

# Uit de geschiedenis van de trachomepidemie in het Belgische leger vóór en na 1830

door

L. ELAUT

Op de aandoenlijke wijze die men in de romans van H. Conscience gewoon is, brengt *De Loteling* een verhaal waarvan de handeling zich tegen een medisch-historische achtergrond afspeelt.

Het boek verscheen in november 1849; de handeling is gesitueerd te Zoersel in volle Kempen. Weinig romans van de man die zijn volk leerde lezen, stoelen op zulke geschiedkundige waarachtigheid als die. Het geldt een brok ziektekunde, getooid in het kleed van de hoogtijvierende romantiek.

Een jongeman die een dienstplichtig nummer had geloot en te Venlo in garnizoen ligt, valt er ziek, slachtoffer van een zware epidemie van conjunctivitis granularis, beter bekend en berucht onder de naam van trachoom<sup>1</sup>. In een brief geschreven door een kameraad die er minder erg aan toe is, laat Jan, zes maand na het vertrek uit zijn dorp weten dat hij in de infirmerie ligt. Hij vertelt dat veel soldaten blind worden, dat hijzelf honger heeft, op half rantsoen moet leven, dat hij in een donkere kamer zit waar het licht afgeschermd is, dat ratten een gat in zijn ransel geknaagd hebben, dat de aangerichte schade 7,70 fr. belooft waarvoor hij geld vraagt, dat een vriend uit het dorp ook ziek is, dat zijn eigen ogen uitgezworen zijn, en hij nu voor het leven blind is.

Trien, het meisje van de soldaat, trekt daarop te voet naar Venlo, naar het Tweede Jagers. Zij vindt de jongeman in een ziekenkamer met donkere doodsgroen geverfde ramen en houten banken, tussen blinde en halfblinde miliciens. Haar Jan mag met onbepaald verlof mee naar huis. Samen verlaten zij Venlo, trekken over Balen en Mol Zoerselwaarts. Onderweg bet Trien de pijnlijke ogen van Jan met het frisse water van de Nete, en plots ontdekt de patiënt dat hij uit zijn linkeroog ziet, dat hij dus geneest. Te Kasterlee treffen zij een oud-chirurgijn aan die Jan verder verpleegt en hem met zijn meisje thuisbrengt. Er wordt getrouwd en beiden leven gelukkig. Jan ziet uit één oog dat goed is.

1. Van het Grieks „trachus” dat „ruw” betekent.

Het verhaal werd door Conscience gehoord terwijl hij in het Zoerselbos rondzwierf, hij tekende het op en bouwde er een sentimenteel romannetje rond dat veel overmatig gevoelige lieden heeft geboeid.

\* \* \*

Het gegeven van de handeling berust op een historische kern, die in de eerste helft van de negentiende eeuw in Zuid-Nederland, meer dan in het Noorden, met tragiek geladen was. Aan de trachoomziekte vielen inderdaad in onze streken meer patiënten ten prooi dan waar ook in westelijk Europa, en het was vooral in de legers dat de grootste tol betaald werd. De vooraanstaande Frans-Italiaanse oogarts Rognetta schreef in zijn leerboek „maladie qui sévit cruellement de nos jours, parmi les troupes belges”<sup>2</sup>.

In de wetenschappelijke literatuur van de tijd vindt men overvloedig de sporen van die trachoomepidemie terug. Er ontsponnen zich harde disputen, rapporten werden opgesteld, veel bijdragen werden aan de studie van de ziekte gewijd, buitenlandse geleerden werden aangezocht de toestand na te gaan en aan de overheid middelen ter bestrijding van de kwaal, die zeer ernstige vormen aannam, voor te stellen. In het Gentse militaire ziekenhuis alleen werden vanaf 1817 tot en met 1826, 4260 trachoompatiënten behandeld<sup>3</sup>.

Enkele gegevens laten zich uit de literatuur van meet af aan afleiden.

De ziekte deed zich hier te lande in twee epidemische golven voor, waarvan de hoogtepunten in 1815-1819 en in 1831-1833 lagen. De kwaal stelde in den beginne vaak problemen van differentiële diagnostiek, doch manifesteerde zich weldra met zulkdanige kenmerken dat zij als de conjunctivitis granularis, d.i. het echte trachoom geïdentificeerd werd, zelfs door legerartsen, die met haar voorkomen minder vertrouwd, op een verkeerd pad terecht gekomen waren.

