en de Egyptische geneeskunde	26
1.2.3 Tempelgeneeskunde – Imhotep	27
1.2.4 <i>Similia similibus</i> – een belangrijk principe in de ideeën- geschiedenis	27
1.2.5 Receptie van de oud-Egyptische geneeskunde	28
1.2.6 Koptische geneeskunde	28
1.3 Bronnen	29
2 Geneeskunde in de Bijbel	49
2.1 Oude Testament	49
2.1.1 Geneeskunde in het Oude Testament	51
2.2 Talmoed	55
2.3 Joodse artsen	55
2.3.1 Oude Testament	55
2.3.2 Talmoedische periode	57
2.3.3 Grieks-Romeinse Oudheid	58
2.4 Nieuwe Testament	59
2.5 Bronnen	61
3 Geneeskunde en filosofie	83
3.1 Griekse natuurfilosofen	83
3.2 Alkmaion van Kroton	85
3.3 De humoraalpathologie	86
3.4 Galenus van Pergamon	88
3.5 Epicurisme: Diogenes van Oinoanda	89

3.6	Filosoof-arts in de Arabische wereld	89
3.7	Bronnen	90
4	Hippokrates en het Corpus Hippocraticum	103
4.1	Hippokrates	103
4.2	Het Corpus Hippocraticum	108
4.2.1	Over de heilige ziekte en Over de leefomgeving	110
4.2.2	Prognostische geschriften	110
4.2.3	Epidemieën	111
4.2.4	Andere hippokratische geschriften	113
4.2.5	De Eed	116
4.3	Bronnen	118
5	Ethiek in de geneeskunde	137
5.1	De relatie tussen patiënt en arts	137
5.2	Hoe te handelen bij het begin van het leven	144
5.2.1	Corpus Hippocraticum	144
5.2.2	Filosofische achtergrond	145
5.3	Hoe te handelen bij het einde van het leven	147
5.4	Bronnen	153
6	Asklepios: cultus en geneeskunde	177
6.1	Asklepios als sterveling en zijn zonen	177
6.2	Asklepios als halfgod en vervolgens als god	180
6.3	De verspreiding van de cultus van Asklepios	185
6.3.1	Griekenland	185
6.3.2	Rome en het Romeinse Rijk	191
6.4	Bronnen	196
7	Hellenistische geneeskunde	245
7.1	Hippokrates als autoriteit	245
7.2	Diokles, Praxagoras en Chrysippos	246
7.3	Herophilos en Erasistratos	248
7.4	Aanhangers van Herophilos en Erasistratos	250
7.5	Receptie van de hellenistische geneeskunde	252
7.6	Bronnen	253
8	De Griekse geneeskunde komt naar Rome	273
8.1	Medische tradities	276
8.1.1	De dogmatische traditie	277

8.1.2	De empirische traditie	278
8.1.3	De methodologische traditie	279
8.1.4	De pneumatische traditie	280
8.1.5	De anonieme traditie	281
8.2	Bronnen	282
9	Medische literatuur in de vroege keizertijd	301
9.1	Aulus Cornelius Celsus	301
9.2	Scribonius Largus	303
9.3	Pedanius Dioscorides	304
9.4	Aretaios van Cappadocië	305
9.5	Rufus van Ephese	306
9.6	Soranos van Ephese	306
9.7	Quintus Serenus	307
9.8	Galenus van Pergamon	308
9.9	Bronnen	313
10	Het perspectief van de patiënt	329
10.1	Patiëntengeschiedenissen	329
10.1.1	De Epidemieën van het Corpus Hippocraticum	330
10.2	Asklepios-geneeskunde	331
10.2.1	De iamatika van Poseidippos	331
10.2.2	De Hieroi logoi van Aelius Aristides	334
10.3	Bronnen	336
11	Artsen: opleiding en maatschappelijke positie	349
11.1	De term medicus – iatros / iater	349
11.2	Medisch onderwijs	351
11.3	Openbare artsen	354
11.4	Particuliere artsen	356
11.5	Militaire artsen	357
11.6	Vrouwelijke artsen	360
11.7	Bronnen	367
12	Christelijke artsen	397
12.1	De rol van christenen in de Grieks-Oosterse kennis-overdracht	397
12.2	Epigrafische bronnen	400
12.2.1	Grieks	400
12.2.2	Latijn	402

