Gewina 29 (2006) 11-25

# DE GRENZEN VAN HET VAK SELECTIE EN TWIJFEL IN MIDDELNEDERLANDSE CHIRURGIEËN

KARINE VAN 'T LAND*

Thomaes Scellinck uit Thienen, chirurg in het midden van de veertiende eeuw, haalde regelmatig hartstochtelijk uit naar zijn niet-geleerde concurrenten, de lekenmeesters.[1] De meeste chirurgen uit zijn tijd bezaten geen geleerdheid, zo fulmineerde hij, en chirurgen zonder geleerdheid waren de titel van chirurg feitelijk niet waardig. Zotten en dorpers, rovers en onderkruipers waren het, anders niet.

Het onderscheid tussen een geleerde chirurg en een lekenmeester die het vak in de praktijk had geleerd was echter niet zo helder als Scellinck het hier presenteerde. Van oudsher was chirurgie een praktisch vak, en geleerde chirurgen waren een betrekkelijk nieuwe klasse temidden van vakgenoten met vooral empirische kennis. Alleen aan de Noord-Italiaanse universiteiten onderwees men vanaf de twaalfde eeuw zowel geneeskunde als chirurgie. Aan de Parijse universiteit kristalliseerde zich een medisch curriculum uit, dat zich sterk concentreerde op de geneeskunde in engere zin ten koste van de chirurgie. De Franse geleerde artsen of *doctores medicinae* ijverden in de dertiende eeuw met succes om chirurgie en chirurgen te weren van hun bolwerk van geleerdheid.[2] Voor chirurgen met een hang naar status en geleerdheid bleef niets anders over dan een eigen opleiding te stichten. Academisch geschoolde chirurgen bleven zo een zeldzaamheid, en de chirurgie zelf dienstbaar handwerk, ondergeschikt aan de theoretische, geleerde geneeskunde. In de veertiende eeuw kwam in deze situatie langzaam verandering, maar voor tijdgenoten, patiënten en klanten van Thomaes Scellinck – halverwege die eeuw, ver weg van de universiteiten – zal de empiricus nog de norm zijn geweest.[3]

Ook geleerde teksten over chirurgie waren een nieuw fenomeen in de medische wetenschap. Van oudsher was chirurgische kennis geïncorporeerd in de algemene medische geleerdheid, en was ze opgetekend door artsen. Zo bevatte het *Corpus Hippocraticum* teksten over chirurgische onderwerpen, schreef Galenus over onderwerpen uit de chirurgie, en nam Avicenna de chirurgie op als een onderdeel van zijn grote medische encyclopedie. In de late twaalfde eeuw wijzigde deze situatie zich. Aan de Noord-Italiaanse universiteiten stelden mannen als de twaalfde-eeuwse Roger Frugardi en de

* Radboud Universiteit Nijmegen, Afdeling Geschiedenis. Postbus 9103, 6500 HD Nijmegen. E-mail: k.vantland@let.ru.nl. Dit artikel is gebaseerd op mijn ongepubliceerde doctoraalscriptie *Een heet, dierlijk wezen. Betekenis en beleving van pijn binnen verschillende natuuropvattingen in laatmiddeleeuwse chirurgieën.* Graag dank ik prof. dr. P. Raedts en mw. drs. G. van Heteren voor hun begeleiding en mw. dr. C. Santing voor haar commentaar op een eerdere versie van dit artikel.

1 E.C. van Leersum ed., *Het 'boeck van surgien' van Thomaes Scellinck van Thienen Naar de handschriften van de koninklijke bibliotheek te 's Gravenhage en het British Museum te Londen* (Amsterdam 1928) (verder: Scellinck) 3: 'Nu sie ic dat tmeeste deel der surginen siin leeck ende ongheleert dwasen ende sotten ende dorperen dwelc groot jammer is want men met recht dat niet ghedoghen en soude want si siin rovers boffers clappers ende ondercruypers°'

2 Cf. C. O'Boyle, 'Surgical texts and social contexts. Medical Teaching at the university of Paris, 1250-1400', in: L. García-Ballester e.a. ed., *Practical medicine from Salerno to the Black Death* (Cambridge 1994) 156-185.

3 E. Huizenga, *Tussen autoriteit en empirie. De Middelnederlandse chirurgieën in de veertiende en de vijfiende eeuw en hun maatschappelijke context* (Hilversum 2003) 63-89.

dertiende-eeuwse Bruno Longoburgensis en Willem van Saliceto de eerste op zich zelf staande chirurgische tractaten op.[4] De tendens om afzonderlijke teksten aan chirurgie te wijden sloeg gemakkelijk over naar Frankrijk, waar de scheiding tussen geneeskunde en chirurgie dankzij de Parijse universitaire perikelen veel meer nadruk kreeg dan in Italië. In dit klimaat lag het voor auteurs over chirurgie voor de hand om de nieuwe Italiaanse traditie van afzonderlijke chirurgische werken na te volgen. Toch waren ook de belangrijkste Franse auteurs – Lanfranc van Milaan (leefde in de tweede helft van de dertiende, eerste helft van de veertiende eeuw), Henri de Mondeville († ca. 1330) en Guy de Chauliac (†1368) – academisch, medisch geschoold. Hun handboeken stelden zij op in het Latijn, volgens de beste scholastieke tradities.[5]

In de veertiende eeuw maakte chirurgische kennis een volgende fase door: ze werd vertaald, bewerkt en opgesteld in volkstalen.[6] Steeds meer chirurgen met een goede, maar niet academische opleiding kregen behoefte aan toegankelijke handboeken. De grote Latijnse chirurgieën werden vertaald, of dienden als voorbeeld voor oorspronkelijke werken in de volkstaal. De tekst van Thomaes Scellinck is een belangrijke exponent van deze laatste ontwikkeling.

Volkstalige chirurgische handboeken waren daarmee een nieuwe constructie, evenals hun Latijnse voorbeelden nieuwe compilaties van kennis waren geweest. Hun auteurs waren gedwongen om goed na te denken over de opbouw en inhoud van de nieuwe typen handboeken. Welke kennis zouden zij wel opnemen, en welke hoorde absoluut niet thuis in hun nieuwe genre? Omdat er maar weinig gezaghebbende chirurgische teksten bestonden, moesten de auteurs veel remedies zelf, op basis van hun eigen oordeel, selecteren. Het was lastig om aanknopingspunten te vinden voor nieuwe, werkzame methoden in de karige geschriften, die eveneens weinig handvatten boden om een remedie radicaal te verbannen uit het chirurgisch domein. Handwerk maakte een belangrijk deel uit van ook geleerde chirurgie, en praktische ervaring bleef een voorname bron van kennis.[7] De selectie van chirurgische geneeswijzen voor een geleerd handboek was een onzeker, dynamisch proces.[8]

Hier zal worden beschreven, hoe twee auteurs van volkstalige chirurgieën het domein van de chirurgie probeerden af te bakenen, en hoe zij zich de grenzen van hun vakgebied voorstelden. Die twee chirurgen zijn de Vlaamse meesters Jan Yperman (†ca. 1330) en de genoemde Thomaes Scellinck van Thienen, voorname representanten van de Middelnederlandse *artes*-auteurs. Hun chirurgische handboeken[9] zijn geschreven in

4 N.G. Siraisi, *Medieval and early Renaissance medicine. An introduction to knowledge and practice* (Chicago 1990) 160-169.

5 Huizenga (n. 3), *Tussen autoriteit en empirie*, 73-89.

6 Ibid., 103-150.

7 Ibid., 131-134. Cf. Chr. Probst, 'Der Weg des ärtzlichen Erkennens bei Heinrich von Mondeville', in: G. Keil e.a. ed., *Fachliteratur des Mittelalters. Festschrift für Gerhard Eis* (Stuttgart 1968) 333-358, aldaar 336-346.

