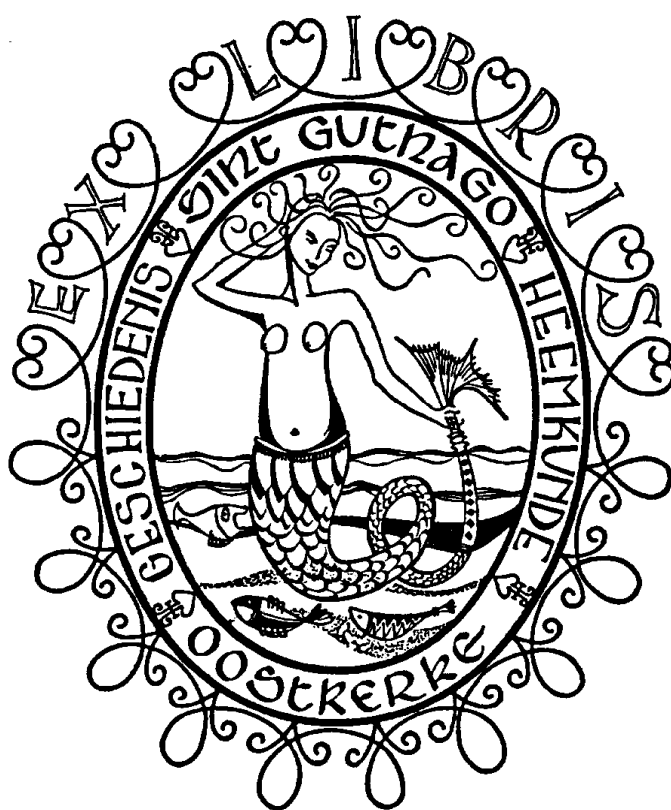




PB-PP
BELGIE(N)-BELGIQUE

Sint-Guthago Tijdingen

Maandelijks ledenblad van de
Geschied- en Heemkundige Kring



Sint-Guthago

Nr. 497

P209467

januari 2019

Lidmaatschapsbijdrage België : 21 euro op rekening : IBAN BE82 8601 0615 5768;
BIC code: SPAABE22 (Centea). Lidmaatschapsbijdrage buitenland : 27 euro.
Uitgever : Fons Theerens, Jan Devischstraat 109, 8300 Knokke-Heist
Postkantoor van afgifte: 8300 Knokke-Heist 1

Geschied- en Heemkundige Kring Sint-Guthago

Werkgebied : de Zwinstreek

Lid van Heemkunde West-Vlaanderen vzw

Maatschappelijke zetel : Fons Theerens, Jan Devischstraat 109,
8300 Knokke-Heist

Correspondentieadres : Caroline Terryn, Kasteelstraat 69, 8340 Moerkerke

Het Bestuur :

Erevoorzitters :

François baron van der Elst, Spegelsweg 2, 8340 Oostkerke

Eric Huys*, Vierscharestraat 31, 8340 Vijvekappelle, tel (050) 361877

eric.huys@skynet.be

Voorzitster :

Caroline Terryn, Kasteelstraat 69, 8340 Moerkerke, tel 050 500651

caroline.terryn@telenet.be

Ondervoorzitter, samenstelling St. Guthago Tijdingen en kringarchivaris :

Marc De Meester*, Waterstraat 2d, 8300 Westkapelle, tel (050) 627486

de.meester.marc@skynet.be

Secretaris :

Fons Theerens*, Jan Devischstraat 109, 8300 Knokke, tel (050) 625309

fonstheerens@knokkeheist.be

Penningmeesteres :

Nicole Vanden Weghe, Vissersstraat 22, 8340 Moerkerke, tel (050) 500180

Hoofdredacteur Rond de Poldertorens :

Noël Geirnaert*, Hugo Verrieststraat 5, 8000 Brugge, tel. (050) 336940

famgeirnaert@skynet.be

Verantwoordelijke abonnementen :

Marie Madeleine Rosseneu, Kastanjendreef 14, 8300 Knokke, tel(050)600552

Leden :