De etiologie van de kwaal, waarvan men thans, na veel en lang speurderswerk weet dat zij een virusziekte uit de Rickettsiagroep is, ontsnapte volkomen aan de medici van voor honderdvijftig jaar. De ziekteverwekker *Chlamydia trachomatis*, werd pas voor kort erkend. Alle etiologische factoren genoten om de beurt de gunst van de auteurs, de meest onverwachte zoals verder blijken zal niet het minst en het langst. Verwonderlijk is het derhalve niet dat de ziekte onder diverse namen werd gerubriceerd, en dat b.v.

2. *Traité philosophique et clinique d'Ophthalmologie*, Paris 1844, 309.

3. A. Decourtray, *Coup d'Oeil sur l'Ophthalmie qui attaque particulièrement les militaires de notre Armée*, Gent 1827, append.

onder de benaming van purulente oftalmie van de volwassene of van intermittente oftalmie uit de oudere traktaten, een trachoom schuilging.

Ophthalmia purulenta, ophthalmia contagiosa, ophthalmia egyptiaca, ophthalmia bellica geven een idee van de uiteenlopende benamingen waaronder de ziekte beschreven stond en, bij benadering, een kijk op haar voornaamste nosologische kenmerken en haar herkomst.

De Franse terminologie onder dewelke zij in de publikaties uit onze gewesten beschreven staat, zeggen nagenoeg alles over haar socio-epidemisch karakter. Het zijn : ophthalmie militaire, ophthalmie des armées, ophthalmie des camps, ophthalmie d'Égypte, ophthalmie orientale, conjunctivite palpébrale à granulations, ophthalmie de l'armée belge, blépharophthalmie catarrhale des armées, ophthalmie purulente contagieuse. In tal van Belgische artikelen spreekt men gewoonweg van ophthalmie, en te Namen b.v. was er in het 9e linieregiment een salle des granulés, tijdens de maanden juni, juli en augustus 1841.

\* \* \*

Twee kapitale vaststellingen komen uit de literatuurstudie naar voren : 1. de ziekte woedde vooral in het leger ; 2. Zuid-Nederland was meer dan welk ander land door de epidemie getroffen <sup>4</sup>. L. A. Desmarres hoogleraar in de oogheelkunde te Parijs, schreef in zijn leerboek van 1847 „La Belgique dans ces derniers temps en a beaucoup souffert” <sup>5</sup>.

Alle studies, zowel de oudere als de recente, wijzen op de oosterse herkomst van het trachoom. Deze is ook haar oudste naam ; dat zij eveneens conjunctivitis granularis heet, ligt aan het zeer opvallend anatomisch uitzicht van de letsels die zij in haar meest typische periode vertoont. Op de conjunctiva doet zij zich het eerst voor, doch tast op een zeer gevaarlijke wijze het hoornvlies aan, en aan de gevolgen van die doorwoekering, is de blindheid toe te schrijven.

Over het tijdstip dat het trachoom West-Europa overviel, zijn alle auteurs het eens : het was kort na het jaar 1800 <sup>6</sup>.

Met de uit Egypte terugkerende Franse en Engelse legers van Napoleons expeditie kwam de ziekte herwaarts over Malta, Sicilië,

4. Men houde er rekening mee dat de huidige Noord-Nederlandse provincie Limburg tot 1839 bij het in 1830 zelfstandig geworden België behoorde. Venlo o.m. maakte toen deel uit van België, cfr. *De Loteling*.

5. *Traité de Maladies des Yeux*, Paris 1847, 215.

6. W. Lawrence, *Traité Pratique sur les Maladies des Yeux*, Brussel 1832, 148.

Gibraltar, Spanje en Portugal<sup>7</sup> <sup>8</sup>. Waar de legers voorbijgingen tastte zij eveneens de burgerbevolking aan. Daarmee is de naam van ophthalmie orientale en die van ophthalmie militaire, of des armées, verklaard. En meteen het feit dat veruit de meeste tijdschriftbijdragen en monografieën die over de ziekte handelen, door militaire geneesheren geschreven werden.

Wanneer verscheen het trachoom voor het eerst in het Belgische leger? Het antwoord op die vraag vindt men het best bij J. F. Kluyskens die hieraan de eerste studie wijdt<sup>9</sup>. Hij zegt dat in de lente van 't jaar 1803, in België, maar vooral in Vlaanderen, een epidemische oogontsteking heerste die veel inwoners aantastte. Te Gent en omgeving heeft de ziekte slechts vijf of zes weken geduurd, waarna ze verdween zonder een spoor achter te laten. Ze was één maand te voren in Parijs onder dezelfde vorm opgetreden. Het was geen trachoom.