8 Nancy Siraisi heeft aandacht gegeven aan de overwegingen van auteurs van Latijnse chirurgische handboeken in 'How to write a Latin book on surgery? Guglielmo da Saliceto, Dino del Garbo' in: eadem, *Medicine and the Italian Universities 1250-1600* (Leiden 2001). Elders stelt zij: 'Yet in the twelfth and thirteenth centuries the idea of treating surgery in a separate, specialized textbook was itself a innovation in western medicine; each author plainly gave serious and independent consideration to the objectives of his book, the arrangement of its content, and the emphasis to be given to different topics.' in: Siraisi (n. 4), *Medieval and early Renaissance medicine*, 167.

9 Yperman was stadschirurg in Ieper, Scellinck bekleedde waarschijnlijk dezelfde functie te Namen. Voor Scelincks handboek,zie noot 1. Voor dat van Yperman, L. Elaut ed., *De 'Medicina' van Johan Yperman. Naar het Middelnederlands hs. 15624-41 (14e eeuw) uit de Koninklijke Bibliotheek te Brussel* (Gent 1972) (verder: Yperman).

dezelfde traditie en vertonen veel overeenkomsten. Hoe concreet de relatie tussen de twee werken was, is overigens onbekend.[10] Voor de brede, verkennende vraagstelling van dit artikel lijkt het geoorloofd, ze hier als gelijkwaardige vertegenwoordigers van het volkstalige, chirurgische handboek te presenteren. De verschillen tussen de twee werken, die zeker ook bestaan, worden hier dus genegeerd. Ook wordt eraan voorbijgegaan, dat de gebruikte teksten het product zijn van kopiëren en compilatie door andere, latere schrijvers dan Yperman en Scellinck, terwijl de editie van Van Leersum verre van ideaal is.[11] Nauwkeurige studie van deeloverleveringen en de manuscripttraditie[12] zou te ver voeren voor deze schets van een nieuw vakgebied en zijn nog onvaste grenzen, de geleerde chirurgie in de volkstaal.

Aan de basis van de geleerde selectie van geneeswijzen lag voor Yperman en Scellinck het onderscheid tussen natuurlijk en niet-natuurlijk. Yperman, stelde het, geparafraseerd, als volgt in zijn *Medicina*:

> Ik zou kunnen schrijven over de vele wonderlijke zaken die ik beschreven vind in boeken, maar ik geloof daar niet in. Behandelingen die niet natuurlijk zijn kan ik niet prijzen, want het zijn vaak toverijen. Maar in natuurlijke behandelingen moet men geloven, en in niets anders.

Dat een remedie zijn wortels had in de natuur, was voor de meester een eerste voorwaarde. Niet-natuurlijke methoden, zoals bezweringen en amuletten, kwamen niet in aanmerking voor zijn handboek. In de laatmiddeleeuwse wereld bestonden echter tevens allerlei natuurlijke remedies, die zich moeilijker dan Yperman hierboven suggereerde, lieten afgrenzen van toverij en wonderen. Een selectie met alleen het criterium van natuurlijkheid voldeed daarom niet.

In retrospectief zijn hier aanvullende criteria geïdentificeerd,[13] die de meesters hielpen om het juiste type natuurlijkheid te vangen. Yperman en Scellinck gebruikten deze criteria niet bewust en ook niet systematisch. Toch toont een nauwkeurige lezing van de handboeken telkens dezelfde typen keuzen, keuzen die bepaald lijken door de criteria van werkzaamheid, rationaliteit en geleerde ervaring. Aan iedere selectie lag het criterium werkzaamheid ten grondslag. Wat niet werkte, wat geen genezend effect had, was niet bruikbaar voor de chirurg. Het criterium 'geleerde ervaring' weerspiegelt zowel het respect voor de grote medische werken uit het verleden, als het belang dat de chirurgen aan ondervonden werkzaamheid hechtten. Het liefst selecteerden zij remedies, die auteurs van de autoriteiten zelf werkzaam hadden bevonden. Geleerde natuurlijke remedies waren te begrijpen met de rationaliteit uit de natuurfilosofie. Als men een nieuwe remedie in kon passen in de traditie van de autoriteiten en kon doorgronden met behulp van natuurfilosofische rationaliteit, nam men haar op. Was de remedie niet

10 Voor een uitvoerige bespreking van de twee auteurs, zie Huizenga (n. 3), *Tussen autoriteit en empirie*, 133-150. Over de relatie tussen Scellincks en Ypermans werk, 146-147.

11 R. Müller, G. Keil, 'Vorlaüfiges zu Jan Bertrand', in: G. Keil ed., *Fachprosa-Studien. Beiträge zur mittelalterlichen Wissenschafts- und Geistesgeschichte* (Berlijn 1982) 331-345.

12 Hoe nuttig en verrijkend dergelijke studie kan zijn, toonde E. Huizenga recentelijk nog aan de hand van Ypermans tekst in '"Menegherande wijshede angaende surgijne ende medecine". Over een bijzondere deeloverlevering van Jan Ypermans *Cyrurgie*', *Tijdschrift voor Nederlandse Taal en Letterkunde* 118 (2002) 97-129.

13 Voor het identificeren van selectiecriteria van de chirurgen bouw ik voort op Ch. Crisciani, 'History, Novelty and Progress in Scholastic Medicine', *Osiris* 2nd series 6 (1990) 118-130, aldaar 120-130. Zij onderscheidt geleerdheid, rationaliteit en werkzaamheid als selectiecriteria voor academische medische werken.

rationeel en niet in overeenstemming met de autoriteiten, dan verwezen geleerde auteurs haar eerder naar het terrein van de wonderbaarlijkheden of de *mirabilia*. Zeker kon zij werkzaam zijn, maar in de geleerde chirurgie hoorde zij niet thuis. Empirische remedies, die alleen gebaseerd waren op ervaringskennis en van mond tot mond werden overgedragen, bleven zo grotendeels buiten de schriftcultuur en buiten het blikveld van geleerde medici.

De vier criteria natuurlijkheid, rationaliteit, geleerde ervaring en werkzaamheid waren ieder opgebouwd uit verschillende delen, sloten elkaar niet volledig uit en overlapten soms. Hoe men in de geleerde chirurgie ook probeerde te ordenen en te classificeren, ieder criterium bood schijnzekerheid. De chirurgen verwoordden hun overwegingen om een remedie al dan niet op te nemen het helderst, als één of meerdere criteria ontbraken. Dan voelden zij zich gedwongen om toe te lichten, of zelfs te verdedigen, dat zij een dergelijke behandelmethode opnamen. Veel citaten zullen daarom een remedie tot onderwerp hebben, die één of meer van de criteria mist. In de conclusie zal kort ingegaan worden op de beschrijvingen van de niet-geleerde concurrenten in de chirurgische handboeken, de zogeheten empirici. Wanneer Yperman en Scellinck deze concurrenten aanvielen, was dat vaak omdat hun remedies en behandelingen niet voldeden aan één of meerdere van de hier gepresenteerde criteria.

Onlangs heeft Erwin Huizenga een veelomvattend werk over de relatie tussen theorie en empirie gepubliceerd.[14] De vier criteria uit dit artikel staan er, met verwijzing naar mijn ongepubliceerde doctoraalscriptie, kort in samengevat.[15] Toch is dit artikel niet overbodig. De nauwkeurige zoektocht naar de criteria geeft inzicht in problematiek waarmee een laatmiddeleeuws chirurgisch auteur te maken kon krijgen, die in Huizenga's werk niet aan bod komt.