Woord vooraf

Waaruit blijkt eigenlijk dat geneeskunde een praktische wetenschap is? Wat bedoelen we precies met de termen 'diagnose', 'gezondheid', 'indicatie', 'ziekte', 'prognose' of 'therapie'? Waarom kunnen we niet tot een definitief oordeel komen bij ethische vragen over zelfbeschikking, de complexe beoordeling van risico's en voordelen van een medische ingreep en vooral over het centrale belang van sociale rechtvaardigheid? Het ontwikkelen van mogelijke concrete antwoorden is een belangrijke, soms lastige, maar vooral ook interessante uitdaging. Deze opdracht kunnen we het beste uitvoeren door rekening te houden met de historische evolutie van normen en waarden en door ons bewust te zijn van de onderlinge samenhang van deze vragen. Mij verging het net zo: pas door mijn werk in het onderzoek naar de antieke geneeskunde kwam ik in aanraking met de grote vakgebieden geschiedenis, theorie en ethiek van de geneeskunde die een overvloed aan materiaal bieden. En hier is voor mij de cirkel rond: bij alle drie ligt het begin in de Oudheid. Het is dan ook niet zo vreemd dat de antieke bronnen vol staan met verwijzingen die de moeite waard zijn om nader te bestuderen. Op deze manier kunnen we de omstandigheden in de Oudheid beter beoordelen. Bovendien kan een studie van deze veelzijdige bronnen bijdragen aan meer samenhang in vraagstukken rond de geschiedenis, theorie en ethiek van de geneeskunde.

Deze bronnenverzameling combineert daarom zowel ideeën als historische getuigenissen uit het leven van alledag. Enerzijds gaat het om de belangrijke tradities die in studieboeken zijn opgenomen. Anderzijds wordt de dagelijkse praktijk zichtbaar gemaakt aan de hand van inscripties, ooggetuigenverslagen en materiële overblijfselen. Om de historische verbanden te verduidelijken, wordt een chronologisch tijdpad getrokken dat begint bij de vroegste beschavingen en eindigt in Byzantium.

Het startpunt van dit onderzoek is Mesopotamië. In hoofdstuk 1 gaan we in op de culturele ontmoeting van de Grieken met Babylon en onderzoeken we de geneeskunde in spijkerschriftteksten. Daarna volgt de geneeskunde in Egypte (hoofdstuk 2) met een bespreking van enkele belangrijke papyri. We bekijken tevens hoe de Grieken de oude Egyptische geneeskunde navolgden. Israël komt vooral in beeld via bronnen uit het Oude Testament en de Talmoed. In dit tweede hoofdstuk brengen we ook de Joodse artsen onder de aandacht.

De basis van de westerse geneeskunde is de humoraalpathologie, die begint bij de Griekse natuurfilosofen. Voordat Hippokrates en het Corpus

Hippocraticum aan de orde komen, bespreken we in hoofdstuk 3 de relatie tussen geneeskunde en filosofie. In het hoofdstuk daarna geven we een kritische schets van Hippokrates en introduceren we het Corpus Hippocraticum, het invloedrijke eerste leerboek uit de geschiedenis van de geneeskunde. Bovendien gaan we nader in op enkele geschriften uit het Corpus.

Van Hippokrates en de naar hem vernoemde Eed is het een kleine stap naar de ethiek in de geneeskunde. In hoofdstuk 5 behandelen we de gedragssnormen die men hanteerde bij het begin van het leven en bij het levenseinde.

In hoofdstuk 6 gaan we in op Asklepios. Rond hem ontstonden een cultus en een zelfstandige geneeskunde. Beide worden gepresenteerd in verschillende – ook materiële – bronnen.

Daarna komt in hoofdstuk 7 de hellenistische geneeskunde aan de orde, waarin Hippokrates als autoriteit gold en waarin Herophilos en Erasistratos worden gezien als de eerste anatomen. Via Asklepios komen we geleidelijk in Rome terecht (hoofdstuk 8), waar de Griekse geneeskunde zich uiteindelijk definitief vestigde. In deze periode ontwikkelde zich een aantal medische tradities of 'scholen'. Deze ontwikkelingen volgen we verder in de medische literatuur van de Keizertijd (hoofdstuk 9). Bovendien behandelen we in dit hoofdstuk enkele auteurs, onder wie Celsus, Dioskorides en Galenus en hun werken.

Naast deze ideeëngeschiedenis komt tegelijkertijd het dagelijkse leven aan de orde en schetsen we in de volgende hoofdstukken een beeld van de praktijk. Het is zeker de moeite waard om de gezondheidszorg te bekijken vanuit het perspectief van de patiënt (hoofdstuk 10), waarbij ook het religieuze aspect aandacht krijgt. Daarna gaan we in hoofdstuk 11 in op de artsen, hun opleiding en maatschappelijke positie. We onderscheiden verschillende medische groeperingen, waarbij we ook de vrouwelijke artsen noemen. Onder de artsen waren veel christenen (hoofdstuk 12), zoals blijkt uit de epigrafische traditie en de papyri. De plaats die de geneeskunde in de christelijke theologie heeft, komt daarom eveneens aan bod. Naast het artsenberoep bestonden allerlei andere therapeutische beroepen (hoofdstuk 13). Ook hier brengt de verbinding tussen magie en religie het metafysische aspect in beeld.

