

Feuilleton

DE MONDHEELKUNDE VAN GERARD BLASIIUS (1626-1682-1982) III*)

C. Gysel, tandarts

SAMENVATTING

Het lijkt geen twijfel dat Stensen de ductus parotideus bij het dier heeft waargenomen, voordat Blasius deze ductus kende, hoewel hij tot aan zijn dood het tegenovergestelde heeft beweerd. Ook Stensens bewijs dat de tong een spier is en geen 'substantia sui generis', heeft Blasius niet aanvaard.

Over de ziekten van het speeksel en van de speekselklieruitvoergangen heeft Blasius eigenaardige opvattingen. Zijn persoonlijke mondheelkundige waarnemingen zijn van geringe waarde.

GYSEL C. De mondheelkunde van Gerard Blasius (1626-1682-1982) III. Ned Tijdschr Tandheelkd 1989; 96: 226-230.

Trefwoorden: **Geschiedenis – Anatomie/ Embryologie – Fysiologie – Mondheelkunde**

Datum van acceptatie: 25 juni 1984.

Adres: C. Gysel, C. Huysmanslaan 69, 2020 Antwerpen, België.

'Vita humana brevis, verum Ars longissimi Phoebi
Divinus quondam dixerat Hippocrates
Hoc Blasii Systema Artis nunc discere mandat
Vita Hominis longa est, sed Medicina brevis.'

H. Regius (1665)

1. ANATOMIE EN FYSIOLOGIE VAN DE TONG

1.1. Etymologie

De vorm van het tongbeen ('os linguae' of 'os hyoides' of 'os pharyngeton') wordt door sommigen vergeleken met de Griekse letters upsilon en lambda en daarom wordt het, volgens Bauhinus, ook 'os upsiloides' of 'os lambdoides' genoemd. Blasius (afb. 1) geeft de voorkeur aan de eerste letter, 'aangezien dit been eindigt met een kromming, niet met een scherpe hoek'. Nog beter wordt het vergeleken met het onderkaaksbeen, zo meent Spigelius.

Het Latijnse woord 'lingua' komt, volgens Varro, van het werkwoord 'ligare' of 'binden', omdat de tong – als het ware – in de mond is vastgebonden, enerzijds aan het tongbeen, anderzijds door het frenulum aan de mandibula. Anderen geven de voorkeur aan 'lingere' of 'likken', als functie van de tong. Het Griekse woord 'glossa' komt van 'kennen', omdat de tong proeft, of van 'draaien', omdat de tong 'anguillae in modum' zich in alle richtingen beweegt, hetzij bij het spreken, hetzij bij het eten.

1.2. Functies

De tong is niet absoluut noodzakelijk voor de spraak, aangezien, volgens Bartholinus,



Afb. 1. Portret van Blasius. Gravure uit *Syntagmata anatomicum Commentario auctum a G. Blasio* (1666 en 1695). (Foto: Koninklijke Bibliotheek, Brussel.)

personen bij wie de tong was uitgerukt, toch nog konden spreken. De tong helpt ook bij het kauwen en slikken, maar haar voornaamste functie is die van het proeven, hoewel – volgens Fernelius – ook andere delen van de mond deze eigenschap bezitten. De smaak zetelt vooral in de buitenste tunica van de tong, minder in de kern en niet in de spieren.

In *Medicina curatoria* (1661) schrijft Blasius zeer scholastisch over de smaak: de materie (het voedsel), de oorzaak (tong en speeksel), de plaats (tong en verhemelte), de tijd (telkens wanneer voedsel of drank in de mond komt) en de wijze (het in het speeksel opgeloste voedsel wordt via de poriën van de tunica geleid naar de substantie van de tong waar het in aanraking komt met de zenuwen van de smaak).

1.3. Substantie

De tong zelf is geen spier, maar een 'zelfstandigheid sui generis', die men elders in het lichaam niet terugvindt. In zijn *Commentaria* (1659) begrijpt Blasius niet hoe men er anders over kan denken:

'Cui similis in toto corpore nun datur, distincta omnino a carne muscolorum, ut adeo non sciam quid rationis habeant illi, qui Musculos solos linguam constituere dicant.'

In *Medicina generalis* (1661) is de tong een spierachtige massa:

'Lingua pars solide est, praeter membranam tegentem, vasa, musculos, et ossiculum hyoides dictum, ex substantia constans propria, musculo-sa, figura fere pyramidali ...'

Maar in *Anatome contracta* (1666) is Blasius niet zo zelfverzekerd:

'Substantiam haec singularum habet quam ad Musculosam reducere multi laborant ...'

en nog minder in de *Ontleedingh* (1675):

'De tongh bestaet uyt een Vleesachtig weesen, het welck een vergaderingh van Spieren schijnt te zijn.'