In dit artikel is ervoor gekozen om de protagonisten aan te duiden met de hedendaagse term 'chirurg' als vertaling van het Middelnederlandse *surgiin*, en niet met bijvoorbeeld 'chirurgijn'. Het Middelnederlandse *meester* is overgenomen. Daarmee is aangesloten bij de conventie van de recente Nederlandstalige literatuur over middeleeuwse chirurgie.

*Natuurlijkheid*

Natuurlijkheid was een eerste criterium om een remedie aan te toetsen. Een geleerd chirurg hield zich enkel bezig met methoden, die gebruik maakten van elementen en krachten uit de natuur. Hij pleisterde wonden met doeken gedrenkt in eiwit en rozenolie, spalkte breuken om ze zo recht mogelijk te laten genezen, en brouwde dranken op basis van amandelmelk.

Natuurlijkheid bestond echter in soorten, die niet alle geschikt waren om het domein van geleerde chirurgen mee af te bakenen. De natuurlijkheid die Yperman en Scellinck zochten wordt hier aangeduid als 'rationele natuurlijkheid'. Zij was begrijpelijk met behulp van de natuurfilosofie en de daarvan afgeleide medische wetenschap; zij baseerde haar werking op manifeste, rationele krachten. Met deze natuurlijkheid namen geleerde meesters afstand van de natuurlijke magie,[16] die werkte door verborgen krachten in de natuur. Voorbeelden van natuurlijke magie zijn de onnaspeurbare werking

14 Huizenga (n. 3), *Tussen autoriteit en empirie.*

15 Ibid., 427.

16 Natuurlijke magie onderscheidde zich sinds de dertiende eeuw weer van demonische magie, waarbij hulp van duivels werd ingeroepen. R. Kieckhefer, *Magic in the Middle Ages* (Cambridge 2000), x.

van de magneet, de voorspellende krachten van astrologie, en de bezwerende machten van spreuken.

Yperman en Scellinck waren geneigd tot discussie als zij een remedie opnamen, waarin niet-natuurlijke met natuurlijke middelen samen werden toegepast. Enkele remedies om wonden te behandelen combineerden een zegening, duidelijk niet-natuurlijk, met een medicinaal poeder of olie. Hun bespreking van de zegening die samen met olijfolie werd toegepast verheldert hun omgang met het criterium van natuurlijkheid.[17] De zegen was een raamvertelling, waarin Christus een zegening en een behandeling met wol en olijfolie gaf aan drie broeders, die een gewonde moesten verzorgen. Deze zegen was volgens Scellinck 'herde ghemein (..) om wonden te genesen'[18] en beide chirurgen namen hem op in het Latijn. Yperman citeerde hem daarnaast in de volkstaal. In vertaling:

> Drie goede broeders waren op weg, en zij ontmoetten onze heer Jezus Christus. Hij zei tot hen: 'Drie goede broeders, waar gaat u heen?' Eén broeder antwoordde: 'Wij gaan naar de Olijfberg, om kruiden te plukken voor een gewonde.' En onze heer Jezus Christus zei tot hen: 'Volg mij, drie goede broeders. En zweer bij de gekruisigde here en bij de melk van zijn moeder, de maagd, dat u deze woorden niet stilletjes zult zeggen of er loon voor zult ontvangen. En neem vettige schapenwol, en doop deze in olijfolie, en leg de wol zo in de wond. En geloof, en zeg: 'Zoals Longinus, de Hebreeuwse soldaat, met zijn speer onze heer Jezus Christus stak, [19][en de zijwond veroorzaakte die] niet lang bloedde of zweerde, geen pijn gaf en niet ontstak, zo moet het ook met deze wond gaan. In naam van de Vader, de Zoon en de heilige Geest. En bid driemaal het Onze Vader.[20]

17 Zie voor een bespreking van chirurgische wondzegeningen, met ruime aandacht voor de handboeken van Scellinck en Yperman, W.L. Braekman, *Middeleeuwse witte en zwarte magie in het Nederlandse taalgebied. Gecommentarieerd compendium van incantamenta tot einde 16e eeuw* (Gent 1997) 174-179. De Vlaamse chirurgen gaven nog een zegen, gecombineerd met een poeder, die ook in het werk van Henri de Mondeville voorkwam (geciteerd door M.-Chr. Pouchelle, *The body and surgery in the Middle Ages* (Cambridge 1990) 53). Zij lichtten niet toe, hoe de verhouding van werkzaamheid tussen het poeder en de zegening zou zijn: 'Ende van desen pulver sult ghi nemen alsoe veel als ghi met drie vinger nemen moecht ten iii malen (..) ende sullet daerop stroyen cruijswijs ende sullet segghen In nomine patris et filii et spiritus sancti. Amen. In nomine sancte et individue trinitatis dextera domini fecit virtutem non moriar sed vivam et narrabo opera domini castigans castigavit me dominus et morti non tradidit me. Ende aldus salmen iii werven doen ende seggen die oracie met groter begheerten tot onsen heere dat hem god ghesonde verleene met desen pulver. (..) Ende aldus seldiit hem gheven drie daghe.' Het poeder werd in de vorm van een kruis op de wond gestrooid. In de zegen die volgde, werd God dringend verzocht om een goede afloop, zodat de zieke niet zou sterven maar zou leven en overal de werken van God kon verkondigen. De chirurg zou bij het uitspreken van de zegen de oprechte wens koesteren, dat God met het poeder genezing zou brengen. In de genezing speelde het heilige getal drie een belangrijke rol. Citaat: Scellinck 39-40; zie ook Yperman 44.

18 Scellinck (n. 1), 40.

19 Vgl. Johannes 19: 34. (De naam Longinus komt uit een latere traditie.)

20 Yperman (n. 9), 45: 'Drie goede gebroedere gingen .1. wech dewelke ontmoete onse here J.C. ende hi seide te hem. drie goede gebroedren waer gadi. die .1. andwerde wi gaen ten berge van oliveten lesen cruden te genesene den gewonden. Ende onse here J.C. seide te hen. Comt na mi drie goede gebruedren. ende sweert mi bi den gecruusten here ende bi den melke siere moeder der maget. dat gi niet en selt seggen dese worde stillekine noch loen daer af nemen. Ende nemt wolle metter yeken van scapen ende doopse of netse also in die olyen van olyven ende legse also in die wonde. Ende gelooft. ende segt. Also longinus die ebreeusche metten spere stac onsen here jhesum christum. die niet lange en bloedde no drawonkelde. no zeer en was no vertechde. so en moet oec dese wonde. In den name des vaders ende des zoons ende des heilechs geestes. ende segt .3. werven pater noster.' Over de Longinus-zegen, die in berijmde vorm ook in andere Middelnederlandse handschriften voorkomt, zie E. Huizenga, 'Het wonderbaarlijke leven van meester Jan Framons. Handschriftelijke context, structuur, en intentie van de Middelnederlandse overlevering van de *Jonghe Lanfranc*', in: O.S.H. Lie en J. Reynaert ed., *Artes in context. Opstellen over het handschriftelijke milieu van Middelnederlandse artesteksten* (Hilversum 2004) 99-148, hier 120-121. Vgl. ook Braekman (n. 17), *Middeleeuwse witte en zwarte magie*, 59.

Hoe behandelden de chirurgen een dergelijke combinatie van zegening met behandelvoorschrift?