Anders verliep het wanneer in 1814, te Gent het 7de linie-bataljon opgericht werd. Oudere manschappen die de kern van die eenheid vormden, brachten uit het Franse leger waarvan ze herkomstig waren, de oogontsteking mee. Het gevolg was dat weldra een groot aantal soldaten ziek werden, en dat tot op de huidige dag, zo schrijft Kluyskens in 1819, de ontsteking het bataljon nog niet verlaten heeft, zowel te velde als in de garnizoenen waar het gekazerneerd lag. Een tweede bataljon kwam in 1815 te Gent uit Groningen aan; in deze laatste stad had het veel te lijden, gedurende de 3 weken mars naar Gent was de ziekte verdwenen, maar ze flakkerde opnieuw op toen dezelfde kazerne betrokken werd. Hetzelfde verschijnsel deed zich in 1817 met andere bataljons voor.

De bron van de oftalmie lag in het oude Franse leger, de ziekte vergezelde het bataljon en Kluyskens merkt daarbij op dat de oorzaak van de besmetting in de onreinheid van de kledij en van het beddegoed moest gezocht worden, en dat het interval tussen het ogenblik van de aansteking en dat van het uitbreken van de ziekte zeer kort is, ten hoogste vier dagen.

Als het trachoom het platteland aantastte, was het steeds via een onvolkomen genezen soldaat. Kluyskens haalt drie treffende voorbeelden aan die hijzelf had meegemaakt, te Geraardsbergen, te Gent, en te Merelbeke<sup>10</sup>.

Over de omvang van de epidemie geeft Kluyskens, in een tabel, het aantal patiënten aan die hij behandeld heeft in het militaire

7. J. van Roosbroeck, *Cours d'Ophthalmologie*, Gand 1853, dl II, 359.

8. A. Decondé, *Histoire de l'Ophthalmie des Armées*, Annales d'Ocul. 1843.

9. *Dissertation sur l'Ophthalmie contagieuse qui règne dans quelques Bataillons de l'Armée des Pays-Bas*, Gent 1819, 30.

10. *Op. cit.*, 37.

ziekenhuis te Gent van 1 januari 1817 tot 31 december 1818. In die twee jaar waren 1870 trachoompatiënten door zijn afdeling gegaan.

Als middel ter behandeling vraagt Kluyskens een algemene inspectie van alle kazernen, om aan de ongezondheid van vele een eind te maken. De grootste reinheid moet in de lokaliteiten in acht genomen worden; de manschappen moesten hun uitrusting en spullen in open lucht schoonmaken, matrassen en kledij van trachoomlijders moesten gewassen en ontsmet worden. In de kwartieren moeten de soldaten alles rein houden, en „il doit être défendu de récurer les chambres avec de l'eau, surtout pendant le temps humide et au rez-de-chaussée”<sup>11</sup>. In de ziekenhuizen moeten de trachoomlijders in speciale daartoe bestemde zalen behandeld worden.

Een andere belangrijke publikatie van een Belgische arts is die van F. Hairion, hoogleraar en hoofdgeneesheer van het Leuvense militaire ziekenhuis<sup>12</sup>. Hij begint met te zeggen dat de ziekte sinds meer dan twintig jaar het leger teistert. Van 1 maart 1836 tot 1 januari 1839 kreeg hij 1084 soldaten op zijn Leuvense afdeling, het waren meestal kronische gevallen. Hij verzette zich hardnekkig tegen het afzwaaien van zieke miliciens voordat ze genezen zijn, omdat het klaar is dat ze hun huisgenoten ziek maken. Hij houdt een pleidooi ten gunste van de etsing der bindvliesgranulaties met een stift zilvernitraat, en voert statistieken en observaties aan om te bewijzen dat die methode de doelmatigste is om de uitbreiding van de ziekte tegen te gaan.

