

Het verstandshuwelijk tussen medische zorg en een militaire organisatie

Oorlog en geneeskunde

Henk Maassen

Behalve veel ellende brengen oorlogen vaak ook baanbrekende medische ontwikkelingen met zich mee. De oorlog als klinisch laboratorium. De Londense tentoonstelling *War and Medicine* vertelt een verborgen geschiedenis.

De opening van de tentoonstelling *War and Medicine* die momenteel is te zien in de onvolprezen Wellcome Collection in Londen staat als een huis. In een donkere afgesloten ruimte heeft videokunstenaar David Cotterrell op vijf wanden het binnenste van een Hercules-transportvliegtuig geprojecteerd. We zien hoe een zwaargewonde soldaat wordt gereedgemaakt voor repatriëring naar Engeland. Intussen zijn we omgeven door de aanhoudende bromtoon van de vliegtuigmotoren. Het betreft een training, maar het effect is er niet minder om. Het thema van de tentoonstelling is onmiddellijk duidelijk: het verstandshuwelijk tussen medische zorg en een militaire organisatie. En de overgang die uiteindelijk altijd moet worden gemaakt (gesymboliseerd door de tocht met het vliegtuig) tussen de acute militairgeneeskundige zorg op het slagveld en de langdurige civiele (gezondheids)zorg die de patiënt fysiek, psychisch en sociaal weer op de been moet helpen.

Condoompakket

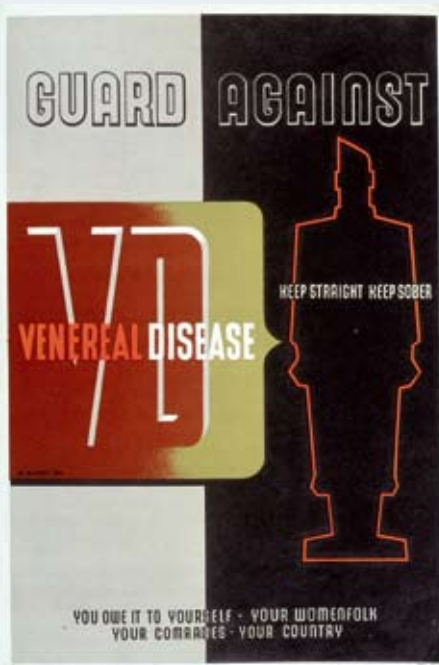
De tentoonstelling is geen chronologische mars door de tijd. Heel verstandig is gekozen voor een thematische opzet uitgaande van vragen als: hoe organiseer je militairgeneeskundige zorg, welke aanslagen ondergaat het menselijk lichaam tijdens een oorlog en welke psychische

schade lopen soldaten op? Die thematiek wordt rijkelijk geïllustreerd met de altijd weer schokkende beelden van verbrande en verminkte soldaten, portretten van minder en meer geslaagde plastisch-chirurgische ingrepen, primitieve en geavanceerde prothesen, en fragmenten uit propaganda- en voorlichtingsfilms. Hier en daar wordt een aardige voetnoot bij de geschiedenis geplaatst. Voorbeeldje: het condoompakket dat Duitse soldaten in de Tweede Wereldoorlog meekregen, ging vergezeld van de waarschuwing: 'Uitsluitend voor gebruik door het Duitse leger. Na gebruik vernietigen.' Sowieso vonden de autoriteiten seks en soa's in die jaren maar een moeilijk onderwerp. Getuige het bizarre Britse voorlichtingsfilmpje waarin een strenge verpleegkundige haar gedwee luisterende gehoor voorhoudt dat het maar het beste is je er helemaal van te onthouden. Dat heeft vast niet geholpen.

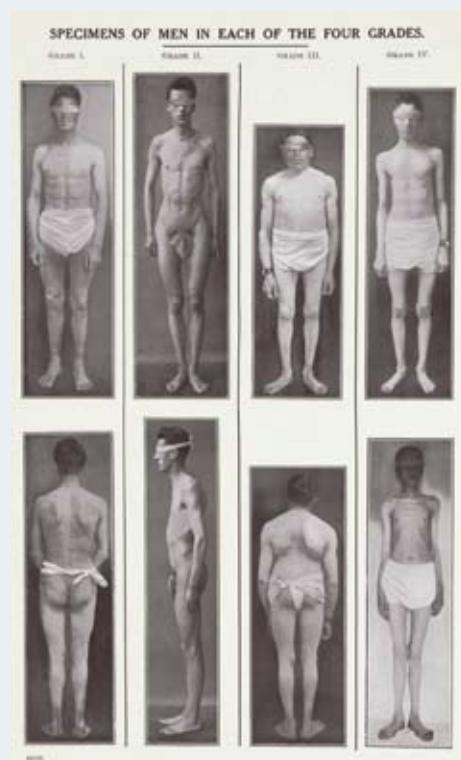
Moderne professie

Wellcome-conservator Kate Forde vertelt dat het nog wel wat voeten in de aarde heeft gehad rond welke oorlogen de tentoonstelling zou worden opgezet. 'We hebben geen grote ruimte, dus moesten we ons beperken. Uiteindelijk hebben we gekozen voor oorlogen waarbij Engeland betrokken was.' Er is, zegt ze, geen speciale reden om juist nu aandacht te besteden aan het thema, anders dan dat het een onderwerp betreft waarover te weinig wordt verteld. 'Het is een verborgen geschiedenis, terwijl geneeskunde tot het hart van de moderne oorlogvoering behoort.'