Scellinck ried toepassing van de zegening met wol en vet af bij grote, diepe of wijde wonden.[21] De werking van de geneeswijze was volgens de meester niet krachtig genoeg om dergelijke gevaarlijke kwetsuren te kunnen genezen, al kon zij bij kleine wonden van nut zijn. Scellincks toelichting maakt duidelijk dat de chirurg zijn oordeel uitsluitend baseerde op de eigenschappen van de natuurlijke middelen in de zegening. Olijfolie werkte verzachtend op alle wonden, en vette wol kon zwellingen tegengaan: een prima remedie dus voor eenvoudige wonden. De chirurg had verstand van genezen met olie, maar onthield zich van commentaar over de waarde van de zegening. Dit niet-natuurlijke element liet hij buiten beschouwing: het bevond zich buiten zijn terrein.[22] Omdat de zegen nauw verbonden was met natuurlijke middelen – Christus zelf beval in de vertelling vette wol te gebruiken –, kon de chirurg hem opnemen in zijn werk.

Het was zeker niet zo, dat Scellinck het zijn leerlingen afried om grote wonden in het algemeen te vermijden. Hij moedigde hen juist aan om patiënten met grote hoofdwonden gewoon te behandelen, mits de zieke geen ongunstige verschijnselen vertoonde en een sterk hart had. Voor deze moeilijke gevallen adviseerde hij uitsluitend natuurlijke middelen. Scellinck had goede resultaten behaald met een combinatie van het verwijderen van gekwetst vlees en rozenolie. Ook gaf hij een recept van een drank uit vier kruiden, één wortel en een specerij, die misschien baat kon brengen voor ernstig gewonden, bij wie de twee hersenvliezen beschadigd waren, en die leden aan toevallen.[23]

Verder hadden de chirurgen, als zij dat werkelijk hadden gewild, talloze wondzegeningen kunnen opnemen die zich beperkten tot een magische oproep, en natuurlijke middelen buiten beschouwing lieten. Braekman citeert meerdere zegeningen gebaseerd op de sympathie tussen Christus' zijwond en de wond van de patiënt, en bespreekt de lange traditie van dergelijke bezweringen in het Germaanse taalgebied.[24] Het kan haast niet anders of deze louter niet-natuurlijke zegeningen waren ook Yperman of Scellinck bekend. Zij lieten ze echter buiten beschouwing: met een zegening die een natuurlijk middel voorschreef hadden zij de grens van hun geleerde chirurgie bereikt.

21 Scellinck (n. 1), 40: 'Ic rade u oec dat ghi u niet te seer verlaat op die segheninge metten wollen metten yeken in groten widen ende diepen wonden want ghi worter bi bedroghen. Maer cleene wonden moghen daer lichteliic mede ghenesen want die yeke metten wollen es resolatiif [tegen het zwellen] (..) ende die olie olive versacht die wonden ende alle quetsuren.'

22 Op geleide van Gilbertus Anglicus (ca. 1250) besprak ook Yperman na weergave van de zegen de eigenschappen van olie, Yperman (n. 9), 45: 'Gillebeert wijst dat men hier met werke op alle wonden. sonder op hooftwonden. daer verbiedt hijt.dor die vetheid vander olyen die contrarie es den herssenen. Si en ware niet also goet den hoofde alse olyen van rosen.' De zegen zou niet werken bij hoofdwonden, want daarvoor was de olijfolie minder geschikt dan een ander verzachtend middel, rozenolie. Over de waarde die de zegening verder kon hebben voor de genezing, liet Yperman zich niet uit. Evenals Scellinck beschouwde hij het natuurlijke medicament als datgene, wat de zegening tot een chirurgische remedie maakte, en negeerde hij de populaire wondzegen goeddeels.

23 Scellinck (n. 1), 38: 'Lieve kinder daerom hebbe ic u dese quetsinghe ghescreven omdat si scinen den anderen meesters contrarie ende daerom en seldi niet onthopen al siedi grote wonde ende wonderlinghe quetsinghe int hooft daer ghi gheen quade accedencien en siet toe vallen. Ende daer die sieke heeft goet herte ende starck. (...) Ende metter vorseider curen en sach ic nye gheenen ghequetsten sterven daer gheen quaden accedencien toe en quamen die voren gheseit siin want mij es dees gheliix veel voer oghen ghecomen dicke ende menisch werven.' Zie voor de combinatie van snijden met rozenolie de casus op pagina 37 en 38, voor het recept van de drank pagina 38 en 39.

24 Braekman (n. 17), *Middeleeuwse witte en zwarte magie*, 179-183.

Als natuurlijke middelen gecombineerd werden met niet-natuurlijke middelen, zoals zegeningen, leverde dat een type remedie op die voor de geleerde, volkstalige auteurs nog acceptabel was. In hun uitleg van de werking ervan concentreerden zij zich op het natuurlijke element: dat was hun terrein, daar hadden zij verstand van. Dergelijke remedies duid ik hier als 'gedeeltelijk natuurlijk'. De meesters namen geen zegeningen op zonder natuurlijk element, en verlieten zich op natuurlijke middelen als de toestand van hun patiënten ernstig was.

*Rationaliteit*

De werking van een rationele geneeswijze kon met het verstand worden doorgrond. Rationaliteit was onderdeel van alle natuurlijke geneeswijzen, maar bestond ook buiten het stoffelijk natuurlijke: hocus-pocus was soms zeer rationeel te verklaren. De geleerde geneeskunde bood goede mogelijkheden om werkzame, maar volstrekt onnatuurlijke genezingen toch te onderwerpen aan de medische rationaliteit.

Chirurgen gebruikten graag rationele genezingen. Zij vonden het noodzakelijk om de werking van hun middelen te doorgronden. Het criterium rationaliteit en natuurlijkheid overlapten elkaar: zonder rationaliteit resteerde nog natuurlijke magie of kennelijke natuurlijkheid. Natuurlijkheid had echter vooral betrekking op het instrument of het medium van de remedie: was het gebruikte medicijn of de gesteunde lichamelijke kracht natuurlijk? En werkte deze volgens principes uit de natuurfilosofie? Rationaliteit duidde op breder inzicht en kon ook de werking van niet-natuurlijke remedies verklaren. Juist in deze verklaringen komt de functie van rationaliteit duidelijk tot uiting.

Henri de Mondeville kende enkele malen rationaliteit toe aan geneeswijzen, die buiten de geleerde geneeskunde vielen. Als de menselijke geest geloof hechtte aan de werking van een bepaald object, kon de toestand van het lichaam door de kracht van dit geloof veranderen. Dit had niets met enige intrinsieke medische waarde van het object van doen.[25] Overigens wist hij ook genezingen door op bedevaart te gaan rationeel te duiden. De lijders aan het St. Eligiuskwaad genazen omdat het vele lopen hen bevrijdde van de funeste koude sappen.[26]

Yperman zag de invloed van geloof op het lichaam als oorzaak voor scrophulagenezingen door de Franse koning.[27] Veel mensen geloofden dat deze koning van God het vermogen had ontvangen om de pussende klierzwellingen in de hals te genezen met een handoplegging, zo stelde hij. Soms genazen de patiënten, soms ook niet. Yperman verklaarde dit door te wijzen op de genezende kracht van het geloof, die de toestand van het lichaam een beetje kon veranderen. Krachtig geloof versterkte de natuur, en kon niet al te uitgebreide ziekte zeker overwinnen. Drukte de ziekte de natuur echter teveel