Vóór 1830 vindt men nog een paar in het Latijn geschreven studies over de militaire oftalmie. Het zijn die van M. Vanseven-donck, legerarts te Leuven; men looft, terecht, de klassieke toon van de geschriften en zij hebben in de kringen waar zij voor bestemd waren opgang gemaakt<sup>13</sup>. Zij geven het bestek van de situatie op, zoals zij zich voordeed in het jaar 1825, nadat men veelvuldig de gelegenheid had gehad de ziekte in haar klinische aspecten te leren kennen, en vooral het vacuum te noteren voor hetwelke men stond betreffende etiologie, behandeling en profylaxis. Men was verrast geweest door het geweldig toeslaan van de epidemie, men draaide rond in een chaos van oude theorieën en zocht daar een toevlucht in, om een uitvlucht te vinden voor de onverminderde omvang van een gevaarlijke ziekte.

11. *Op. cit.*, 133.

12. *Considérations pratiques et Recherches expérimentales sur le Traitement de l'Ophthalmie*, Leuven 1839.

13. *Specimen politico-medicum, Aetiologiam, Prophylaximque Genuinas sistens Ophthalmiitidis, in Belgarum Exercitu jam diu grassatae*, Leuven 1823; *Animadversiones in Ophthalmiam Belgico-castrensem*, Leuven 1825.

De publikaties van M. Vansevendonck sluiten in een zekere zin de eerste periode van de trachoomepidemie in Zuid-Nederland af. Deze was gekenmerkt door een tamelijk goed observeren van de klinische kenmerken, door een registreren van haar nosologische eigenschappen, door het falen van alles wat er op individueel vlak tegen ondernomen werd, door het uitblijven van een groots opgezette studie van alles wat een beter inzicht kon bijbrengen en zou toelaten de epidemie te bedwingen.

Op een bijna gezapige toon spreekt Vansevendonck over ophthalmia nostra, hij beroept zich op de oude humorale pathologie om alles te verklaren wat zich voordoet in provinciis nostris Belgicis. Het enige tamelijk nieuwe accent is een pleidooi voor meer aangepaste uniformen, want door de druk die een te nauw sluitende kraag op de hals uitoefent, zou stuwing ontstaan, die, als zij niet de enige toch de voornaamste oorzaak is van de conjunctivitis granularis. Voorts doet het nogal krap aan als wij onze infanteriesoldaten met de naam van legionarii bedacht zien, en de luitenanten chiliarchae heten<sup>14</sup>. Het herinnert aan Julius Caesar en zijn *De Bello Gallico*.

Op een dubbel vraagteken eindigt de monografie van Vansevendonck. Hij stelt voor door de geneeskundige genootschappen een prijsvraag ter beantwoording te laten uitschrijven: 1. over de aard en de oorzaak van de oftalmie die sinds bijna zeven jaar in het leger heerst; 2. over de beste profylaxis en de beste behandeling.

Aan de beantwoording van die vragen zijn veel studiën gewijd. Het begint omstreeks 1825 en is ternauwernood in 1853 beëindigd. Wat zich in de tussentijd voordoet, draait rond die twee hoofdpolen, en de afwikkeling is niet altijd van een komische noot gespeend, was het niet dat de ziekte veel en eindeloos leed bleef berokkenen.

\* \* \*

In een rapport aan de minister die er hem om verzocht had, schrijft de Franse oogarts Paul-Louis Caffé<sup>15</sup>, dat sinds 1814 het aantal trachoompatiënten in België meer dan 100.000 bedroeg, dat de epidemie ver van uitgedoofd is. Het aantal geheel of halve blinden is niet te tellen, maar ligt zeer hoog. 1830 was het zwaarste ziektejaar; in sommige regimenten bedroeg het ziektecijfer de helft van de manschap. In 1840 waren er nog 5000 ooglijders op een leger van 50.000 man.

De regering was zozeer bekommerd met de hachelijke toestand

14. *Op. cit.*, 26.

15. *Ophthalmie des Armées*, Parijs 1840, 24.

dat op raad van inspekteur-generaal Vleminckx<sup>16</sup> een speciale commissie opdracht kreeg de aangelegenheid ter harte te nemen. Hoogleraren uit Wenen en Berlijn werden op kosten van de regering ontboden. De omwenteling van 1830 had een zeer ongunstige invloed gehad; voordien waren slechts vier garnizoenen aangetast, met 1830 werden alle eenheden ziek, ten gevolge van de vele verplaatsingen en krijgsv verrichtingen. Gouzée geeft de tragische balans<sup>17</sup> van de trachoombesmetting waar het 4e Linie in 1831 aan ten offer viel na zijn verplaatsingen uit Antwerpen, naar Brussel, Maastricht, Leuven, Diest, de Kempen; het had dagen van 400 à 500 zieken die het overal met zich meesleepte.