Na Galenus laten Griekse en Latijnse teksten juist voor de ideeëngeschiedenis een rijke medische traditie zien. Van de Late Oudheid tot de Middeleeuwen vond culturele overdracht plaats, in het bijzonder in het gebied van de Syrisch-Arabische cultuur, tot de scholen van Ravenna, Toledo en Salerno zich ontwikkelden in het westen. Dit onderwerp behandelen we in hoofdstuk 14.

Tot slot verdient de veelzijdige geneeskunde in Byzantium onze belangstelling (hoofdstuk 15). Het onderzoek hiernaar moet nog verdiept worden. Ook hier komen de artsen, hun opleiding, hun maatschappelijke positie en de ziekenhuizen waar ze werkten aan de orde. Daarnaast bespreken we een aantal medische publicaties, enkele ziekten en behandelingen.

Voor elk hoofdstuk heb ik een inleidende tekst bij het tijdperk of het thema geschreven, waarin telkens wordt verwezen naar de eraan ten grondslag liggende bronteksten. Deze bronteksten zijn opgenomen in de oorspronkelijke taal, met daarbij de Nederlandse vertalingen. Ook zijn enkele illustraties opgenomen om het belang van materiële bronnen voor het medisch-historisch onderzoek van de oudheid te benadrukken.

Deze bronnenverzameling is gebaseerd op colleges van meerdere semesters. Frank Ursin heeft mij geholpen door de bronnen op te zoeken. Nogmaals bedankt hiervoor. Alitsia Ast en Elias Helten, assistenten van het Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin van de Universität Ulm waren net zo behulpzaam. En in het bijzonder bedank ik de toehoorders voor hun trouw gedurende zoveel semesters. Hun vragen spoorden mij telkens aan om mijn colleges voort te zetten. Tot slot: hartelijk dank aan de uitgever.

De Nederlandse uitgave heeft veel werk gekost en zou niet mogelijk zijn geweest zonder de geweldige steun van een hele reeks zeer toegewijde mensen. Hartelijk dank aan iedereen voor hun geweldige werk! Bijzondere dank voor hun uitstekende vertaalwerk gaat uit naar Folkert de Bruin, Manfred Horstmanshoff, Glyn Mijtens, Kaylee Branse, Robin Bakker, Silvio Roggo, Cornelis van Tilburg en Tom Zwanenburg. Justus Nimmergut heeft veel praktisch werk verricht, Fiona Schmitt heeft geholpen met de afbeeldingen en ook Fabian Völzing heeft in de laatste fase geholpen: hartelijk dank aan iedereen! Als laatste wil ik Nathasja Roggo-van Luijn heel hartelijk bedanken, die niet alleen uitstekend heeft vertaald, maar ook het hele project van deze Nederlandse uitgave op meesterlijke wijze heeft gecoördineerd: enorme dank!

Februari 2026,
Florian Steger

1 Geneeskunde in vroege beschavingen

Vanaf de eerste ontwikkeling van de geneeskunde zien we overdracht van medische kennis. Hoewel het wetenschappelijk onderzoek zich lange tijd oriënteerde op het Griekse perspectief, is dit begin niet alleen in Griekenland te vinden. Integendeel, de Helleense cultuur werd beïnvloed door de culturen verder naar het oosten. Deze invloed kunnen we in verschillende lagen in het centrale Middellandse Zeegebied onderscheiden.¹ Een wezenlijke rol speelde tevens de Fenicische expansie in het Middellandse Zeegebied.²

De Griekse cultuur kunnen we in verschillende opzichten beschouwen als syncretistisch, gevormd door verschillende sociale groepen, mentaliteiten en opvattingen. Al die manieren van denken en voelen, collectieve duiding en zingeving leiden tot een meervoudig beeld. Mensen delen hun kennis en geven hun ideeën en boodschappen door. Vanuit deze verscheidenheid moeten we proberen geneeskundige culturen te begrijpen. We moeten verder kijken dan Griekenland, de ontmoetingen tussen culturen uitwerken en in hun context plaatsen. Te lang lieten onderzoekers zich leiden door Aulus Cornelius Celsus die in het *Prooemium* van *De medicina* stelde dat de medische wetenschap zich pas in Griekenland ontwikkelde vanuit een primitieve geneeskunde (†**Cels. Prooem.** 1-2). Onderzoek heeft echter al meermaals aangetoond dat dit een misvatting is.

1.1 Geneeskunde in het oude Mesopotamië

Telkens lezen we dat vroege hoogontwikkelde culturen geen geschreven tradities hadden. Als we kijken naar het oude Nabije Oosten kunnen we zo'n bewering nauwelijks volhouden. Aan het einde van het vierde millennium v.Chr. ontwikkelde de Soemerische beschaving een schrift dat zich snel over het hele gebied verspreidde en 3.500 jaar werd gebruikt. In Mesopotamië ontstond een complexe economie, waarvoor een notatiemethode en schrift noodzakelijk werden. Zo ontstond het spijkerschrift, dat ook werd gebruikt om relevante zaken over gezondheid en ziekte vast te leggen. Dit oude schrift werd gedurende de economische bloei in Mesopotamië steeds belangrijker en bewaarde waardevolle getuigenissen die sinds het einde van de negentiende eeuw grondig zijn onderzocht.

