

'STADSINTERNIST' JULIUS ROOS VERTAALT MEDISCH LEERDICHT *SYFILIS* UIT HET LATIJN

'Wetenschap moest ook schoonheid uitstralen'

Oud-internist Julius Roos vertaalde, gewoon voor zijn plezier, een vijftiende-eeuws leerdicht over syfilis. 'Het is zo prachtig geschreven. En interessant – de ziekte werd verklaard door de sterrenstand – hoe artsen zich niet konden losmaken van het paradigma van die tijd.'

Op de trappen in de woning van Julius Roos (75) liggen stapels boeken. Boven, op zijn open werkzolder nog meer boeken – waaronder een wandje Latijn – en een vleugel. Julius Roos was internist in de Amsterdamse binnenstad, beter bekend als de laatste internist met praktijk aan huis. Onder zijn patiënten had hij bekende intellectuelen uit de zogeheten 'Herenclub', waar hij overigens ook zelf lid van is geweest. Maar dat is alweer bijna tien jaar geleden, en Roos mist zijn dokterspraktijk in het geheel niet, zegt hij. 'Ik denk dat als je iets met plezier hebt gedaan, dat je ook met plezier kunt stoppen.'

Na zijn pensionering studeerde hij Latijnse taal en cultuur. Voor zijn plezier vertaalde hij *Syphilis*, een medisch leerdicht uit de vijftiende eeuw van Girolamo Fracastoro naar het Nederlands (zie *kader*). 'Ik was geïnteresseerd in het Latijn, de taal van de renaissance. Zodoende kwam ik in aanraking met Fracastoro, een echte Italiaanse humanist. Ik was dat gewoon voor mezelf aan het vertalen. Op een gegeven moment dacht ik: dit is zo mooi, zo prachtig geschreven. Alleen al daarom moet het worden uitgegeven. *Syphilis* behoort tot de beste werken die in de renaissance geschreven zijn.'

Daarnaast vond Roos de tekst als arts interessant, vanuit historisch perspectief. 'Je hebt te maken met een ziekte zoals wij die nog steeds kennen, maar die in Europa toen totaal nieuw was.

Het bracht een epidemie teweeg van desastreuze omvang. Als je leest wat ze daarover schreven, dat is echt verschrikkelijk. Het ziekteverloop ging toen razendsnel, mensen stierven binnen een paar maanden. Gruwelijk.'

Stand van de sterren

Wat leert *Syphilis* ons, mensen van de 21ste eeuw? 'Het medisch denken was in de middeleeuwen niet veel veranderd vanaf Aristoteles', merkt Roos op. 'In feite golden nog altijd de opvattingen van Hippocrates, Galenus en Celsus, op wat kleine veranderingen na. Dat bleef vrij stabiel tot aan de verlichting. Ik beseftte opnieuw hoe moeilijk het is om je te verplaatsen in hun denkwereld.'

Fracastoro had een fantastische theorie over de besmetting. Volgens hem bestond syfilis al eerder in Europa, maar was onder meer de stand van de planeten op een bepaalde datum de oorzaak van de epidemie. 'Zoiets wekt om het zachtjes te zeggen bevreemding op. Je moet je eigen kennis op een zijspoor zetten, als je je daarmee bezig wilt houden, en er maar van uitgaan dat de sterrenstand een gangbare opvatting was. Zijn theorie werd in zijn tijd geaccepteerd, ja, dat vond men plausibel.'

Syphilis kwam met Columbus mee terug uit de Nieuwe Wereld. Maar Fracastoro – arts, dichter, wiskundige, astronoom – wilde daar niet aan. 'Toen de epidemie opdook, was er een aantal mensen dat zei: dat komt uit Hispaniola – nu Haïti en de Dominicaanse Republiek – waar de ziekte endemisch was. Maar de echte wetenschappers, de artsen, die konden zich niet losmaken van wat ze geleerd hadden, van het paradigma van die tijd. Dat is interessant om te zien. Het gebeurt vaker. Mensen houden lang vast aan hun idee, ook al zijn er duidelijke aanwijzingen dat de theorie niet klopt. Ze blijven erin geloven, net zolang totdat het onhoudbaar is en dan explodeert de hele boel. Een waterscheiding volgt, en de inzichten veranderen zo fundamenteel dat latere generaties niet meer kunnen begrijpen hoe er toen gedacht werd. Bij Fracastoro zie je duidelijk zijn twijfel. Hij benoemt allebei de theorieën over de oorsprong van syfilis,

'DIT IS ZO MOOI,
ZO PRACHTIG
GESCHREVEN'