Uit hetzelfde rapport van Caffé vallen nog andere zaken aan te stippen; ze zijn des te merkwaardiger dat ze door een buitenlander opgetekend worden en aan de aandacht van de minister onderworpen.

Een bloemlezing uit de reeks etiologieën van de ziekte luidt: het krijgt waarmede de soldaten het leder van hun uniformen poetsen, het tripelpoeder waarmede zij hun koperen knopen poetsen, het misbruik van sterke dranken en de voeding, het te veelvuldig haarknippen, de circulaire drukking door een te eng sluitende uniformkraag, de drukking van een te hoge en stijve sjako op het voorhoofd.

De laatst genoemde oorzaken berusten op één determinerende faktor: de bloedstuwung van de venen in de buurt van het oog. De meeste geneesheren en zij met de bekendste namen waren die mening toegedaan, men noemde ze de „kompressionisten”<sup>18</sup>.

Zeer vernuftige denksystemen werden aangevoerd om die stelling te staven. Vleminckx, inspecteur-generaal van de gezondheidsdienst van het leger, kon de regering voor zijn kompressionistische theorieën winnen en ze ertoe bewegen adekwate veranderingen in het militaire uniform van de infanteristen door te voeren, want onder deze laatsten was het ziektecijfer het hoogst.

Men vestigde de aandacht op de injectiepreparaten van een Luiks anatoom die het effect van de kompressie op de lymfatische banen van de hals en het oog duidelijk in het licht moesten stellen<sup>19</sup>. Vleminckx liet bij de minister gelden dat de trekpaarden vaker dan de bereden paarden het gezichtsvermogen verliezen omdat het spannend gareel de hals omklemt en dat ook de band-

16. J. Van Roosbroeck, *op. cit.*, 368.

17. H. P. Gouzée, *De l'Ophthalmie qui règne dans l'Armée Belge*, Brussel 1842, 29-31.

18. Gouzée, *op. cit.*, 49.

19. Caffé, *op. cit.*, 38.

en kettinghonden voor dezelfde reden vroeger het gezicht verliezen dan vrijlopende honden.

Dat het tripelpoeder of het krijt een rol speelt, gelooft de Franse rapporteur niet, onder meer op grond van de vaststelling dat bij het Tweede Jagers te Voet, waar zulke stoffen door de soldaten nooit voor het poetsen gebruikt werden, in de maand september 1839, een tiende van het effectief door de oftalmie aangetast werd<sup>20</sup>. Toch werden in sommige regimenten krijt en tripelpoeder verboden en door een afkooksel van zemelen in azijn vervangen, zonder dat het trachoom daarom de pas afgesneden werd of ook maar minder frekwent voorkwam.

Het herhaalde haarknippen, evenmin als de voeding van de soldaten spelen een rol, zegt Caffé, doch een onomstootbaar feit blijft het dat forse jonge mannen die nog niet de lasten van de dienstplicht ondervonden hebben, reeds 24 uur na hun aankomst in de kazerne ziek worden, zodra zij in aanraking met trachoomlijders gekomen waren<sup>21</sup>.

Ook een Duits oogarts werd naar België ontboden, Johann-Chr. Jüngken, hoogleraar te Berlijn. Hij ging met Pruisische strengheid tewerk en stelde krasse rapporten op tegen dewelke de Belgische legerartsen geweldig protesteerden<sup>22</sup>. De Pruis had de situatie gauw doorzien en de vinger op de wond gelegd. Vergezeld van een Belgisch legerarts en van de Gentse hoogleraar Van Roosbroeck bezocht hij de kazernen en militaire ziekenhuizen van Brussel, Gent, Antwerpen, Mechelen en Leuven. Hij vond geen enkele compagnie zonder een vrij groot aantal trachoomlijders, die niet als dusdanig herkend waren. In zijn rapport schreef Jüngken dat de Belgische militaire artsen niet veel van de trachoomziekte afwisten, en hij geeft enkele krasse staaltjes aan om het te bewijzen. De artsen achtten zich beledigd, maar het bleek dat de Pruis roos getroffen had<sup>23</sup>.

In zijn verslag aan de minister stelde Jüngken als enig radikaal middel voor alle zieke soldaten met verlof naar huis te zenden. Zo geschiedde op 1 mei 1834. Tijdelijk nam de ziekte wel af, maar na korte tijd flakkerde zij weer op en verspreidde zich over heel het land onder de burgerbevolking. Het jaar daarop vroeg men de intrekking van die maatregel, doch zulks gebeurde pas in 1837.