1 Niemeyer (1999).

2 Scurlock (2018).

Al met al zijn meer dan duizend spijkerschriftbronnen met geneeskundige inhoud bewaard gebleven. Dit komt vooral doordat de teksten niet op papyrus, leer of perkament zijn geschreven, maar op kleitabletten. Hoewel klei kwetsbaar is, kan het niet branden. Dit zorgde voor een goede conservering, ook onder ongunstige (weers)omstandigheden. De bewijzen in klei tonen aan dat het medische denken en de medische praktijk terug te voeren zijn tot het oude Nabije Oosten. In het oude Mesopotamië, dat zeker een bakermat van de hedendaagse cultuur mag worden genoemd, vormde de geneeskunde een belangrijk onderdeel van alle aspecten van het leven.³ De tot nu toe oudste bron in spijkerschrift met medische inhoud is een tablet uit de Noord-Syrische stad Ebla uit de 24ste eeuw v.Chr. Hierop staan instructies voor de behandeling van onder meer huid- en galblaasaandoeningen en mogelijke maag- en darmproblemen met kruidengeneesmiddelen (†**TM.75.G.1623**).⁴ Ook economische en bestuurlijke documenten uit het midden van het derde millennium v.Chr. wijzen op activiteiten van geneeskundigen.⁵ Zo is op een kleitablet een kwitantie bewaard gebleven die informatie bevat over verschillende beitels, zagen, scalpels en andere instrumenten die voor een arts waren gemaakt.⁶

Hoewel het spijkerschrift in de Griekse cultuur werd vervangen door een nieuw schrift, zien we dat de oosterse culturen significante sporen hebben achtergelaten in de Griekse geneeskunde. Daarbij kunnen we denken aan het Griekse 'symposion', dat veel van de oosterse banketgebruiken overnam, of aan het publieke stelsel van wetten en rechtspraak.

1.1.1 De Griekse cultuur ontmoet de Babylonische: honden – genezing – geneeskunde

Het culturele begin van de antieke geneeskunde, in het bijzonder van de genezende god Asklepios, reikt tot ver buiten het oude Griekenland. De herinnering aan een culturele ontmoeting tussen Griekenland en Babylonië maakt dit duidelijk.⁷ Pausanias schreef over een verguld ivoeren beeld van Asklepios met naast zich een liggende hond dat in het *Asclepieion* (heilighdom van Asklepios) in Epidauros stond (†**Paus. 2,27,2**).⁸ Via Aelianus werd

3 Köcher, Biggs en Stol (1963-); Maul en Westendorf (2000); Weiher (2000); Maul (2001); Karenberg en Leitz (2000); Haussperger (2012); Scurlock (2018); (Geller) 2018.

4 Neumann (2010) 4.

5 Pichot (1995).

6 Maul (2001) 6.

7 Lorenz (2004).

8 Zie ook: H.6 Asklepios: cultus en geneeskunde.

3 Geneeskunde en filosofie

Vanaf het begin bestond er een nauwe band tussen filosofie en geneeskunde. De filosofisch geschoolde arts (*ietros kai philosophos*: arts en filosoof) beschikte over de juiste competenties en opleiding (†Gal. **Quod opt. med. sit etiam philos.** 1 p. 284-286 Boudon-Millot = vol. 1,53-55 Kühn).¹ Dit verklaart ook de opmerking van Aulus Cornelius Celsus († ca. 65 n.Chr.) dat de heilkunst oorspronkelijk werd gezien als een onderdeel van de filosofie (†Cels. **Prooem.** 5-8). Veel leraren in de filosofie waren geneeskundigen, zoals Pythagoras, Empedokles en Demokritos. Vóór Hippokrates beoefenden grote filosofen al de heilkunst en legden ze de basis voor de geneeskunde (†Arist. **Sens.** 1 436a18-b2). Celsus zag het bijzondere belang van Hippokrates in het feit dat hij de eerste was die de twee disciplines van elkaar scheidde. Het ging hem niet zozeer om deze scheiding op zich, maar om het feit dat Hippokrates de basis legde voor de geneeskunde als zelfstandige discipline, die vanaf dat moment als een autonoom systeem banden had met de filosofie.² Het is de vraag of het hem werkelijk om Hippokrates als persoon ging. Plinius vermeldde hierover in zijn historisch overzicht in elk geval niets (†Plin. **Nat.** 29,1-2), ook al had hij grote waardering voor Hippokrates.³ Een dergelijke heldenverering van Hippokrates vinden we ook bij Aristoteles (†Arist. **Pol.** 1326a13-16) en Plato (†Pl. **Prt.** 311a8-c2; †Phdr. 270b1-d8).⁴ Er zijn dus goede argumenten om Hippokrates minder als persoon te beschouwen en juist meer als *topos* voor het begin van de rationele heel- of geneeskunde.