25 Ibid.

26 Ibid., 50.

27 Bloch noemt de positie van Yperman uitzonderlijk. Andere medische auteurs uit de late Middeleeuwen negeerden of onderschreven de genezende kracht van koningen op *scrophulae*. M. Bloch, *The royal touch. Sacred monarchy and scrofula in England and France* (Londen en Montreal 1973) 67-68. Voor Scellincks visie op de wonderbaarlijke koningsgenezingen zie paragraaf 6. Het verhaal over de genezende kracht van de Franse koning was overigens wijdverbreid in chirurgische traktaten. Zo komt de anekdote voor in de helft van het aantal handschriftelijke tekstgetuigen van de belangrijke Middelnederlandse tekst *Jonghe Lanfranc*. Zie hierover met name Huizenga (n. 20), 'Het wonderbaarlijke leven van meester Jan Framons', 119-120 en 142.

terneer, was de ziekmakende materie te groot en te oud, dan kon geloof niets uitrichten en genas de zieke niet.[28]

Het lopen van bedevaartgangers als ratio voor hun genezing, en geloof als motor voor de genezing van niet te ernstige scrophula: de rationaliteit van de geleerde meester gaf ook inzicht in genezingen die buiten zijn terrein plaatshadden. Natuurlijke krachten bleken werkzaam bij genezingen die op het eerste gezicht niets natuurlijks hadden. Rationaliteit was zo een middel om niet-natuurlijke geneeswijzen van hun overmatige aantrekkingskracht te ontdoen. Hun eventuele werkzaamheid bleek te danken aan processen, waarin alleen een geleerde medicus inzicht had. Zo kon een geleerde chirurg niet-natuurlijke geneeswijzen marginaliseren, terwijl hij eventuele werkzaamheid naar het natuurlijke, geleerde, rationele gebied terugbracht. Dezelfde natuurfilosofische manier maakte het chirurgen mogelijk om de mechanismen van hun eigen geleerde en natuurlijke remedies te doorgronden.

*Geleerde ervaring*

Geleerde ervaring vond men in de autoriteiten, de werken van auteurs uit het verleden die groot aanzien genoten. Boven alles waardeerden de laatmiddeleeuwse chirurgen die remedies, die door de oude meesters ook daadwerkelijk gebruikt waren. Ervaring werd daarmee een belangrijk onderdeel van geleerdheid. Idealiter waren remedies uit de autoriteiten, naast geleerd en beproefd, ook natuurlijk en rationeel. Geleerde auteurs uit het verleden beschikten over kennis van de natuur, die boven twijfel was verheven. Hun uitleg verzekerde rationaliteit. Deze ideale situatie, waarin een geleerde chirurg zich gesteund voelde door de beproefde kennis uit oude boeken, komt hier eerst aan bod. Vervolgens wordt besproken, hoe de chirurgen omgingen met geneeswijzen uit de autoriteiten die natuur of rationaliteit misten.

Scellinck benadrukte dat de waarde van de autoriteiten vooral lag in hun op schrift gestelde ervaring. Hij had de oude boeken niet zomaar overgeschreven, maar alleen die remedies uitgekozen, die de oude meesters zelf hadden uitgeprobeerd en die zij van harte aanbevolen. De opeenstapeling van ervaring was de wortel en het fundament van de geleerde chirurgie, en daarom moesten zijn leerlingen zonder zich te schamen met zijn handboek werken.[29]

Toch was niet alles wat in boeken van autoriteiten stond, onomstotelijk rationeel en natuurlijk. Twijfels hadden de chirurgen vooral over remedies uit de autoriteiten, die wel elementen uit de natuur bevatten, maar de rationaliteit van de natuurfilosofie misten. De twijfels werden des te heviger, als de geleerde auteurs neerschreven, dat zij

28 Yperman (n. 9), 135-136: 'Het hebben vele lieden geloven ane den coninc van vrankerike. dat hem god heeft gegeven [dye gracie] te genesene die lopende scorphulen. Ende dat es allene met sinen begripene met siere hant ende dan te besiene. Het geneester vele met haren gelove ende onderwilen genesen sulke niet.' Ibid., 183: 'want dat gheloeve conforteert [versterkt] den lichaem ende die conferteringe verwint den lichame Ende dit es alse die materie niet te groet nes maer alse de materie out es ende groet zwaer der natueren sterc tonder te bringhende soene werden si niet alsoe ghenesen.'

29 Scellinck (n. 1), 269: 'Ende dairom lieve kinder ontfaet blidelike ende en scaemt u niet (..) daermede te werken want ic hebbe minen aerst daertoe ghedaen om te soeke alle die passe der ouder vroede meesters om te vergaderne ende te treckene die blome uut hare boeke. Ende minen sinnen en waren niet gherust om al uut te nemen aldat inden boeke ghescreven was mer dat men met redene ende met ghetughenisse der ouder vroeder meesters heeft gheproeft gheweest. Dairom en ontsiet u niet ende twivelt niet dairmede te werkene want het is een wortele ende fundament der sciencien van cirurgien.' Dezelfde frase ibid., 249 over medicatie: 'Ende dit siin die medecinen incarnative aggregative carnis die gheproeft siin met redene ende met ghetuijghenisse der vroeder ouder meesteren die se gheproeft hadden.'

zelf de goede werking van een dergelijke geneeswijze ervaren hadden. Yperman verzette zich tegen de 'vele wonders', die hij 'bescreven in boeken' vond – misschien doelde hij op amuletten en toverspreuken –, en weigerde dergelijke niet-natuurlijke middelen te gebruiken. In de praktijk van het compileren echter was het soms lastig om zekerheid te krijgen over de exacte aard van een geneeswijze: ging het nu om een wonder of om rationele natuur? Tussen de twee heldere polen bevond zich een grijs gebied.

Vaak volgden de geneeswijzen in het grijze gebied de rationaliteit van het sympathiegeloof. Met deze rationaliteit zocht men oorzaken van ziekte of genezing in gelijkenissen. Ziekte had oorzaken, die leken op de ziekte. Remedies waren werkzaam, omdat zij leken op één of ander aspect van de ziekte of omdat zij juist het verdwijnen van de ziekte voorstelden. Gestampte bijen verlichtten de pijn van bijensteken;[30] levervormige bladeren brachten genezing bij ziekten van dit orgaan.[31] Dit type geneeswijzen behoorde in de Oudheid, vroege en volle Middeleeuwen nog tot algemeen geaccepteerde geleerdheid, maar werd door laatmiddeleeuwse wetenschappers – dus ook door volkstalige geleerde chirurgen – geclassificeerd als natuurlijke magie en zoveel als mogelijk genegeerd. Het was een 'volkse' manier van genezen geworden.[32]

Twijfels rezen vooral bij remedies uit het sympathiegeloof, die minder algemeen voorkwamen in de autoriteiten, maar waarover de betreffende auteurs wel een zelf ervaren werkzaamheid vermeldden. Yperman was wat onzeker over een remedie van de beroemde vertaler en compilator Constantinus Africanus tegen wratten. Constantinus adviseerde wratten te behandelen door ze aan te raken met erwten, die men vervolgens diende weg te gooien. Vanwege de gelijkenis tussen wratten en erwten zouden de wratten het lot van de erwten volgen en verdwijnen. Erwten waren uit de natuur afkomstig, maar hun werkzaamheid was hier gebaseerd op sympathiegeloof: niet natuurfilosofisch, niet rationeel. De geneeswijze werd door sommigen afgedaan als onzin en Yperman herhaalde tamelijk hulpeloos dat Constantinus en medestanders de remedie voor een werkzame hielden. Kennelijk hadden zij er dus goede ervaringen mee. Na deze kleine discussie over de waarde van de geneeswijze (lijkt onzin, wel geleerd, komt maar in één belangrijke autoriteit voor, beproefde werkzaamheid) schreef Yperman hem nauwkeurig neer.[33]

Naarmate obscuurder auteurs de werkzaamheid van sympathiegenezingen propageerden, uitte Yperman zijn twijfel sterker. Hij besprak een remedie tegen pussende lymfklierzwellingen, *scrophulae* genaamd, die in veel boeken voorkwam.[34] Naamloze auteurs adviseerden om ader te laten op Sint Jansnacht, en het bloed weg te laten vloeien

30 Ibid., 205.

31 Kieckhefer (n. 16), *Magic in the Middle Ages*, 13.

32 Ibid. 13-14. Overigens werden nog nu en dan geneeswijzen die kennelijk berustten op sympathiegeloof zonder commentaar in de handboeken opgenomen. Een voorbeeld is Scellincks advies om bijensteken te verlichten met poeder van gestampte bijen, zie Scellinck (n. 1), 205. Omdat hier eerder wordt onderzocht hoe de meesters *wilden* selecteren dan welke selectie zij werkelijk maakten, is dit niet bezwaarlijk.