Toen sprong inspekteur-generaal J. F. Vleminckx met zijn volle gezag in de bres en beval de zieke soldaten in depots samen te

20. *Op. cit.*, 42.

21. *Op. cit.*, 44.

22. J. van Roosbroeck, *op. cit.*, 369.

23. J. van Roosbroeck, *op. cit.*, 370.



brengen en hun bindvliesgranulaties actief te behandelen, hetgeen te voren nooit gebeurd was. Men verdedigde, op wetenschappelijke gronden, dat de granulaties best gerust gelaten werden, en dat ze vanzelf genazen. Ten einde Jüngken met het odium van de teleurstellende resultaten te beladen, had men het therapeutisch abstentionisme in zijn schoenen geschoven, hetgeen volkomen vals was, want er was geen energieker therapeut dan hij, zoals elkeen kon vaststellen in de universitaire ooglijderskliniek te Berlijn.

Dank zij Vleminckx werden de soldaten voortaan naar een depot gezonden om er behandeld te worden, en niet om er te wachten tot ze spontaan genazen. Het voornaamste depot lag te Namen; alle regimentsartsen moesten er op stage gaan om zich te bekwamen in de diagnose en de beste behandelwijze. Deze bestond er op dat ogenblik in de ooggranulaties met een zilvernitraatstift te etsen.

Vrij spoedig was de ziekte in die mate bedwongen dat de depots konden opgegeven worden, mits zekere voorzorgen die erin bestonden dat men de kronische lijders niet helemaal in de bataljons vrijliet, noch ze naar het hospitaal terugzond. In elke eenheid moesten ze in een kamer ad hoc samengebracht en behandeld worden, onder verplichting slechts diegenen naar het hospitaal te zenden die een akute opflakking vertoonden. Vleminckx vermaande voorts de oversten de regels van de strengste reinheid in de kwartieren te doen inacht nemen.

Na zeer korte tijd was het duidelijk dat de ziekte, op een zeldzame uitzondering na, overwonnen was. Frekwente inspecties droegen er voorts toe bij dat zeldzame geval op het spoor te komen en adequaat te doen behandelen. Men oogste zulk opvallend succes dat vele regimenten geen enkel granulatielijder meer in hun rangen telden. Het was duidelijk dat de scherpzinnigheid, de kunde en het doorzettingsvermogen van J. F. Vleminckx dit resultaat bereikt hadden. Het had hem ontzettend veel moeite gekost, en hij werd er zelfs met de dood voor bedreigd<sup>24</sup>. Door maatregelen van dezelfde aard slaagde J. Van Roosbroeck er in de Gentse weeshuizen, waar meer dan de helft van de bewoners aangetast waren, gaaf te houden en voor nieuwe infecties te behoeden<sup>25</sup>.

Als vrucht van dat groots opgezet strijdplan achtten allen het nu ook onomstootbaar bewezen, dat de verspreiding van het trachoom het gevolg was van een besmetting waarmede de soldaten elkander hadden aangestoken, hetzij door rechtstreeks contact,

24. E. Warlomont, *J. F. Vleminckx, sa Vie et ses Travaux*, Bull. Ac. R. Med. Belg., 1877.

25. *Op. cit.*, 377.

hetzij door middel van voorwerpen, vooral van linnen en beddegoed, sponzen, handdoeken. Alle andere factoren werden als bijkomstig beschouwd. Voortaan handelde men dienovereenkomstig: elk soldaat kreeg zijn eigen bed, eigen bedlinnen, eigen handdoek en het werd op straffe verboden elkanders spullen te gebruiken. Voor ruimere en gezondere huisvesting van de manschappen werd gezorgd, en alles diende in het werk gesteld te worden ten einde de ophoping van de manschappen in lage en benepen lokaliteiten te vermijden. De hoofddeksels werden lichter en de halsuitsnijding van de tunieken lossier gemaakt. De sjako van de Belgische infanterist kwam in opspraak onder de vele modellen van berenmutsen, kurassiershelmen, chapska's en andere ketelhoeden, met of zonder klep. De gegevens van de proefondervindelijke fysiologie van Magendie werden er aan te pas gebracht<sup>26</sup>. In de oogheelkundige literatuur van de tijd vindt men daarvan tot verzadiging de sporen terug.