'SYFILIS WAS TOEN
IN EUROPA TOTAAL
NIEUW'

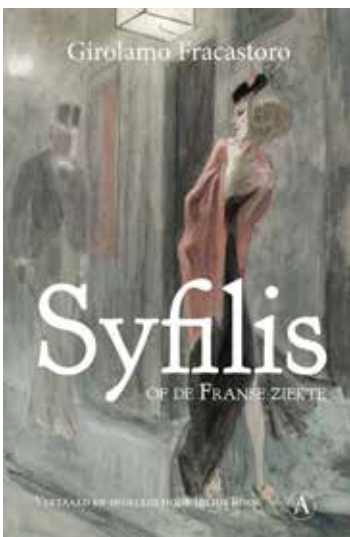
KICK SMEEETS

SYFILIS MET COLUMBUS AAN WAL

Sinds 1947 is syfilis simpel te genezen met één injectie penicilline. Hoe anders was dat in de eeuwen ervoor. De dramatische opmars van syfilis in Europa begint in 1493 in Barcelona. Na de terugkeer van Columbus uit Amerika breekt er in de jaren negentig van de vijftiende eeuw een verwoestende syfilisepidemie uit. (De aandoening bereikte trouwens Nederland – Walcheren – voor het eerst in 1496. Ze lifte mee met het leger van Johanna van Aragon, onderweg naar haar huwelijk met Philips de Schone. Maar dat terzijde.) Het ziektebeeld uit die begintijd verschilt in heftigheid en duur van de ziekte zoals we die nu kennen. Patiënten lijden hevig, en raken gruwelijk misvormd.

De ziekte was onder vele namen bekend: de naamgeving volgt de epidemische verspreiding via soldaten van verschillende (huur)legers. Zo noemden de Fransen het de Napolitaanse ziekte, de Italianen en de Duitsers noemden het de Franse ziekte – alles wat slecht is, komt immers van buiten.

Girolamo Fracastoro (1478-1553) beschrijft dit alles in een leerdicht, een stijlform – didactische poëzie – die wij niet meer kennen, en die dichtkunst met wetenschappelijke verhandelingen combineert. Zo kan het gebeuren dat Fracastoro afdaalt naar de onderwereld, waar een zieke herder geneest als nimfen hem dopen in een kwikhoudende rivier. Fracastoro is ook degene die syfilis zijn naam heeft gegeven: de zieke herder heet Syphilus. Julius Roos vertaalde dit leerdicht, waarbij op de ene pagina de Latijnse hexameters en op de andere pagina de Nederlandse tekst is afgedrukt. Ook plaatst Roos in een inleiding de verhandeling van Fracastoro in zijn tijd.



Girolamo Fracastoro: Syfilis – of de Franse ziekte. Vertaald en ingeleid door Julius Roos, Singel uitgeverij, 96 pagina's, 12,50 euro (e-book 6,99).

hij beschrijft de reis van Columbus – en kiest dan toch voor de sterrenstand. Hij is zo ambivalent als de pest.'

Schoonheid

Het boek *Syfilis* is geschreven als leerdicht, een in onbruik geraakte vorm van dichten met een didactische boodschap. 'Schrijvers uit de oudheid en de renaissance hadden de behoefte om niet alleen wetenschappelijk te schrijven, maar om dat ook móóí te vertellen', zegt Roos. 'Wetenschap moest ook schoonheid uitstralen.' Iets wat in zijn straatje past. Taal en de schoonheid van schrijven, dat is zijn stokpaardje. 'Ik moet oppassen dat ik niet bekend ga staan als een oude mopperaar', zegt Roos, en noemt in dat verband het soms 'erbarmelijke' Nederlands van inzendingen voor de C.J. Roosprijs, voor het beste proefschrift op het gebied van klinisch intern onderzoek. De prijs is vernoemd naar Julius Roos' vader, C.J. Roos (1908-1970), ook internist en oprichter, in 1939, van de internistenpraktijk waar zoon Julius later werkzaam was. Voor deze prijs krijgt Julius Roos jaarlijks zo'n twintig, vijftientwintig inzendingen onder ogen. 'Iedere keer maak ik een paar opmerkingen over het verschrikkelijke taalgebruik in de Nederlandse samenvattingen. Soms lijkt

'INTERNE GENEESKUNDE DREIGT VERSNIJPERD TE RAKEN'

het net een Google-vertaling van de Engelse tekst. Dat moet toch beter kunnen, zeg ik tegen de promovendus en copromotoren. Het hoeft helemaal niet literair te zijn, zoals vroeger, maar laat de taal in ieder geval corrèct zijn.'