Karel Aernoudts, Koudekerkelaan 18, 8301 Heist, tel (050) 512352

Etienne Decaluwé, Keuvelhoekstraat 54, 8300 Knokke, (050) 601023

etienne.decaluwe@gmail.com

Bieke Hillewaert*, Vulderstraat 88, 8000 Brugge, tel (050) 311234

Thomas Hoeberigs, Knokkestraat 154, 8301 Heist, tel 0474 597158

thomas.hoeberigs@knokke-heist.be

Jan Hutsebaut, Berg 59, 9950 Waarschoot; jan.hutsebaut@damme.be

Luc Janssens, Onderwijsstraat 93/1, 8301 Heist, tel (050) 511351

Jan Kamoen*, Vissersstraat 22, 8340 Moerkerke, tel (050) 500180

jankamoen@skynet.be

Jan Tilleman, Kleine Molenstraat 1A, 8380 Dudzele, tel 050 604135

jan.tilleman@telenet.be

Dirk Vancraeynest, Leopold I Laan 97, 8000 Brugge, tel. 0468309002

dirk.vancraeynest@gmail.com

* Zijn tevens lid van de redactieraad Rond de Poldertorens en St.-Guthago Tijdingen

Verslag van de lezing "Barmhartig Brugge en de Prinsen van de Brugse geneeskunde. 850 jaar zorg en geneeskunde in Brugge" door dr. William De Groote op 28 oktober 2018

Op zondagmorgen 28 oktober 2018 mochten wij 65 aanwezigen verwelkomen voor de lezing "Barmhartig Brugge en de Prinsen van de Brugse geneeskunde. 850 jaar zorg en geneeskunde in Brugge" en de spreker, dr. William De Groote, inleiden.

Dr. William De Groote studeerde geneeskunde aan de Universiteit Gent (destijds Rijksuniversiteit Gent genaamd) en specialiseerde zich in de orthopedische chirurgie. Hij was tot 2011 hoofd van de afdeling orthopedie in het AZ Sint-Jan in Brugge en is nu nog altijd actief op de campus Sint-Franciscus Xaverius. Dr. De Groote is voorzitter van de werkgroep Montanus, het Collegium Medico-Historicum Brugense dat zich bezig houdt met de studie van de geschiedenis van de geneeskunde en de geneeskundige wetenschappen, het hospitaalwezen, de ziekenzorg en de farmacie. Montanus richt tweemaal per jaar een symposium in dat toegankelijk is voor iedereen en daarnaast zijn er nog een aantal andere activiteiten voor de leden.

In 2016 ontving William De Groote de Sarton-medaille van de Universiteit Gent. Hij kreeg deze prijs voor zijn bijdrage aan de studie van de geschiedenis van de medische wetenschap.

De spreker is ook voorzitter van de Algemene Vergadering van de hogeschool Vives en voorzitter van de vzw Heilig Bloedprocessie, die jaarlijks de Heilig Bloedprocessie in Brugge inricht.

Dr. De Groote begon zijn lezing bij de middeleeuwen. In de Vroege Middeleeuwen was de Kerk de enige die georganiseerd was met zijn kloosters. In de Karolingische periode bestond er eigenlijk geen

georganiseerde geneeskunde. Pas vanaf de 12de eeuw met de opkomst van stedelijke structuren kan men hiervan spreken. In die periode was er een eerste soort industrialisatiegolf met de lakennijverheid die gepaard ging met een massale migratie vanuit het platteland naar de steden. Brugge was toen samen met Parijs de grootste stad van Noord-Europa. Deze bevolkingstoename verplichtte de stadsmagistraat en de burgerij om een zorgsysteem op te zetten om ziektes, epidemieën, armoede en bedelarij in te tomen. De 14de eeuw kende hongersnood, de pest en de Honderdjarige Oorlog. Brugge bereikte haar climax rond 1450 en was de wieg van het kapitalisme. De stad werd toen gedomineerd door makelaars die de transacties tussen koper en verkoper tot stand brachten. In de middeleeuwen waren handelaars van buiten de stad verplicht om hun waren door bemiddeling van een makelaar te verhandelen. De eerste zorgvoorzieningen die door de stadsmagistraat werden voorzien gebeurden door een lekenbeweging: lekenzusters en -broeders, die er de christelijke caritas en de werken van barmhartigheid beoefenden.