33 Yperman (n. 9), 172-173. 'Een ander dat ons scrijft mester constantinus ende somighe andere philosophen ende es een goede boete jeghen de worten al eist dat eenighe lieden hauden over boerde. nochtan scrivent sijt [Constantinus en de andere filosofen] over waer. Nemt ciceren ende met elcker ciceren noept [steekt] eene worte (..) ende werpse achter dinen rugghe in een cleedekin ghecnoept alle die ciceren ende daer me selmen verliesen de worten.'

34 Yperman (n. 9), 136: 'Eenperlike seggen menege boeke van surgiën dat enech meester viseert. dat men den zieken leiden soude op .1. lopende water op sente Jans nacht in den zomer. ende doene daer op bloeden. so dat dbloet valle int water. ende hi seit oec datter vele souden genesen. Alst al es geseit so dunct mi dit die rechte cure entie zekerste. Nemet tpulver dat gescreven es int capittel van den wannen…'

in stromend water. Door sympathie zouden ook de *scrophulae* daarmee verdwijnen. Het aderlaten verloor door dit veronderstelde werkingsmechanisme en door de voorwaarde van de gewijde nacht veel van zijn natuurfilosofische rationaliteit en natuurlijkheid. Volgens de auteurs was de methode effectief.

Yperman liet de geneeswijze voor rekening van andere, naamloze auteurs – *hi seit* – en maakte daarmee duidelijk dat de geleerdheid van de methode, hoewel te vinden in boeken, hooguit middelmatig was. Hijzelf gaf expliciet de voorkeur aan een rationele, natuurlijke en geleerde geneeswijze: een behandeling met brandend poeder, bereid met ongebluste kalk, zou de zwellingen zeker verteren. De werkzaamheid van deze remedie lijkt inderdaad onbetwist. Toch waren de middelmatige geleerdheid en de claim van ervaren werkzaamheid voldoende om ook de Sint-Jansremedie in zijn leerboek te vermelden.

*Ervaring van de contemporaine, geleerde chirurg*

Naast de ervaring die in boeken lag vergaard, had eigen, contemporaine ervaring waarde voor de chirurgen. Eigen ervaring was van groot belang voor het chirurgische handwerk, dat men nooit geheel kon doorgronden met alleen tekststudie. Yperman en Scellinck bevestigden daarom graag de juistheid van de inzichten, die zij uit de autoriteiten leerden: ondervinding van geleerde voorgangers en van de chirurgen zelf versmolten dan met elkaar. Ook achtten zij het in uitzonderlijke gevallen mogelijk, dat zeer geleerde contemporaine chirurgen de autoriteiten verbeterden.

Chirurgisch handwerk maakte ervaring op praktisch gebied onontbeerlijk. Scellinck spoorde zijn lezers aan om goede chirurgen op te zoeken, met hen te spreken en vooral om hen aan het werk te zien. Want wie alle heelkundige theorie kende, kon nog niet alle chirurgische handelingen uitvoeren.[35] Sommige aspecten van het chirurgisch vakgebied leerde men zelfs vrijwel alleen uit de praktijk, van meester op meester. Kennis over allerlei praktische technieken kon een chirurg niet uit boeken opdoen. Scellinck erkende dit in zijn hoofdstuk over het uittrekken van pijlpunten en ander geschut. Meesters vonden alle dagen nieuwe instrumenten en nieuwe methoden uit, ontwikkelingen die een handboek niet bij kon houden. Voor onhandige beginnelingen zou Scellinck toch enige basisprincipes op schrift stellen.[36] Empirische kennis was dus soms ook voor geleerde chirurgen belangrijker dan theorie: praktiserende meesters bedachten telkens nieuwe gereedschappen en handgrepen, die men alleen door gesprekken, door observatie en door navolging kon leren toepassen.

Wanneer kennis wel duidelijk beschreven was in de oude boeken, bleef eigen ervaring van belang. Idealiter kwamen de ervaringen van de chirurgen overeen met die van de auteurs van de autoriteiten. Zo bevestigde Yperman de bevindingen van een geleerde voorganger:

35 Scellinck (n. 1), 2: '...die surginen (..) selen oeck confersacie hebben metten goeden surginen ende besien haer werc want al can men wel de theoriken van cirurgien nochtan en conen si niet alle werken daer om eest zeer goed dat men die guede cirurgien siet werken met snidene met bernen ende met binden.'

36 Ibid., 63-64: 'Die maniere van ghescutten uut te treckene es niet een dinc dat [men] volcomeliic can begripen want die meesteren alle daghe met hare behendicheit maken ende vinden [nuwe] instermenten [ende vinden nuwen manieren] quareelen mede uut te doene. Nu die eene maniere nu die ander. Ic wil nochtan setten enighe manier waer bij die onbehendighe surgienen moghen enighe maniere vercrighen daer si hem mede mogen helpen als si comen daert noot es om uut te doene.'

> Meester Hugo van Lucca [Italiaans chirurg, † ca. 1257] heeft deze zalf dikwijls beproefd, en de zieke materie was bijna helemaal genezen binnen één dag. En ik, meester Jan Yperman, merkte binnen één dag dat dit de waarheid was.[37]

De chirurgen moedigden ook hun leerlingen aan, zelf te ondervinden dat de verzamelde kennis juist was. Yperman adviseerde zijn lezers om voor een beter begrip van tandvleesongemakken na te gaan welke invloed de natuurlijke hitte op voedselresten in de mond had. Hitte maakte materie aan het rotten. De lezer kreeg de opdracht om dit na te gaan bij het tandenstoken: het aldus verkregen materiaal zou stinken.[38]

Zelfs achtten de chirurgen het niet onmogelijk, dat zeer geleerde meesters ervaringen hadden die tegen de ervaring van de autoriteiten inging. De geleerdheid van die meesters moest dan wel boven iedere twijfel verheven zijn. Yperman schreef over Hugo van Lucca, die een man zag genezen bij wie de hersenen buiten de schedel hadden gehangen. Volgens de autoriteiten was dit niet mogelijk. Over het algemeen deden geleerde chirurgen tijdgenoten die meenden dat zij hersenwonden hadden genezen, af als zotten. Hugo van Lucca daarentegen was geen zot, maar een goede natuurfilosoof, arts en chirurg: reden voor Yperman om zijn relaas voor waar aan te nemen.[39] Ervaring was zo op allerlei niveau's een belangrijke bron van kennis voor geleerde, laatmiddeleeuwse chirurgen.

*Empirische ervaring of het criterium werkzaamheid*

Niet alleen geleerden bezaten ervaringskennis, ook ongeletterde genezers beschikten over beproefde ervaring. Dergelijke empirische, mondeling overgedragen kennis was in de ogen van geleerde chirurgen veel minder waard dan neergeschreven, beredeneerde en beproefde kennis van geleerde auteurs. Toch maakten chirurgen nu en dan gebruik van werkzame en kennelijk natuurlijke remedies zonder rationaliteit en geleerdheid. Het selectiecriterium dat dan de doorslag gaf, was werkzaamheid.