\* \* \*

De in 1842 verschenen monografie van H. P. Gouzée, hoofdgenesheer van het Antwerpse militair ziekenhuis, d.i. op een ogenblik dat het gevaar praktisch bezworen was, is een academisch relaas van de bewogen ervaringen die het verloop van de trachoom-epidemie hadden gekenmerkt. Naast vele andere publikaties bewaart zij de rijk gedokumenteerde herinnering aan een van de meest tragische wederwaardigheden die het jonge Belgische leger geteisterd hebben.

In 1853 kon Van Roosbroeck verklaren dat zich sinds tien jaar geen nieuwe gevallen in het leger hadden voorgedaan<sup>27</sup>. Het resultaat was in hoofdzaak te danken aan de zindelijkheidszorgen die aan de troep werden opgelegd en onder het zegel van een strenge discipline doorgevoerd. In 1837 had de Société des Sciences Médicales te Brussel een prijsvraag over het trachoom, zijn oorzaak en behandeling uitgeschreven; het antwoord bracht geen aarde aan de dijk en de prijs werd niet toegekend. De chaos van ziektekundige theorieën bleef voortheersen, alleen de empirie had door niemand te loochenen resultaten bereikt.

In het licht van die gegevens loont het de moeite de simpele geschiedenis van *De Loteling* te herlezen; men zal beter de medisch-historische achtergrond van het romannetje aanvoelen.

Ook de dokters waren getroffen geweest door die tragiek en deden hun best om de gesel in bedwang te houden. Het had veel

26. Gouzée, *op. cit.*, 51.

27. *Op. cit.*, 377.

moeite gekost omdat ze, onvoorbereid en onuitgerust, tegen de strijd niet opgewassen waren<sup>28</sup>. Ze werden, pas uit de politieke en ideologische conflicten losgekomen, en nog gehinderd door de medische opvattingen van de achttiende eeuw, vanaf 1814 gekonfronteerd met een voor hen onbekende epidemie; de jonge staat beschikte niet over georganizeerde kaders die een efficiënte hulp konden bieden. Slechts wanneer met man en macht, in binnen- en buitenland gemobiliseerd, de strijd systematisch werd aangepakt, slaagde men erin de trachoomziekte de pas af te snijden, en behoorden drama's, waarvan *De Loteling* maar een literaire toelichting was, tot het verleden.

\* \* \*

Wanneer men thans bladert in de vergeelde publikaties over de trachoomziekte in het Belgische leger vóór en na 1830, stoot men op bladzijden vol huzarenstukjes door de dokters uitgehaald. Ze geven meteen een schilderachtig beeld van de wetenschappelijke belangstelling en de koenheid waarmede de strijd werd aangegaan.

Een van de slagvaardigste pennen die over de trachoomepidemie hun zeg hadden, was C. Honsebrouck, gepensioneerd legerarts uit Antwerpen. Zijn rapport van meer dan 100 bladzijden aan de Minister van oorlog<sup>29</sup>, is een merkwaardig stuk literatuur, maar medisch gezien ook niet meer dan dat. Het is vol van treffende en lezenswaarde aforismen. De behandeling neemt drie en een halve bladzijden in beslag, hoewel zij een heel volume zou moeten vergen, zegt hij. Wat een paradoks! Van bij de aanvang van de ziekte zal men bloedlaten, en zo de lokale pijn niet afneemt opnieuw bloedlaten, en twaalf tot zestien bloedzuigers bij elk oog plaatsen. Men liep hoog op met Broussais en met Napoleon, van wie de eerste een medisch, en de tweede een militair bloedspoor in Europa getrokken hadden.

Een naam die de Belgische trachoomliteratuur van voor anderhalve eeuw beheerst is die van Decondé, regimentsarts van het Derde Jagers te Voet, een van de meest geteisterde eenheden. Meer dan een ander heeft hij de ziekte bestudeerd en met het mikroskoop en dierexperimenten gepoogd over de etiologie wat wijzer te worden.