Bij de medische beroepen in de middeleeuwen was er de medicus, die opgeleid was aan een universiteit. De eerste universiteit was die van Bologna (1088). Deze medici waren in het begin geestelijken. In deze periode dient Meester Simon gesitueerd te worden. Hij werd geboren in Brugge in de 13de eeuw en was clericus. Deze medicus was universitair opgeleid aan de Sorbonne in Parijs en werd rond 1250 in dienst genomen in het toenmalige hospice Sint-Jan te Brugge.



In de middeleeuwen baseerde men zich op de humorenleer, ontwikkeld door de Griek Hippocrates en verder uitgebouwd door de Romein Galenus. Deze theorie bleef tijdens de gehele middeleeuwen en lang daarna overeind. Ziekten werden toegeschreven aan een teveel aan één van de vier lichaamssappen (humores in het Latijn): bloed, gele gal, zwarte gal en slijm.

Als diagnostische middelen gebruikte men het voelen van de pols (het uurwerk betond toen nog niet), het bekijken van de urine (het “piskijken”) en de astrologie. Het behandelen van ziekten gebeurde

door aderlaten, baden, het gebruik van kruiden, zweten en purgeren. De medicus deed dit niet zelf maar liet dit allemaal uitvoeren door een ambachtsman die lokaal was opgeleid en lid was van een gilde: de chirurgijn. In die tijd was er nog geen sprake van asepsis (steriel werken) of van narcose. Bij een ingreep gaf men de patiënt brandewijn of mandragora (alruin).



Chirurgijns deden ook aan steensnijden. Een bekende steensnijder was Jacques de Beaulieu (1651-1714), ook Frère Jacques genoemd. Hij was geboren in Frankrijk, werd monnik en rondreizende steensnijder, ook buiten Frankrijk.

Daarnaast waren er ook staarstekers, die de oog lens bij staar in het oog duwden.

Veel chirurgijns waren legerchirurgijn en voerden heel veel amputaties uit.

In de steden waren er nog barbiers die een afzonderlijke gilde vormden. Zij hielden zich bezig met scheren en aderlaten. Het aderlaten bleef de belangrijkste behandeling in het ancien regime.

Een laatste medische beroepsgroep waren de apothekers of kruidenmakers.

De middeleeuwse stadsmagistraat was gedwongen om te zorgen voor een aantal voorzieningen voor de onderlaag van de bevolking. Er was een grote sociale ongelijkheid: er waren werklozen, bedelaars, daklozen en invaliden die een economische bedreiging en een besmettingsgevaar vormden. Daarnaast moest de magistraat ook aan “goede werken” doen. Er waren stedelijke autonome lekenbewegingen die steunden op een christelijke spiritualiteit: de “Ghewilige aermen van Christus”. Zij kenden geen religieuze regels of geloften en stonden buiten de controle van de kerk. Zij waren georganiseerd in conventen en hun basis waren de zeven werken van barmhartigheid. Deze lekenzusters en -broeders bestaften de zorginstellingen voor de zieken en sociale randgroepen. Een eerste instelling was de infirmerie, met St-Bruno als eerste in Brugge. Een tweede waren de passantenhuizen waar men 1 dag kon overnachten en die gelegen waren aan de rand van de stad (voor het besmettingsgevaar). Als derde instelling was er het hospice, door de stadsmagistraat opgericht als opvangcentrum met als belangrijk doel het zorgen voor de ziel van de verblijvers. Omstreeks 1150 werd Sint-Jan opgericht als hospice, toen gelegen aan de rand van de stad op de eerste omwalling. Het had een capaciteit van 300 à 400 patiënten. Geesteszieken, pestlijders en kraamvrouwen werden er niet opgenomen. De nadruk lag op het verzorgen, niet het genezen. Ziekte werd toen gezien als een zaak van god. Men kwam niet naar een hospice om te genezen maar om er te sterven. Sint-Jan was rijk door de vele donaties dat het kreeg. Na de oprichting van de tweede omwalling kwam er een tweede stadshospice: Onze-Lieve-Vrouw van de Potterie.