3.1 Griekse natuurfilosofen

De vroeg-Griekse filosofie en daarmee de zogenaamde presocratische denkers droegen er in belangrijke mate toe bij dat de heilkunde zich ontwikkelde tot een rationele geneeskunde en uiteindelijk een wetenschap werd.⁵ Griekse natuurfilosofen gingen uit van de leer van principes. Zij probeerden de natuurlijke oorzaken (*aitiai*) te verklaren van in de natuur waargenomen verschijnselen en leidden daaruit wetmatigheden af. De

1 Zie ook: 7.5 De receptie van de hellenistische geneeskunde.

2 Wittern (1994).

3 *Princeps medicinae*: Plin. *Nat.* 26,10); zie ook: H.8 De Griekse geneeskunde komt naar Rome.

4 Zie ook: H.4 Hippokrates en het Corpus Hippocraticum.

5 Laks (2018).

geneeskunde werd ingebed in een naturalistisch model om de wereld te verklaren.⁶ Ongetwijfeld waren dit rationele discussies, waarmee de geneeskunde een theoretisch-rationele en later wetenschappelijke onderbouwing kreeg. Of deze stap naar een rationeel begrip van de geneeskunde werkelijk als een baanbrekende Griekse prestatie kan worden beschouwd, blijft in meerdere opzichten de vraag. Een zwaarwegend argument hierbij is dat we voorzichtig moeten zijn met het eenzijdig toeschrijven van culturele verworvenheden aan de Grieken.⁷ We bedoelen hier een 'rationele' geneeskunde, die gebaseerd was op observatie en een rationeel begrip van de natuur.⁸ Bovendien bestond er vanaf het begin een praktische heelkunde, hoogstwaarschijnlijk al voordat de theoretische basis werd gelegd. Denk alleen maar aan de reeds genoemde Demokedes van Kroton (†Hdt. 3.129-132).⁹ In principe vormden praktiserende genezers of artsen en theoretiserende filosofen geen tegenstellingen, maar waren ze juist afhankelijk van elkaar.¹⁰ Er was echter ook kritiek. De hippokratische verhandeling *Over de oude geneeskunde* (Lat. *De vetere medicina* of *De prisca medicina*; Gr. *Peri archaies ietrikes*) biedt inzicht in een discussie die rond het einde van de vijfde eeuw v.Chr. werd gevoerd over de feitelijke domeinen van de geneeskunde en de filosofie. Vanuit medisch oogpunt werd filosofie hierin als speculatief vak verworpen. De bijdrage van de natuurfilosofie aan de medische praktijk werd beschouwd als irrelevant. Maar alleen al het feit dat de auteur wetenschappelijk onderzoek toeschreef aan zowel artsen als filosofen (*Eiretai he sophiste he ietro*: 'Zo wordt gezegd door ofwel de filosoof of de arts') laat de nauwe band tussen beide disciplines zien (†CH De prisca med. 20). Daarmee vergelijkbaar is de positie van de arts Glaucus in de dialoog van Plutarchus, *De sanitate tuenda praecepta*, die een 'grensoverschrijding' tussen filosofie en geneeskunde resoluut afwijst. Plutarchus' spreekbuis Zeuxippus daarentegen pleit juist voor samenwerking tussen de twee disciplines, die van elkaar kunnen profiteren (†Plut. De san. tuenda praec. 122b-e).

De presocratici stelden vragen over de oorsprong en de structuur van de kosmos en gingen verder met de positie van de mens in de kosmos. De etiologische kwestie van de oorsprong (*arche*) der dingen stond centraal bij de Ionische natuurfilosofen. Zij beschreven processen als scheiden en

6 Van der Eijk (2008).

7 Zie ook: H.1 Geneeskunde in vroege beschavingen.

8 Oser-Grote (1998).

9 Zie ook: 1.2.2 Herodotos en de Egyptische geneeskunde.

10 Edelstein (1952).

afzonderen, en toevoegen en mengen. Bovendien stelden de natuurfilosofen bepaalde basismaterialen vast, waaruit al het andere voortkwam.¹¹ Empedokles (481-424 v.Chr.) nam een bijzondere positie in met zijn theorie van grondbeginselen, volgens welke alles was ontstaan uit de vier elementen vuur, water, lucht en aarde. Hij deelde ook zon, lucht, aarde en maan bij deze vier elementen in. Ontstaan en vergaan werden opgevat als natuurlijke processen gebaseerd op vaste elementen in verschillende vormen (†**Emp. fr. D97 Laks en Most = 31 A 30 Diels-Kranz**). Verklaringspatronen en -modellen die de presocratici hadden ontwikkeld voor de makrokosmos werden vervolgens overgebracht naar de menselijke mikrokosmos.¹² Hierdoor kon ziekte niet langer worden gezien als een gevolg van goddelijke invloed. Ziekte werd juist opgevat als een natuurlijk proces (†**CH Morb. Sacr. 1-2 p. 2 Jouanna = vol. 6.352 Littré; zie bronteksten H4**).¹³ Sommige presocratici ontwikkelden een voortplantings- en erfelijkheidsleer en hielden zich bezig met anatomie en fysiologie.¹⁴