Geleerde chirurgen en hun patiënten verwachtten werkzaamheid van de geleerde, natuurlijke, rationele methoden. Vanwege het genezend effect ondergingen de patiënten de soms zware remedies, voor het genezend effect werden de chirurgen betaald. Werkzaamheid was een essentieel criterium en bleek uit ervaring. Als een remedie deel uitmaakte van de schriftcultuur, was elke getuigenis van een gunstige ervaring een teken van werkzaamheid. Maar ook mondeling verspreide, door volstrekte leken verzonnen geneeswijzen hadden soms onmiskenbaar effect, zo moesten de geleerde meesters erkennen. Nog enigszins acceptabel waren dergelijke remedies, als zij gebruik maakten van kennelijk natuurlijke elementen.

Zo schreef Yperman een remedie tegen jeuk bij schurft neer, door een betrouwbaar man werkzaam bevonden, en aan de chirurg verteld. De man doopte zijn nagels in een kruidenaftreksel, iedere keer als hij zich wilde krabben. Met dit kennelijk natuurlijke

37 Yperman (n. 9), 170. 'Mester hugones van lukes die heft dese salve dicke gheprouft (..) ende die materie wert scier ghenesen binnen eenen dage. Ende ic yperman vant waer binnen eenen dag...'

38 Ibid., 109. 'Dits vanden tandvlesche daer dicken vele ongemacx in comt (..) ..ende haer materiën stinken. (..) Ende het es oec omdat si siin bestopt binnen den mont. want wat dat bestopt es dat stinct saen. dat doet onse naturlike hitte. Ende dat proeft dus. stoket u tanden. het sal stinken dat giere uutbrinct.'

39 Ibid., 43. 'dwelke meester hugen selve zere wonderde hoe dat mochte siin bi redenen. Want het dochte hem wesende iegen al der ouder meesters vonnesse. (...) ..si seggen datter geen herssenen ute mochten comen. (...) Maer dat meester huge sach dat rechte herssenen waren dat verwonderde hem. want hen was noyt eer gesien. Want hine was niet sot. hi was een goet naturijn. ende fisisiin. ende surgiin.'

middel was hij genezen.[40] Verder had Yperman gehoord van een genezing van een liesbreuk, die een moeder bij haar zoontje had bewerkstelligd. De moeder had niet haar toevlucht genomen tot de gebruikelijke chirurgische remedies van opbinden met pleisters. In plaats daarvan had zij haar zoontje een maand in bed gehouden en een kruidendrank gegeven. De effectiviteit van de remedie maakte dat Yperman hem opnam in zijn handboek, maar hij adviseerde hem zeker niet als zaligmakend voor iedere liesbreuk. Deze niet-rationele, niet-geleerde, en slechts kennelijk natuurlijke geneeswijze was alleen werkzaam geweest omdat het een zeer licht geval betrof: het kind was nog jong en de breuk was nog vers.[41]

Werkzaamheid alleen, dus zonder kennelijke natuurlijkheid, viel buiten het werkterrein van de chirurgen. Dergelijke genezingen kenden bijna per definitie een magisch-christelijke signatuur. Scellinck gebruikte het argument van werkzaamheid bij zijn vermelding van de genezingen van scrophula door de Franse koning. Deze geneeswijze nam in zijn werk echter een aparte plaats in en stond los van de beschrijvingen van chirurgische behandelingen. Hoewel de genezende kracht die de Franse koning van God ontving niet door de autoriteiten was opgetekend, geloofde Scellinck wel in het bestaan ervan. Zijn belangrijkste argument hiervoor was, dat hij zelf tijdens zijn reizen veel op deze wijze genezen patiënten had ontmoet.[42]

Werkzaamheid was een zeer belangrijk criterium voor het toepassen van welke remedie dan ook. In de middeleeuwse wereld waren meer methoden werkzaam dan de natuurfilosofische: mensen genazen bijvoorbeeld ook door toedoen van heilige of demonische machten. De meesters erkenden dit, maar achtten het niet juist om al het niet-rationele, niet-geleerde wat als werkzaam gold in hun repertoire van remedies op te nemen. Nu en dan selecteerden zij een geneeswijze waarvoor alleen werkzaamheid en kennelijke natuurlijkheid pleitten. Zij begaven zich dan echter op het terrein van de ongeletterde empirici, hun grootste concurrenten, en vermeden dergelijke methoden zoveel mogelijk. Geneeswijzen met enkel werkzaamheid, maar zonder poeders, zalven, of andere kennelijk natuurlijke elementen, pasten zij niet toe.

*Conclusie*

Geleerde, volkstalige chirurgen kwamen tot een tamelijk inzichtelijke selectie van methoden, die met behulp van de hier beschreven vier criteria na te volgen is. Hun keuze stelde de meesters in staat om hun eigen domein zo goed mogelijk af te bakenen en de terreinen van andere genezers te marginaliseren. Natuurlijkheid, rationaliteit, geleerde ervaring en werkzaamheid: een ideale chirurgische remedie bezat alle vier de kwaliteiten. Natuurlijkheid was het criterium om remedies te selecteren, dat de geleerde

40 Ibid., 170. 'Item mi seide een mensche van consiëncie datti hem seer wert crouwende ende hi ghinc ende nam ertveld ende dat stampte hi ende nam daer hute dat sap enden telken alsse hi hem crauwe(n) woude soe nette hi sinen nagelen in dat sop ende daer met hi genas.'

41 Ibid., 197. 'Een wijf die woende bute der stede van Ipere ende si hadde een kint van .2. jaren dat was gescort dat hem siin darmkins vielen in den cullenbalch ende dat wijf nam horen kint ende si dede sine darmen in ende si leit te bedde. ende si ghinc ende nam herba roberti. ende dat stamptese met wijne. ende dat gafse hem drincken smorgens ende savons. ende si ghenaest der mede binnen een maent sonder binden ende sonder cussineelen. Ende dit ghesciede omme dat kint jonc was. ende die rupture nieuwe was.'

42 Scellinck (n. 1), 116. 'Ende nu wil ic u scriven die proper cueren van den scrofelen (..) Ende ghi sult oec weten over waer dat een ghe[recht coninc] is in vranckeriick dat hi se metter cracht van gode al ghenesen doet. Ende daerom seit men alle kerstenheid dore dats coninx onghemac van vranckerike. Nochtan en scrivet [gheen] auctoer in sinen boeken. Mer ic hebber menich ghesien overbarch [aan de andere zijde van de bergen] die ghenesen waren des coninx weghen van vranckerike.'

chirurgen expliciet benoemden. Het had betrekking op de aard van de remedie, die gebruik diende te maken van een middel uit de natuur of een natuurlijke kracht. Rationaliteit gebruikten zij in de zin van begrijpelijkheid. Met kennis van de natuurfilosofie was de werking van een rationele geneeswijze te doorgronden. Mijn interpretatie verschilt van die van Pouchelle, die rationaliteit voorstelt als enige criterium voor de selectie van geleerde remedies. Zij constateert echter wel 'ambiguïteiten' in de keuze van de geleerde chirurg Henri de Mondeville, die met behulp van de hier beschreven andere criteria inzichtelijk worden. De Franse chirurg selecteerde soms bijvoorbeeld op basis van werkzaamheid.[43] Het criterium 'geleerde ervaring' doet recht aan het feit, dat in de chirurgische handboeken geleerdheid onlosmakelijk verbonden was met ervaring. De autoriteiten waren de neerslag van de ervaring van geleerde meesters. Ook hechtte men aan contemporaine of eigen ervaring. Effectiviteit of werkzaamheid hield in, dat genezing bereikt werd. Niet-natuurlijke geneeswijzen, of ze nu in oude boeken voorkwamen of rationeel te verklaren waren, behoorden niet tot het terrein van de geleerde chirurgen. Wel zetten de meesters soms rationaliteit in om een niet-natuurlijke remedie van zijn aantrekkingskracht te ontdoen. Een geliefd argument om werkzaamheid van niet-natuurlijke of niet-rationele methoden te bagatelliseren, was de stelling dat de remedie alleen hielp bij kleine ziekten. Scheidslijnen tussen de verschillende typen natuurlijkheid en het niet-natuurlijke bleven echter moeilijk exact te bepalen. Daarvoor waren de werken van de autoriteiten en de middeleeuwse leefwereld te divers.