Specifiek was de zorg voor de lepralijders. Lepra was endemisch in een middeleeuwse stad. De eerste leprozerie bevond zich in de buurt van het huidige 't Zand. Een tweede, de Magdalenaleprozerie, werd opgericht buiten de tweede stadsomwalling van Brugge. Een leprozerie was bestemd voor een beperkte groep lepralijders die zich ingekocht hadden. De rest van de leprozen noemde men “akkerzieken”. Dezen kregen het

voorrecht om te gaan bedelen in de stad, waarbij zij een witte band moesten dragen en hun komst moesten aankondigen met een ratel. Later, tijdens de Calvinistische republiek in Brugge (1578-1584), werd het passantenhuis "Onze-Lieve-Vrouw van Nazareth" gelegen in de huidige Nieuwe Gentweg ingenomen door de Magdalenaleprozerie.

Psychiatrische patiënten werden zoveel mogelijk in hun thuisomgeving opgevangen. Het waren kloosterorden zoals de Alexianen die zich met de zorg voor geesteszieken bezig hielden. Een geagiteerde, toen beschouwd als iemand die bezeten was door de duivel, werd geketend voor de rest van zijn leven en opgenomen in Sint-Hubrechts-ten-Dullen in de huidige Boeveriestraat.

Ook de blinden werden opgevangen door familie of opgenomen in Onze-Lieve-Vrouw van Blindekens.

Een andere voorziening was de armenzorg: de parochiedissen of de "armendis". Deze waren bedoeld voor thuiswonende armen van de parochie, "goede armen" genoemd. "Slechte armen" werden uitgesloten. Vóór de dag van de mis voor de stichter van die dienst (memoriezorg) werd de dispenning uitgedeeld door de disknaap. Na de mis konden de "goede armen" met die penning vlees en brood krijgen. De voorwaarde was wel dat zij aanwezig moesten zijn bij de mis.



De medische zorg voor de rijke poorters gebeurde bij hen thuis. Zij gingen niet naar de bovenvermelde instellingen. Ook de chirurgijns deden hun operaties bij hen aan huis. De thuiszorg zelf werd uitgevoerd door gespecialiseerde religieuze ordes, zoals de Zwartzusters en de Alexianen. Ook de bevallingen gebeurden thuis en werden uitsluitend begeleid door nauwelijks opgeleide vroedvrouwen met gebrekkig materiaal, die evenwel alle kraamcomplicaties moesten opvangen. De kinder- en moedersterfte was dan ook hoog. De bevalling gebeurde toen zittend in een kraamstoel. Een keizerssnede gebeurde alleen bij een overleden zwangere vrouw om het kind te kunnen dopen en begraven in gewijde grond. Om een stervend kind te dopen in utero maakte men gebruik van de doopsput. De Kerk was alleen maar geïnteresseerd in zielzorg en trok zich niets aan van de verzorging. Vondelingen werden naar Sint-Hubrechts gebracht.



In de middeleeuwen waren er in Brugge een veertigtal badstoven. Eén van de remedies om de humores in evenwicht te houden was o.a. het zweten in de baden. Naast het baden kon men er verzorgd worden en zich terugtrekken met het personeel. De opkomst van

syfilis, meegebracht door de Spanjaarden, werd het begin van het einde van de badstoven en bordelen.

Ook de hygiëne liet te wensen over. Latrines werden rechtstreeks in de reien uitgegoten. Het reiewater, buizen en waterinstallaties in de stad waren besmet. Het water was niet drinkbaar. Hierdoor werd er in de middeleeuwen geen water gedronken maar wel bier van lage gisting.

In een wereld zonder wetenschap nam men zijn toevlucht tot volksdevotie en geneesheiligen. Wijnwater diende om zich te beschermen tegen onheil.

Tegen het einde van de 15de eeuw raakte Brugge in verval. Door het conflict met Maximiliaan van Oostenrijk trok de Hanze naar Antwerpen. Nadien zorgden de godsdienstoorlogen en de inname van Sluis door de Staatsen voor een economische en intellectuele exodus naar het noorden. Brugge werd voor drie eeuwen een dode en een puriteinse stad. Om opgenomen te kunnen worden in het Sint-Janshospitaal moest men een bewijs van katholicisme voorleggen, afkomstig van een pastoor.