Een zwaargewonde soldaat wordt gereedgemaakt voor repatriëring



Waarschuwing tegen seksueel overdraagbare aandoeningen, 1941 (Wellcome Library, London).



1917-1918: jonge mannen werden na medische keuring door het Britse leger in een van deze vier categorieën ondergebracht (Wellcome Library, London).



Legerradioloog met beschermende kleding, circa 1918 (Wellcome Library, London).

De geboorte van de moderne oorlogvoering liep min of meer parallel met de opkomst van de geneeskunde als een moderne professie. Beide zijn te situeren rond het midden van de negentiende eeuw. De relatie tussen beide was en is een ongemakkelijke, ethisch en wetenschappelijk. De succesverhalen van de oorlogsgeneeskunde berusten immers voor een belangrijk deel op het harde feit dat de artsen de beschikking kregen over grote aantallen patiënten om nieuwe behandelingen op uit te proberen. Het leger is dan ook vaak de eerste gebruiker geweest van nieuwe medische technologieën, of stond aan de wieg ervan.

De Amerikaanse burgeroorlog (1861-1865) - waaraan de tentoonstelling geen aandacht besteedt, maar het bijbehorende boek wel, zij het mondjesmaat - bleek bijvoorbeeld een enorme stimulans voor de neurologie als zelfstandig specialisme.

Uit het Unieleger werden 10.000 soldaten ontslagen wegens 'nostalgia', een merkwaardig conglomeraat van depressie en heimwee, en 20.000 wegens wat toen epilepsie heette te zijn en wat we nu zouden omschrijven als een stressreactie op de oorlogsstrijd.

De Krimoorlog (1853-1856) bracht, vooral dankzij de onvermoeibare inzet van Florence Nightingale, de noodzaak van goede medische organisatie en administratie, hygiëne en ziekentransport aan het licht. Triage, zo leert de tentoonstelling, was als fenomeen weliswaar reeds gemunt door Dominique Jean Larrey, een beroemde Franse chirurg in het leger van Napoleon, maar kwam pas tot bloei tijdens die oorlog. Eerst de lichtgewonden behandelen (en terugsturen naar het front), daarna pas de zwaargewonden.

Proefkonijnen

Dat de Eerste Wereldoorlog plastisch chirurgen veel gelegenheid bood om operatietechnieken te ontwikkelen, is waarschijnlijk wel bekend. Maar dat chemotherapie voortkomt uit studies naar de toxische effecten van het in die oorlog gebruikte mosterdgas, misschien minder. Ook de Tweede Wereldoorlog bleek een klinisch laboratorium waarin dokters bijvoorbeeld bloedtransfusies en antimarialamedicijnen op hun werking konden testen en evalueren. In Engeland maakte de chirurg Archibald McIndoe grote vorderingen bij de behandeling van piloten die ernstige brandwonden, vaak aan gezicht of handen, hadden opgelopen. Hij was de eerste die ze in een bad met fysiologisch zout legde en bij dit type verwondingen succesvol reconstructieve chirurgie toepaste. McIndoe

Een armprothese met tastzin is in een ver stadium van ontwikkeling

vormde al vrij vroeg in de oorlog een groep van patiënten en artsen die zich tooide met de geuzennaam The Guinea Pig Club (de club van proefkonijnen). Hij toonde zich ook in een ander opzicht een voorloper: hij was zich bewust van de psychologische gevolgen van de ernstige brandwonden en wilde de mannen, die vanwege talrijke operaties langdurig waren gehospitaliseerd, in clubverband prepareren op een regulier bestaan in de maatschappij. Een soort reïntegratie avant la lettre.

Museumconservator Kate

Forde kenschetst het werk van deze pionier als revolutionair en 'patientcentered'.

Penicilline

Oorlog kan bestaande medische ontwikkelingen ook versnellen. Het bekendste voorbeeld is misschien penicilline. Die was al ruim een decennium bekend, toen de massale, industriële productie tegen het einde van de Tweede Wereldoorlog pas goed op gang kwam, nadat ze uitvoerig was getest onder in Noord-Afrika gelegerde soldaten. Penicilline bleek niet alleen inzetbaar tegen wondinfecties, maar ook tegen infecties ten gevolge van brandwonden en tegen soa's.