3.2 Alkmaion van Kroton

Bij de presocratici lichten we de pythagoreër Alkmaion van Kroton (ca. 570-500 v.Chr.) uit. Hij beschouwde het algemene idee van gelijkwaardigheid (*isonomia*) als het toppunt van gezondheid. Alkmaion ging niet uit van een doctrine van principes, maar eerder van kosmische oerkrachten als eigenschappen. Zijn theorie, voor zover te reconstrueren is uit het verslag van een latere bron, luidde als volgt: gezondheid wordt gevormd door gelijkwaardigheid van vochtig (*hygron*) en droog (*xeron*), koud (*psychron*) en warm (*thermon*), bitter (*pikron*) en zoet (*glyky*) en alle andere paren van tegenhangers. Overheerste (*monarchia*) een van de twee, dan definieerde die de ziekte (†**Alcmaeon fr. D30 Laks en Most = 24 B4 Diels-Kranz**).¹⁵

De tegenstelling tussen isonomie, de gelijke verdeling van basiseigenschappen, en de dominantie van één eigenschap, dus de verstoring van dat machtsevenwicht, gaat terug op Anaximander van Milete († na 547 v.Chr.) (†**Anaximand. fr. D6 Laks en Most = 12 B1 Diels-Kranz**). Alkmaion

¹¹ Curd (2020).

¹² Van der Eijk (2008) 399-402.

¹³ Longrigg (1993) en (1999); Van der Eijk (2018); Zucconi (2019) 179-181; zie ook: 4 Hippokrates en het Corpus Hippocraticum.

¹⁴ Giorgianni (2006) 50-68; Rocca (2016) 347.

¹⁵ Hankinson (2018) 89-91.

7 Hellenistische geneeskunde

Tijdens het Hellenisme, het tijdperk na de dood van Alexander de Grote (323 v.Chr.) tot de dood van Cleopatra VII (30 v.Chr.), werd de geneeskunde voornamelijk beïnvloed door de Ptolemaeën, de opvolgers van Alexander in Egypte.¹ Het centrum van deze geneeskunde lag in de stad Alexandrië, vooral in twee belangrijke instellingen: het *Museion* en de Bibliotheek.² De epistemologische basis van de hellenistische geneeskunde werd gevormd door de aristotelische natuurfilosofie en biologie en door gelijktijdig onderzoek op het gebied van de mechanica en de pneumatiek.³ Naast de primair empirisch georiënteerde en op casuïstiek gerichte hippokratische traditie streefde men in de hellenistische periode naar het onderzoeken en beschrijven van systematische verbanden.⁴ Dierproeven en -secties leidden tot fundamentele uitspraken met name op het gebied van de anatomie.⁵ Deze belangstelling voor het theoretiseren van de geneeskunde was niet onomstreden. De hellenistische historicus Polybius (†Plb. 12,25d5-6) schreef dat de Alexandrijnse artsen, zelfs als ze in het openbaar zouden worden gewaardeerd, hun tijd liever in de bibliotheek doorbrachten dan aan het ziekbed. Daardoor waren ze in de praktijk niet altijd succesvol.⁶

7.1 Hippokrates als autoriteit

In de geneeskunde staat het Hellenisme ook aan het begin van de grote waardering voor Hippokrates als referentiepunt en daarmee van de commentaarteksten met betrekking tot de hippokratische geschriften. De *auctoritas* van Hippokrates was een belangrijk uitgangspunt bij het ontstaan van verschillende medische tradities. Dit gold bijvoorbeeld voor de zogenaamde empirici die teruggaan tot de Herophilos-student Philinus van Kos (fl. ca. 240 v. Chr.), die hun inzichten ook putten uit de inhoud van de hippokratische geschriften.⁷ Wat de commentaren betreft is het volledig bewaard gebleven

1 Droysen (1952-1953); FGrHist 156 F1; Virgilio 2003: 49-50.

2 Fraser (1972) I 305-335.

3 Vegetti (1996) en (2018).

4 Vegetti (2018c); Fraser (1972) I 343-344.

5 Nutton (2018) 322-331.

6 Walbank (1992) 312-313; Roselli (2002).

7 Deichgräber (1930); Stok (2018); Frede (2003); zie ook: 8.1.2 De empirische traditie.

werk van Apollonios van Kition (eerste eeuw v.Chr.) interessant. Apollonios schreef een verklarende tekst over de hippokratische verhandeling *Over de gewrichten* (*De articulīs*). Het werk bevat ook zelfstandige bijdragen, zodat we niet kunnen spreken van een commentaar in engere zin (†**Apollon. Cit. 1,1 p. 10 Kollesch, Kudlien en Nickel**).⁸ De illustraties bij de tekst waren voor Apollonios van belang en hij benadrukte dan ook de betekenis ervan.⁹ Tegelijkertijd bracht hij een ode aan Hippokrates en merkte hij kritisch op dat de Herophilos-aanhangers simpelweg te weinig interesse hadden voor de praktijk.¹⁰