Er kwam een evolutie in het medisch denken. De mens kwam meer centraal te staan en men zocht naar oorzaken van ziekten. In deze periode dient Thomas Montanus gesitueerd te worden. Thomas Montanus (1617-1685) studeerde geneeskunde aan de universiteit van Leuven. In 1645 werd hij hoofdgeneesheer in het oude Sint-Janshospitaal van het stadje Sint-Winoksbergen. In 1656 kwam hij naar Brugge waar hij stadsgeneesheer werd en geneesheer in het Sint-Janshospitaal. Hij was ook voorzitter van de examencommissie voor de chirurgijns. Hij stichtte het medische Sint-Lucasgenootschap. Montanus publiceerde in 1669 het boek "Pestis Brugana" over de pest in Brugge in 1666. Tussen 1349 en 1669 teisterde de pest regelmatig Europa en dus ook Brugge. In de periode 1349-1351 bedroeg de sterfte eraan 30%. In de 17de eeuw was dit maar 5%, te verklaren door een verhoogde immuniteit.

THOMAS MONTANUS Hoofd “caemer van gezondheid”



De medische zorg in Brugge in de jaren 1600-1800 kende een betere organisatie. Er kwam toen evenwel geen nieuw ziekenhuis bij. De stad was arm. Juan Luis Vives (1493-1540), een Spaanse humanist en opvoedkundige, die naar Brugge kwam, legde reeds in 1526 in zijn boek “De subventione pauperum” de grondslag voor de armenzorg en pleitte voor een gecentraliseerde armenopvang en de afschaffing van de bedelarij. Zijn systeem was een evenwicht tussen een aanpak met een ijzeren hand en menselijkheid. Tot aan de Franse Revolutie werden zijn ideeën echter niet opgevolgd.

In de Nieuwste Tijd waren er de Verlichting, de Franse Revolutie en de industriële revolutie.

In de Franse tijd werd een centralisatie van de gezondheidszorg doorgevoerd onder één burgerlijk gezag, door de samenvoeging van alle bestaande publieke en private instellingen in een publieke organisatie van Burgerlijke Godshuizen en Burelen van Weldadigheid, de voorloper van de Commissie voor Openbare Onderstand (COO) en het OCMW.

In die periode kwam er de vaccinatie tegen de pokken. De hygiëne verbeterde. Er mochten ook geen begravingen in de stad meer gebeuren maar op een centrale begraafplaats buiten de stad.

Een belangrijke figuur in Brugge in deze periode is Isaak De Meyer (1788-1861). Hij behaalde in 1806 het brevet van chirurgijn te Brugge en nam deel aan een aantal veldslagen van Napoleon, o.a. in Regensburg (waar de helft van zijn regiment sneuvelde) en Waterloo. Aan de veldtocht naar Moskou nam hij niet deel. Hij verwierf de naam van een goed chirurgijn te zijn, die onder meer zeer snel kon amputeren. In 1814 behaalde hij het diploma "Docteur en Chirurgie de la Faculté de Paris". Ten tijde van het Verenigd Koninkrijk der Nederlanden vestigde hij zich als arts in Brugge, waar hij voorzitter werd van de Commission Médicale Provincial en ondervoorzitter van de Académie Royale de Médecine.



Brugge miste de industriële revolutie in tegenstelling tot Gent. Tien procent van de Brugse bevolking woonde in forten (beluiken) en de helft van de Brugse populatie was hulpbehoevend. Isaak De Meyer

was ook hygiënist. Hygiëne werd belangrijk voor de preventie van infectieziekten. In de 19de eeuw begint de choleraepidemie. Meer dan 80% van de gevallen kwam voor in de Brugse forten. Er werden sanitaire maatregelen genomen betreffende de waterhuishouding en quarantainemaatregelen in de Potterie.



Isaak De Meyer had vooral belangstelling voor de verloskunde en hield zich bezig met de opleiding van de vroedvrouwen aan wie hij les gaf. Hij vroeg ook om een nieuw ziekenhuis in Brugge te bouwen. Isaak De Meyer was de auteur van vele medisch-historische publicaties en was ook een verzamelaar van oude boeken en manuscripten.

Na de onafhankelijkheid van België, met zijn liberale grondwet, wilde de kerk een "nieuwe christelijke caritas" stimuleren. Dit onder meer door kanunnik Triest in Gent. In Brugge stichtte kanunnik Charles Carton het Blinden-en Doofstommeninstituut Spermalie. Hij

was ook bekommerd over de opvang van kleine kinderen uit de arbeidersbevolking en hij bouwde een eerste bewaarschool uit. De wezenzorg werd overgenomen door de “papnonnen” (de zusters van Sint-Vincentius).