Ogen van katten besmette hij met gonorroïsche etter en met sekreties van een volop granulerend trachoom, en nauwgezet ging hij de evolutie van beide aandoeningen en de werking van diverse

28. E. Warlomont, J. F. Vleminckx, *sa Vie et ses Travaux*, Bull. Ac. R. med. Belg., 1877, XI, 3e serie, nr. 10, 25.

29. *Des Causes de l'Ophthalmie de l'Armée*, Antw. 1834.

antiseptica na. Op het bindvlies van zijn eigen ogen deponeerde hij virulente etter van een akute gonorrhoe en twee minuten later enkele druppels van een oplossing kalkchloride. Wat hij met etter op hondenogen beproefde, beproefde hij onmiddellijk daarna op zijn ogen. De besmetting sloeg aan, maar dank zij het vroegtijdig gebruik van verdund kalkwater zette zij niet door. Hij konkludeerde dat men, om de massale besmettingen, zoals zij zich in de kazernen voordeden, tegen te gaan, chloorwater in de kamers zou verstuuven. Voorts zou de medicus die trachoomzieken behandelt, vooraleer een andere patiënt aan te raken zijn vingers in chloorwater dompelen, ten einde de virulente kiemen niet van het ene oog op het andere over te brengen<sup>30</sup>. Een voorloper van Semmelweis en Lister.

Medici in binnen- en buitenland hebben vaak hun eigen bindvliesen met trachoometter besmet. In het vuur van de discussie schrikten zij niet voor extreme argumenten terug; het gebeurde dat zij hun roekeloosheid met zware letsels moesten bekopen<sup>31</sup>.

Een trachoom veroorzaakte wel eens onstekingen van zulkdanige aard dat het oog door uitzwering helemaal verloren ging. Diegenen die er konden voor betalen, lieten een kunst oog maken om de esthetische schade enigszins te herstellen. In de jaren 1841 tot 1844 trad in ons land een zekere A. Boissonneau op, die zichzelf uitgaf voor professor in de oogprotese te Parijs. Hij had een zeer vernuftig procédé voor vervaardiging van kunstogen uitgevonden en bereisde Noord-Nederland om zijn waar aan de man te brengen. Daarna deed hij het Zuiden aan en legde zovele klinkende attesten van degelijkheid en betrouwbaarheid voor, dat hij ook hier opgang maakte. Zonder vergoeding hielp hij de noodlijdenden<sup>32</sup>. Medische sommiteiten zoals Vleminckx, Seutin, Kluyskens, Burggraeve, Van Roosbroeck, Schwann schreven voor hem de vleiendste aanbevelingen. De man maakte er gebruik van, en zijn handel bloeide. Men kan moeilijk de indruk van zich afzetten dat de Belgische hooggeleerden zich nogal gemakkelijk voor de commerciële wagen van de Parijse professor in de oogprotese hebben laten spannen. Het ligt er tamelijk dik op.

\* \* \*

Toen, in 1859, de trachoomepidemie tot het verleden behoorde, was de geweldige deining die zij in het land veroorzaakt had nog niet stilgevallen. In een zitting van de Belgische Akademie voor

30. *Annal. Soc. Méd. Anvers* 1840, 314; 1841, 46.

31. Rognetta, *op. cit.*, 310; Desmarres, *op. cit.*, 214; Caffé, *op. cit.*, 70; Lawrence, *op. cit.*, 155.

32. *Travaux gratuits de M. A. Boissonneau*, Brussel 1843.

geneeskunde hield de Brusselse hoogleraar J. H. Thiry, een lezing waarvan de titel luidde *Il n'y a pas d'Ophthalmie Militaire*<sup>33</sup>. Het was een negatie van al wat de klinische ervaring aan het licht had gebracht, een spelen met woorden en begrippen die slechts vijftig jaren later een duidelijke en wel omschreven inhoud zouden krijgen. Pas in 1959 werden ze opgelost met de ontdekking van de ziekteverwekker. Ondertussen hadden de celpatologie, de mikrobiologie en de immuniteitsleer ook al een oplossing gevonden voor een hoop grotere en kleinere technische problemen die gesteld geweest waren vanaf het ogenblik dat het trachoom met nooit geziene kracht in de rangen van het Belgische leger, en onder de burgerbevolking had gewoed.

Al bij al was de trachoomepidemie die onze gewesten in de eerste helft van de negentiende eeuw geteisterd heeft, een harde beproeving waar de bevolking een zware tol heeft aan betaald. Slechts door de vereende en de volgehouden inspanningen van intelligente en opofferingsgezinde medici kon, na jaren, een gunstig resultaat bereikt worden.

Het trachoom is uit West-Europa nog niet volkomen verdwenen, maar de triestige geschiedenis zoals *De Loteling* van H. Conscience er een tot middenpunt van zijn handeling maakte, zal zich allicht niet meer voordoen.

33. *Bull. Ac. R. méd. Belg.* 1859, II, 2e sér.