7.2 Diokles, Praxagoras en Chrysippos

Voor de eerste helft van de vierde eeuw v.Chr. kunnen we Diokles van Karystos noemen. Hij was afkomstig van het eiland Euboea en werkte in het midden van de vierde eeuw v.Chr. als arts in Athene. Van hem is bekend dat hij medische dagboeken bijhield. Zeker twintig geschriften gaan in op anatomie, embryologie, diëtetiek, pathologie, chirurgie, toxicologie en gynaecologie.¹¹ Van Galenus, Oribasius, Soranus, Caelius Aurelianus en Plinius de Oudere zijn in totaal ongeveer 240 teksten bewaard gebleven.¹² Celsus rekende Diokles tot de belangrijkste oude artsen (†**fr. 164 Van der Eijk = Cels. 7,5,3**) en noemde hem in één adem met Hippokrates en prominente vertegenwoordigers van de hellenistische geneeskunde (†**Cels. Prooem. 8**).¹³ Diokles ging uit van de vier basiskwaliteiten warm, koud, vochtig en droog, waaraan hij als vijfde element het *pneuma* (de adem) toevoegde (*psychikon pneuma*: zielsadem).¹⁴ Daarbij ging hij echter niet als een causaal onderzoeker op zoek naar ultieme basisbeginselen. Diokles was vooral toegewijd aan empirisch onderzoek.¹⁵ Derhalve was hij het eens met de afwijzing van abstracte theorieën als verklaring voor natuurlijke fenomenen die zijn geformuleerd in het hippokratische geschrift *Over de oude*

8 Manetti (2015); Roselli (2016); Jouanna (2018) 42-44.

9 Fraser (1972) I 362-363.

10 Apoll. Cit. 1,3 p. 16 Kollesch, Kudlien en Nickel: *Psilos d' auto to logo prosechontes diesphalesan* ('Door dit woord zonder meer te geloven, vergisten zij zich'); zie ook: 7.4 Aanhangers van Herophilos en Erasistratos.

11 Jaeger (1963); Van der Eijk (2000-2001) en (2018a); Van der Eijk (2000-2001): vii.

12 Van der Eijk (2000-2001).

13 Zie ook: H.3 Geneeskunde en filosofie.

14 fr. 27 Van der Eijk; Van der Eijk (2000-2001) xxviii-xxix.

15 Sharma (2012).

10 Het perspectief van de patiënt

10.1 Patiëntengeschiedenis

Sinds de stelling van Roy Porter in 1985 om de medische geschiedenis ‘van onderaf’ op te rollen, oftewel om het perspectief van de patiënt te reconstrueren vanuit medisch-historisch oogpunt, is het verhaal van de patiënt steeds populairder geworden.¹

De nadruk ligt hierbij op vragen over de uitvoering, verspreiding en acceptatie van medisch handelen en de toetsing van het medisch aanbod. De patiënten worden erkend als denkende en handelende individuen, waarmee het subjectieve keerpunt in de historische wetenschap ook plaatsvindt in de sociale geschiedenis van de geneeskunde.² De aandacht gaat hier dan ook vooral uit naar het subjectieve gevoel en de beleving en de waarneming van het eigen lichaam. Hieronder vallen de diverse vormen van het omgaan met ziekte en de subjectieve beleving van ziekte en pijn, die wordt bepaald door sociale omstandigheden, collectieve sociale voorbeelden en individuele lichamelijke herinneringen.

We zouden hier complexe antwoorden kunnen verwachten die veel inzicht kunnen bieden in historische omstandigheden. Het onderzoeken van het perspectief van de patiënt is echter moeilijk, omdat de analyse altijd afhankelijk is van het te beoordelen bronnenmateriaal. Niet voor niets zijn vraagstukken met betrekking tot het verhaal van de patiënt slechts zelden toegepast op bronnen uit de Oudheid of de Middeleeuwen.³ Voor dergelijke vragen zijn bronnen vereist, waarin de zelfreflectie centraal staat. Teksten, zoals autobiografieën, memoires en dagboeken, kunnen geschikt zijn om ziek-zijn en het beleven van ziekte te reconstrueren vanuit het perspectief van de patiënt. Voor de Oudheid kunnen we een autobiografie in engere zin echter helemaal niet vinden.⁴ Het blijft daarom de vraag in hoeverre de perspectieven van patiënten kunnen worden toegepast op bronnen van de antieke geneeskunde. Er zijn weliswaar reflectieve berichten uit de Oudheid – verdedigingstoespraken, brieven, memoires, literaire zelfportretten en dergelijke – die we kunnen onderzoeken. Tegelijkertijd