Venerische ziekte

Tegenwoordig is syfilis een betrekkelijk onschuldige ziekte. Roos: 'Eén shot penicilline, en je bent ervan af. Het is een van de makkelijkst behandelbare infectieziekten. Dat betekent ook dat de angst die ervoor was, helemaal niet meer bestaat. Aids heeft dat overgenomen – en ook die angst is verminderd, dankzij de aidsremmers.' Natuurlijk is syfilis niet helemaal weg, erkent Roos. 'Het bestaat nog altijd onder dezelfde groepen die venerische ziekten oplopen.' Venerische ziekten – met een verwijzing naar de liefdesgodin Venus – die uitdrukking gebruikt Roos bij voorkeur, in plaats van het prozaïsche 'seksueel overdraagbare aandoening'. 'Want dat weten we wel.'

De internist is niet de eerste arts om syfilis tegen te komen, maar in zijn eigen praktijk heeft hij het toch wel gezien, nadat het jaren was weggeweest dankzij trouw condoomgebruik om hiv te voorkomen.



'VIND MAAR EENS EEN
INTERNIST DIE VAN ALLE
MARKTEN THUIS IS'

Eigen echo

Roos heeft geprobeerd een opvolger te vinden voor de praktijk, maar dat is niet gelukt. 'Ik heb de patiënten overgedragen aan het OLVG.' Waar liep het op stuk? Roos: 'Vind maar eens een internist die van alle markten thuis is. Ik vond dat hij net als ik zijn eigen echografie moest doen.'

Zelf liet Roos zich in 1985 opleiden in de echografie. 'Dat levert je zoveel diagnostische kennis op, in zo'n korte tijd, zo goedkoop – met zo weinig schade voor de patiënt, dat het doodzonde is om het te laten.'

Roos was als internist gewend om subiet een echo te maken als daartoe aanleiding was na de anamnese. 'Het is een verlengstuk van je stethoscoop. Zo zag ik eens een jongeman met hypertensie,

PRAKTIJKPERIKEL

GELUKKIG WORDT ER IN HET VERPLEEGHUIS OOK GELACHEN

Een zoon vraagt aan zijn moeder, een 94-jarige dame woonachtig op een PG-afdeling, welk jaar het is. Ze weet het niet. Ze weet nog wel wanneer ze geboren is: 1922. En dat ze 30 jaar is. Waarop haar zoon zegt: 'Dan word ik over zeven jaar geboren.' Gevat antwoordt ze: 'Daar kijk ik dan erg naar uit!'

Heeft u ook een perikel?

Stuur uw verhaal naar redactie@medischcontact.nl

waarvan ik bij de anamnese dacht dat het misschien feochromocytroom was. Tamelijk zeldzaam, als internist zie je zoiets vier, vijf keer in je leven. Ik deed een echo en zag het meteen.'

Hij vindt nog altijd dat de internisten 'heel suffig' zijn geweest door niet zelf echografie te doen, toen dat werd uitgevonden. 'Alle andere specialisten hebben dat wel gedaan. De gynaecologen, cardiologen, de urologen – wij hebben het overgelaten aan de radiologen. En daarmee hebben we iets uit handen gegeven wat interne had kunnen versterken.'

Het vak van algemene interne staat hevig onder druk, constateert hij. 'Iedereen zegt wel dat ze het ongelooflijk belangrijk vinden, maar het blijft bij woorden. Mensen gaan toch een bepaalde richting in.' En dat vindt Roos een verlies. 'Wat je mist, is het algemene overzicht. Interne dreigt versnipperd te raken tussen de deelspecialisten. Ik geef altijd dit voorbeeld: iemand van 75 jaar komt met diabetes 2, hypertensie en een beetje chronisch obstructief longlijden en boezemfibrilleren. Die patiënt moet dan naar de longarts, de cardioloog en de internist – zoveel verschillende afspraken, terwijl dat niet nodig is. Het behandelen van al deze dingen kan de internist.'

De superspecialist wint terrein op de algemene vakspecialisten. 'Het is een ontwikkeling die niet meer te keren is. Die superspecialisten moeten er natuurlijk óók zijn. Toch denk ik nog dat er een plek is voor de algemene internist, tussen de huisarts en de superspecialist.' ■

Tijdens de jaarlijkse Internistendagen (internistendagen.nl) van 19-21 april in Maastricht, wordt de C.J. Roosprijs uitgereikt voor het beste proefschrift op het gebied van klinisch intern onderzoek.