Brugge was toen een kazernestad en dit had een invloed op het aantal geslachtsziekten. De prostituees werden verplicht naar het Sint-Niklaasgesticht gestuurd voor controle.

In de 20ste eeuw kende Brugge een heropleving door de bouw van de zeehaven die in 1907 werd ingehuldigd. De bevolking nam toe. De voeding werd beter, de kindersterfte daalde en de mensen leefden langer. De geneeskunde evolueerde, o.a. door het toepassen van een antiseptische barrière tussen patiënt en chirurg en een verbeterde anesthesie. De röntgenstraling zorgde ervoor dat er in het lichaam kon gekeken worden. Nu moest ook de burger naar een ziekenhuis voor een betere medische zorg. Daardoor ontstonden verschillende private klinieken, materniteiten en sanatoria, zoals bijvoorbeeld de Sint-Jozefskliniek en het Sint-Annamoederhuis. In de eerste helft van de 20ste eeuw waren er in Brugge 7 klinieken en 6 materniteiten. In 1904 telde Brugge 34 dokters.

Professor dr. Jozef Sebrechts (1885-1948) was een virtuoos in de chirurgie die stamde uit een familie van geneesheren. Hij promoveerde tot doctor in de geneeskunde aan de Universiteit Leuven. Zijn carrière in Brugge begon in 1909 in de private Sint-Jozefskliniek, om in 1912 hoofdchirurg te worden in het Sint-Janshopitaal. In 1925 werd hij benoemd tot geaggregeerd professor aan de Leuvense Universiteit. Professor Sebrechts speelde een belangrijke rol in de ontwikkeling van de techniek van de rachi-anesthesie (ruggenmergverdooving). Hij was ook belangrijk voor de behandeling van tuberculose. Hij deed hiervoor ingrepen waarbij de aangetaste long gecollabeerd werd (ineengeschrompeld) om ze rust te geven en behandelde patiënten met de ziekte van Pott (tuberculose in de wervelzuil).

In die periode ontstonden de sanatoria voor tbc-patiënten. Er kwamen ook andere klinieken, zoals die van de Bond Moyson die werd tegengewerkt door katholieke artsen.

In 1923 werd de verpleegstersschool Sint-Elisabeth opgericht op het Walplein. Jozef Sebrechts zat in de beheerraad ervan. Nadien verhuisde de school naar de Oostmeers.

Professor Sebrechts speelde ook een belangrijke rol bij het Rode Kruis. In de Tweede Wereldoorlog zorgde hij voor de organisatie van de opvang van gekwetsten tijdens de Achttiendaagse Veldtocht (10 mei - 28 mei 1940). De gewonden die vielen na de Leieslag werden naar de abdij van Zevenkerken gebracht.

In 1948 overleed Jozef Sebrechts aan levercirrose, een gevolg van een vroegere opgelopen infectie met het hepatitis B virus.

Na een dankwoord aan dr. William De Groote voor deze zeer interessante en boeiende lezing waarbij duidelijk was dat de “Prinsen van de Brugse geneeskunde”, Meester Simon, Thomas Montanus, Isaak De Meyer en Joseph Sebrechts belangrijk waren voor de geschiedenis van de geneeskunde en ook de nodige aandacht verdienen naast meer bekende figuren als Andreas Vesalius, Jan Palfijn en Rembert Dodoens, werd de voormiddag afgesloten met een drankje aangeboden door Museum Sincfala.

Marc De Meester
Foto's: Etienne Decaluwé

Volgende activiteit van Sint-Guthago op zondag 24 februari 2019

Op zondag 24 februari 2019 vindt om 10.00 u. de lezing “De Vlaamse Kasselrijen in kaart gebracht” door Paul Van De Walle plaats in het Museum Sincfala te Heist. Meer details over deze activiteit volgen in de Tijdingen van februari 2019.

“De Prinsen van de Brugse geneeskunde”



**Prof. dr. Jozef Sebrechts
1885 – 1948**

“Leieslag 24 mei 1940”



Abdij van Zevenkerken - Hulphospitaal