Met hun soms bewust, grotendeels onbewust tot stand gekomen selectie van geneeswijzen bakenden geleerde, volkstalige auteurs hun chirurgisch domein af. In navolging van geleerde medici definieerden zij hun vakgebied. Ze ontwikkelden nieuwe genres geleerde teksten en reflecteerden kritisch over de inhoud ervan. Deze ontwikkelingen maakten het mogelijk om als beroepsgroep sterker te staan tegen de geleerde *doctores medicinae*. Ze legitimeerden het streven door chirurgen naar een hogere status, die meer als die van de artsen zou moeten zijn. De nieuwverworven helderheid zou echter niet alleen effect moeten hebben op de verhouding met de hogere medische stand. In de chirurgische handboeken waren de niet-geleerde chirurgen, de ongeletterde empirici, veel nadrukkelijker aanwezig dan de artsen. De groep empirici deed in principe hetzelfde werk als de geleerde meesters, tooide zich met dezelfde meesterstitel, en stond in de ogen van het grote publiek qua status waarschijnlijk heel dichtbij de geleerde, maar volkstalige meesters. Yperman en Scellinck lijken zich in hun handboeken in de eerste plaats te hebben willen onderscheiden van deze niet-geleerde concurrenten, die zich ook chirurg noemden. De vier criteria blijken in retrospectief een belangrijke rol te spelen in het ontmaskeren van lekenmeesters als onwaardige chirurgen: een extra bewijs voor hun aandeel in de definitie van het domein van de geleerde, waardige meesters.

Over de werkelijke aantallen, achtergronden, werkzaamheden en posities van lekenmeesters is maar weinig bekend. De belangrijkste historische bronnen over hun activiteiten zijn tot nu toe de geleerde chirurgische handboeken, zoals die van Yperman en Scellinck.[44] Het zal duidelijk zijn, dat deze auteurs niet de minst partijdige waarnemers

43 Pouchelle (n. 17), *The body and surgery*, 65-67.

44 Ook dit artikel behoort tot de dominante traditie van de medische geschiedenis van de Middeleeuwen, die zich vooral op onderzoek van handboeken en tekstueel overgedragen kennis richt. Een belangrijke uitzondering, ook in dit verband, is het op gedegen archiefonderzoek gebaseerde werk van M.R. McVaugh, *Medicine before the plague. Practitioners and their patients in the crown of Aragon, 1285-1345* (Cambridge 1993).

van de verrichtingen van hun concurrenten waren. Klachten over het erbarmelijke niveau van de empirici, over de lompheid waarmee zij vele zieken de dood injoegen, zijn in het nieuwe genre van de chirurgische tekst een topos te noemen.

Wanneer zij de praktijken van niet-geleerde meesters afkeurden, maakten de geleerde auteurs Yperman en Scellinck als vanzelf gebruik van dezelfde vier criteria. Natuurlijkheid, rationaliteit, geleerde ervaring en werkzaamheid blijken niet alleen heel geschikt om na te volgen wat volgens de auteurs tot het ware chirurgische domein behoorde, maar ook hoe zij degenen die daarin geen plaats hadden trachtten buiten te sluiten. Niet-geleerde chirurgen zouden bijvoorbeeld bemiddelen tussen heiligen en zieken: daarmee overtraden zij duidelijk de grenzen van het natuurlijke genezen. Scellinck stelde:

> En ze sturen de zieken op reis naar heiligen, naar de H. Quirinus en de H. Eligius. Ze laten dat de zieken doen, omdat zij zelf er [in geval van genezing] met de halve eer af zouden komen.[45]

Verder was het glashelder dat lekenmeesters geleerde ervaring misten. Doordat zij nooit uit een boek hadden geleerd, kregen zij geen toegang tot de eeuwenoude geleerde traditie. In samenhang daarmee vertoonden ongeletterde meesters een groot gebrek aan rationaliteit en inzicht. Zij deden maar wat, zonder besef van werkingmechanismen en effecten. Als zij met hun handelen goed resultaat boekten, berustte dat alleen op toeval en geluk. Zoals Scellinck vermeldde:

> Als zulke chirurgen iemand genezen is dat dankzij het toeval en niet door de kunst, want ze weten daarvan niets, en ze kennen de complexieën van de mensen niet...[46]

Door al deze factoren schoten de remedies van lekenmeesters ernstig tekort in werkzaamheid. Vaak stierven meer zieken dan er genazen, zo stelden geleerde chirurgen: 'entie daer storven die grouf men. Ende het starfer meer dan genas.'[47]

Binnen hun eigen handboeken hadden de meesters altijd gelijk. Of een gewetensvolle, geleerde chirurg werkelijk zoveel meer baat bracht voor zijn patiënten? En of de niet-geleerde meesters door hun gebrekkige kennis inderdaad zulke bedroevende resultaten boekten? De volkstalige auteurs, geleerden in opkomst, lijken niet te hebben getwijfeld aan de waarde van hun zorgvuldige bijeengebrachte remedies. Hun chirurgieën waren monumenten voor een nieuwe klasse van chirurgen, maar ook hun patiënten zullen regelmatig begraven zijn.

45 Scellinck (n. 1), 3. '...ende doen si se varen ten sancten waert tot sinte quierin of tot sinte loey. Ende dat doen si dan den sieken doen omdat si met halver eeren daer af comen souden.'

46 Ibid.: 'Als alsulke surginen jemende ghenesen dat es bi aventueren ende niet bi konsten want si en hebben daerin gheen rechte reden noch en kennen niet die complexie des menschen...'

47 Yperman (n. 9), 166-167.

## SUMMARY

*The boundaries of the discipline. Selection of therapies in medieval Dutch texts on surgery.*

In the fourteenth century, a new genre of surgical texts emerged: the surgical textbook in the vernacular. They were usually written by learned authors, who had not received a university education. These authors stood for a difficult task, as the domain of learned surgery was not as clearly defined as it is nowadays. According to the learned surgeons, their uneducated competitors used quite unorthodox cures, which they presented with much bravura. Two important surgical texts in Flemish vernacular, written by Jan Yperman and Thomaes Scellinck, are investigated in this article. In which ways did the authors select cures and remedies? How did they define the outlines of the domain of learned surgery? Four criteria have been found in retrospect, which seem to have functioned as more or less subconscious guides for the selecting author: naturalness, rationality, learned experience, and effectiveness. To demonstrate this, remedies are discussed which lack one or more of the four principles. For instance, the criterion of naturalness is investigated through the surgeons' discussions of cures with an unnatural element, like charms. To conclude, it is shown that learned surgeons attacked their uneducated competitors with the aid of the four criteria. Yperman and Scellinck described empirics as using remedies which lacked these principles, thus placing themselves outside the domain of serious surgery.