1 Porter (1985) en (2003); Petridou en Thumiger (2016); Graumann en Horstmanshoff (2016) 25-26.

2 Ackerknecht (1967); Wolff (1998a) en (1998b); Edwards en Titchen (2003).

3 Horstmanshoff (2006); Steger (2007); Stolberg (2016).

4 Misch (1949); Baslez, Hoffmann en Pernot (1993); Zimmermann (2007).

moeten we echter altijd bedenken hoe slecht het in de Oudheid gesteld was met het perspectief van de patiënt.⁵ Het resultaat ligt voor de hand: in de meeste gevallen ontbreken uitgebreide getuigenissen uit de Oudheid die als informatie van patiënten kunnen worden beschouwd.⁶

10.1.1 De Epidemieën van het Corpus Hippocraticum

Op het eerste gezicht lijken de *Epidemieën* van het Corpus Hippocraticum geschikt voor een geschiedkundig patiënt-perspectief, aangezien ze medische casussen bevatten.⁷ Bij nader inzien valt echter al snel op dat in de verhandelingen wel medische ervaringen over patiënten bewaard gebleven zijn en in het beste geval ook enige zelfreflectie van de artsen, maar zeker geen ervaringen van patiënten.⁸ Twee voorbeelden kunnen een idee geven van welke informatie uit het bronnenmateriaal kan worden gehaald.⁹

Over de vrouw van Epikrates wordt gemeld (†CH Epid. 1,3,5 p. 206-207 Kühlewein = vol. 2,695-698 Littré) dat ze koude rillingen heeft voorafgaand aan de geboorte van haar dochter en dat ze niet warm kan worden. Twee dagen na de bevalling krijgt ze koorts en pijn. Er wordt gedetailleerd beschreven hoe haar toestand verandert en welke symptomen ze vertoont. Ze verliest geleidelijk het bewustzijn. De ziekte duurt voort totdat ze er op de tachtigste dag, nadat de koorts is gezakt, eindelijk van is verlost. We kunnen speculeren over welke ziekte de vrouw had, maar daar gaat het hier niet om. Interessanter is wat de vrouw op dat moment voelde, hoe ze haar lijden zag en hoe ze zich voelde over het omgaan met de symptomen van haar ziekte, maar ook wat de arts van haar ziekte vond, van welke opvattingen hij afweek en waarom hij tot een bepaalde vorm van behandeling besloot. Net zo interessant is het om na te gaan of er andere meningen waren over een dergelijk ziekteverloop. Deze vragen blijven echter open. De bron zelf geeft hier namelijk geen antwoorden op.

Een ander voorbeeld is het verhaal van Chairion. Over hem lezen we (†CH Epid. 3,2,5 p. 219-220 Kühlewein = vol. 3,46-47 Littré) dat hij koorts krijgt na het drinken; hij voelt druk in het hoofd, kan niet slapen en klaagt over indigestie. Ook heeft hij koude rillingen, krampen en een 'delirium'. Op de zevende dag verandert de ziekte. Hij krijgt een terugval met koorts

5 Marasco (2011).

6 Steger (2007); Steger (2016) 131.

7 Zie ook: H.4 Hippokrates en het Corpus Hippocraticum.

8 Steger (2007).

9 Diller (1994) 41-42, 51-52.

Bij het beantwoorden van medisch-ethische vragen kan het helpen om te kijken naar de ontwikkeling van het denken hierover. Aangezien de wortels van onze geneeskunde in de Oudheid liggen, presenteert Florian Steger een verzameling bronteksten. Hij combineert geneeskundige theorieën van verschillende artsen met ervaringen uit de dagelijkse praktijk. Perspectieven van patiënten worden getoond aan de hand van inscripties, ooggetuigenverslagen en materiële overblijfselen, die ook in de afbeeldingen zijn opgenomen.

Het boek volgt de ontwikkeling van de geneeskunde van de vroegste beschavingen tot Byzantium en maakt zo de historische samenhang inzichtelijk. Steger combineert chronologische hoofdstukken over onder meer de hellenistische geneeskunde of die in de vroege keizertijd met thematische hoofdstukken over bijvoorbeeld ethiek, Asklepios, en de opleiding en maatschappelijke positie van artsen.

Alle hoofdstukken verwijzen naar geselecteerde bronteksten, die zijn opgenomen in de oorspronkelijke taal met een Nederlandse vertaling.

Florian Steger is directeur van het Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin van de Universiteit van Ulm. Zijn onderzoek strekt zich uit van geneeskunde in de Oudheid tot geneeskunde in totalitaire staten en medische ethiek.

