

REDE

UITGESPROKEN BIJ DE AANVAARDING VAN HET AMBT VAN GEWOON HOOGLERAAR IN DE
NEUROLOGIE AAN DE KATHOLIEKE UNIVERSITEIT TE NIJMEGEN

OP VRIJDAG 17 OCTOBER 1980

DOOR DR. B.P.M. SCHULTE

P 8

... Over de klinische tekenen bij afsluiting van cerebrale vaten is in de negentiende eeuw geschreven door velen. Ik noem er drie: JEAN-MARTIN CHARCOT, JOHN HUGHLINGS JACKSON, RUDOLF VIRCHOW.

Deze korte opsomming lijkt voldoende om aan te geven, dat kennis over kliniek en pathologie van cerebrovasculaire ziekten langer bestaat dan over welke andere neurologische aandoeningen ook. Gebrek aan medische actie op het terrein van de cerebrovasculaire ziekten kwam derhalve niet voort uit onbekendheid met de materie. De belangrijkste oorzaken voor deze passiviteit tot in de recente vijftiger jaren lijken mij het destijds bestaande besef van therapeutisch onvermogen en het gevoel, dat er ook geen therapie ontwikkeld zou kunnen worden. Want vanaf het moment dat er wel, en met name voor de ischaemische cerebrovasculaire aandoeningen, therapeutische mogelijkheden aan de einder begonnen te gloren, is de zon opgegaan over een wereldwijd panorama van cerebrovasculaire onderzoekprogramma's, van nieuwe non-invasieve onderzoeksmethoden, van chirurgische en van medicamenteuze behandelingswijzen en van epidemiologisch onderzoek.

P 11

De stand van zaken is thans, dat er zowel chirurgische als medicamenteuze mogelijkheden zijn om her optreden van *transient ischemic attacks* te reduceren, dat niet gebleken is dat door medicamenteuze therapie het ontstaan van cerebrale infarcten wordt verminderd, voorts dat er wel aanwijzingen zijn, dat patiënten met *transient ischemic attacks* meer risico lopen om een cerebraal infarct te krijgen dan de populatie zonder *transient ischemic attacks*. Welke is de zonzijde, welke de schaduwzijde van deze ontwikkelingen?

Als zonzijde mag ongetwijfeld worden aangemerkt, dat sedert dertig jaren de passiviteit en de scepsis ten aanzien van cerebrovasculaire ziekten omgebogen zijn naar een breed spectrum van activiteiten, niet alleen in de neurologie, de vasculaire chirurgie, de radiodiagnostiek en de revalidatie, maar ook en vooral in de research van cerebrale circulatie en van cerebrale stofwisseling.

P 16

Er is in de neurologie een periode geweest, waarin de nosografie [*ziektebeschrijving*] op filatelie leek. Sinds de vijftiger jaren groeit in de neurologie echter het inzicht, dat het een kwestie van gezond verstand is om grote aandacht te schenken aan de ziekten, die het meest voorkomen: de cerebrovasculaire ziekten [*beroerte zoals hersenbloeding of herseninfarct*]. Dat die ziekten het leeuwedeel van de neurologische praktijk vormen, werd toen duidelijker ervaren.

P 17

Zowel ter toetsing van de reeds bestaande vormen van interventie als bij het zoeken naar nieuwe wegen in de therapie is neuro-epidemiologisch onderzoek op het terrein der cerebrovasculaire ziekten een prioriteit. Voor de klinische neurologie, vooral in opleidingsziekenhuizen, ligt hier *een* belangrijke taak.

Om niet misverstaan te worden wil ik tenslotte benadrukken, dat ook onderzoek, onderwijs en patientenzorg met betrekking tot zelden voorkomende ziekten van belang zijn, soms zelfs door het exemplarisch karakter ervan van grote betekenis voor vele patienten kunnen zijn. Een beroep doen op gezond verstand komt echter veelal voort uit de ervaring van het tegendeel. Dat wordt kernachtig geformuleerd in een van de beste definities van het Engelse begrip common sense, dat in relatie staat met het Nederlandse begrip gezond verstand: „*Common sense is the mechanism which protects us from nonsense*”. 6 7

P 17 en 18

Met diep respect wil ik mijn voorganger PRICK in dankbaarheid memoreren.

Gedurende bijna dertig jaren heeft hij als weinig anderen een karakterrol vervuld in het doen en laten van deze universiteit. Met een grote rijkdom aan feiten en met welsprekendheid is deze rol beschreven door de hoogleraren WALDER en NIJDAM tijdens de academische rouwzitting op 29 december 1978.

Waar PRICK verscheen, daar was hij steeds duidelijk aanwezig. Wie hem dan echt ontmoette, ervoer zijn grote kwetsbaarheid. In het persoonlijk contact was hij ontwapenend hartelijk. In een groter gezelschap kon men niet aan hem voorbijgaan. Het was opvallend, dat hij vaak door dezelfde personen werd bestreden en op handen werd gedragen. Met hem is een tijdperk afgesloten in de Nederlandse neurologie en psychiatrie. Hij was de laatste, die beide vakken overzag. Mij lijkt, dat met zijn heengaan ook een periode in de geschiedenis van deze universiteit beëindigd is, de era van de oprichters van de medische faculteit, van hen ook, die verschillende uiteenlopende leeropdrachten tegelijk op de brede schouders namen. PRICK doceerde immers niet alleen neurologie, maar ook neurofysiologie, psychopathologie, psychiatrie en forensische psychiatrie. Hij was als de hoofdpersoon uit *Ben reis om de wereld in tachtig dagen* van JULES VERNE.⁶⁸ Om zijn doel tijdig te bereiken was deze tegen het einde van zijn reis gedwongen het ene na het andere deel van zijn bagage, vaak met tegenzin, over boord te zetten. Zo ook, alleen nog met de neurologie aan boord, heeft PRICK zijn reis om de wereld glansrijk tot een goed einde gebracht.