



Dinsdag 13 mei 2014

Beriberi onderzoek in Japan na 1900: Japanse en Westerse geneeskunde

Prof.dr. H. Beukers, Scaliger hoogleraar, Leiden

Enkele jaren na de openstelling van Japan (1854) voor andere handelspartners dan Nederlanders en Chinezen, wordt door de Japanse regering een beroep gedaan op Nederland om de opleiding in de geneeskunde in westerse stijl te organiseren. Zo wordt door Pompe van Meerdervoort in 1857 in Nagasaki de eerste westerse medische school opgericht. Hij en zijn opvolger Bauduin introduceren een model van onderwijs dat gebaseerd is op dat van de Kweekschool voor Militaire Geneeskundigen te Utrecht en dat sterk natuurwetenschappelijk gericht is. Deze vorm van geneeskunde - 'laboratorium geneeskunde' - bepaalt sterk de visie van een elite die de in 1876 de medische faculteit van de nieuwe Keizerlijke Universiteit van Tokyo gaat beheersen en de Geneeskundige Dienst van het Leger.

Het merendeel van de praktiserende medici mist echter nog een westerse opleiding en blijft de traditionele praktijken voortzetten. In de Japanse context betekent dat een nadruk op empirie en klinische ervaring. Zelfs als de overheid het westerse model probeert af te dwingen, ontstaat een soort compromis situatie met traditionele dokters. Dat betekent o.a. dat in de behandeling kruiden en diëetvoorschriften een belangrijke rol blijven spelen. Als beriberi (Japans: kake) zich ontwikkelt tot een nationale ziekte wordt de tweedeling in de geneeskundige aanpak van het probleem duidelijk. Enerzijds is er de opvatting van de 'elite', die zich concentreert op een bacteriologische oorzaak. Anderzijds is er een groep, met name vertegenwoordigd door de Geneeskundige Dienst van de Marine en lagere legerartsen, die de oorzaak zoekt in de voeding. De laatste weet zich gesteund door ervaringen tijdens Russisch-Japanse en de Sino-Japanse oorlogen. Desondanks houdt de 'bacteriële factie' lang stand, ook als tijdens internationale medische congressen in de Pacific de voedingstheorie algemeen aanvaard is.