Tegenwoordig richt het militairgeneeskundig onderzoek zich onder andere op de beheersing van ernstige bloedingen, de behandeling van shock en het voorspellen, beheersen en behandelen van sepsis, op de toepassing van tissue engineering en groeifactoren om weefsel- en orgaanherstel te bevorderen en het ontwerp van slimme prothesen. Ten gevolge van bomaanslagen hebben in de strijd in Irak en Afghanistan tot begin 2008 al meer dan duizend soldaten een amputatie ondergaan. Dat zal de komst van 'de bionische mens' versnellen, zo voorspellen deskundigen. In het boek memoreren ze dat aan de Johns Hopkins Universiteit een armprothese met tastzin al in een ver stadium van ontwikkeling is. Dergelijke 'vindingen' zullen uiteindelijk ook hun weg vinden naar 'gewone' patiënten, zo verwachten ze.

Toch wordt de vooruitgang die oorlog brengt wel wat overdreven. Dezelfde deskundigen becijferen dat naar schatting slechts 3 tot 5 procent van de vernieuwingen in de 'gewone' geneeskunde direct of indirect te danken is aan oorlogvoering. En soms houdt oorlog de vooruitgang in de geneeskunde domweg op. Aan de vooravond van de Eerste Wereldoorlog was zo'n beetje alles gereed voor een doorbraak in de cardiovasculaire zorg (denk aan weefseltransplantatie, de behandeling van aneurysma's), maar de oorlog hield die tegen en chirurgen vielen terug op hun oude routines.

Still uit een video-installatie van David Cotterrell; patiënt en hulpverleners in een Hercules-transportvliegtuig (David Cotterrell, 2008).



Honger, litho van Max Beckmann, 1919 (Collection Hegewisch/Hamburger Kunsthalle).





Informatie over Nederlandse artsen tijdens de Tweede Wereldoorlog vindt u op www.medischcontact.nl/geschiedenis.

Praktische informatie

De tentoonstelling *War and Medicine* is t/m 15 februari te zien in de Wellcome Collection in Londen. Daarna verhuist de expositie naar het Deutsches Hygiene-Museum in Dresden. De toegang is vrij.

Voor meer informatie over openingstijden en bijprogramma: www.wellcomecollection.org/warandmedicine.

Bij de tentoonstelling is geen catalogus verschenen, wel een interessant boek met soepel geschreven essays, ook onder de titel *War and Medicine* (uitgever: Black Dog Publishing).

Onder het kopje 'Mind' eindigt de tentoonstelling met de vaak dramatische psychiatrische gevolgen van oorlog. Voor een deel wordt hier een bekend verhaal verteld: hoe de psychotraumatische gevolgen van al dat bloedvergieten telkens van naam en symptomatologie verschooten; van shellshock in de Eerste Wereldoorlog, en combatstress in de Tweede Wereldoorlog naar de hedendaagse posttraumatische stressstoornis (PTSS).

Oorlogsneurosen

Duidelijk wordt dat psychotraumata lang taboe waren, of dat er op zijn minst niet al te veel aandacht aan moest worden besteed. Fragmenten uit de documentaire *Let there be light*, gemaakt kort na afloop van de Tweede Wereldoorlog in opdracht van het Amerikaanse leger, laten een optocht van huilende en gebroken mannen zien. De geschiedenis van deze film over de behandeling van psychisch ernstig beschadigde soldaten is tekenend voor de houding van vooral de militaire autoriteiten. De film mocht 35 jaar lang niet worden vertoond; pas in 1980 werd hij vrijgegeven voor het publiek.

Niet dat de psychiatrie geen oog had voor de psychotraumata van soldaten. Maar het beleid was lange tijd het bestaan van deze 'oorlogsneurosen' niet te 'belonen' en psychotherapie tot een minimum te beperken. Zoals een Britse


officier anno 1946 nog zei: '*Psychiatry is a queer interest for queer people.*'

Dat is nu wel anders. Sterker nog, het is bijna omgekeerd, zo schrijft medisch historicus Ben Shephard in een polemisch getoonzet artikel in het boek bij de tentoonstelling. Hij zet grote vraagtekens bij de diagnose PTSS. Geleidelijk komen psychiaters van nu er volgens hem achter dat hun vakgenoten in de jaren veertig en vijftig het spoor niet helemaal bijster waren. Soms is het inderdaad beter psychische problemen niet te medicaliseren en je als psychiater bewust te zijn van het feit dat veel patiënten zeer suggestibel zijn. Je kunt ze ook een syndroom aanpraten.

Hoop

Na de rondgang over de tentoonstelling rest nog één vraag: wat is idealiter de boodschap waarmee de bezoeker naar huis gaat?

Kate Forde hoeft niet lang na te denken over het antwoord. 'Dat er een paradoxale relatie bestaat tussen het slechtste en het beste waartoe mensen in staat zijn.'

War and Medicine eindigt met tekeningen van Afghaanse kinderen. Lieve en boze schetsjes over hoe ze hun toekomst zien na de oorlog. Eén van hen heeft zichzelf afgebeeld als dokter, compleet met koffertje op weg naar de kliniek. Je zou er een glimp van hoop in kunnen zien. 



Het Rode Kruis als de Heilige Maagd, Tweede Wereldoorlog (Imperial War Museum, London).



Blindedarmoperatie in een militair ziekenhuis te Londen 1917, krijttekening van Francis Dodd (Wellcome Library, London).