De tong is, volgens Veslingius, bedekt met een dun, poreus vlies. Het commentaar van Blasius luidt: Deze membraan heeft twee lagen, waarvan de buitenste – volgens Fernelius – ruig is, opdat zij niet door het voortdurend contact met het voedsel zou verharden en aldus haar smaakvermogen zou verliezen. Zij is wel dun, maar toch dikker dan andere vliezen in het lichaam. (*Commentaria*, 1666). Over dit vlies wordt in *Anatome Contracta* (1666) niets meege-deeld, maar wel in de *Ontleedingh* (1675):

'(De tong) is bekleet met een dun, voos Vlies, 't

*) Deel II verscheen in Ned Tijdschr Tandheelkd 1988; 95: 271-6.

welck van onderen met seer kleyne klieren bedekt is.'

1.4. Tongspieren

De tong (afb. 2) wordt bewogen door

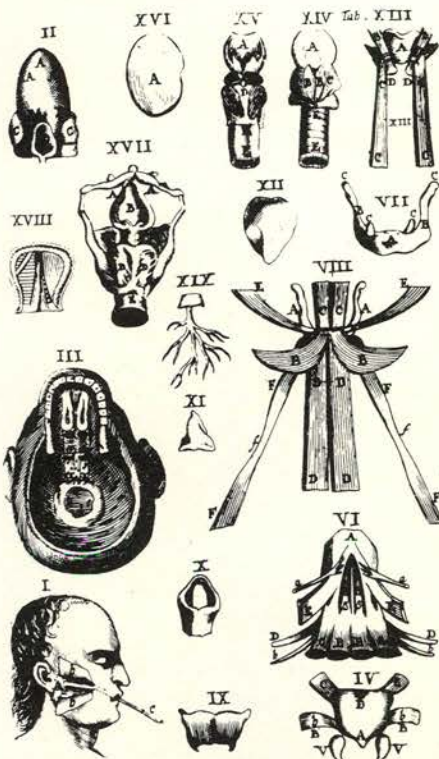
'vier paer eygene Spieren, behalven de Spieren van het Tong-been. Het eerste paer, het priem gelycke (Styloglossus), licht de Tong op; dese spruyt uyt het Priemwijse uytsteeksel, en eyndigt in 't midden van de Tong.

Het tweede, het Tong-beensgrondt en Tong paer (Basiglossus), druckt de Tong neder; sy begint uyt de Tong-beensgrond, en eyndigt als het voorste. Het derde, het Tong-beenshoorn en Tongpaer (Ceratoglossus) beweeght de Tong zijdewaerts, en spruyt uyt de tong-beenshoorn, en streckt sich uyt tot de zijden van de Tong. Het vierde, het Kevel- en Tongpaer (Myloglossus), neemt sijn begin van de achterste Mael-tanden, en wort in de zijde van de Tong, voornamentlyck in haer Bandt, inge-ent, en beweeght de Tong als het voorgaende paer.' (Ontleedingh, 1675.)

Volgens Blasius hechten er vier spieren aan het tongbeen: sterno-hyoïdes; genio-hyoïdes of genioglossus, 'vulgo dictus'; coraco-hyoïdes en stylo-cerato-hyoïdes.

1.5. Bloedvaten

Zeer beknopt schrijft Blasius in zijn *Ontleedingh* (1675):



Afb. 2. Anatomie van de tong. Gravure uit *Zootomiae* (1676). (Foto: Stadsbibliotheek Antwerpen.)

'Bloedvtaeten ontvangt se (de Tong) uyt de uytwendige Kropaders en Slaep-slaghadere; dese worden voornamentlyck onder de Tong, Kickvors-aderen geheeten.'

Waarom zijn deze vaten zo groot voor zo'n klein orgaan? Om door bloedtoevoer de tong stijf te maken, hetgeen gebeurt als iemand boos geworden, moeite heeft om te spreken:

'Hic si quis naturae consultus quaerat ex me, ad quid membro tam parvo opus est hic vasis tam magnis? Respondeo cum Lidano pag. 572. ut caro linguae propria, quae substantiam seu corpus ejus constituit, ab influente sanguine rigida reddi, vectis instar, queat. Absque hoc enim rigore tam eam Musculi non possunt regere, quam non possunt manum humero fracto. Is ipse si nimius sit, ut solet in Ira, ita impedit linguam, ut bambaliones haesitatorumque faciat, imo ut loqui non possit.' (Commentaria, 1666).

1.6. Zenuwen

In de *Commentaria* is – volgens Fernelius – het derde paar hersenzenuwen (thans het vijfde paar) verantwoordelijk voor de smaak.

1.7. Volume

Normaliter is de grootte van de tong aangepast aan de capaciteit van de mond. Door



Afb. 3. Titelprent van *Medicina generalis* (1661). (Foto: Universiteitsbibliotheek van Amsterdam.)

ziekte kan zij evenwel zodanig groeien dat zij uit de mond komt te hangen. Een dergelijke macroglossie werd opgetekend door Galenos, J. Camerarius, Zacutus Lusitanus, M. Donatus en J. Walaëus (*Commentaria*, 1666). Nauwkeuriger is de *Ontleedingh*:

'Sy is middelmatigh van grootte, en heeft in een volwassen Mensch de langhte en dichte van een Vinger, de breedte van twee; sy wordt in een rechter en lincker deel verdeelt, oock in een voorste, de *Punt*, en een achterste, de *Wortel* genaemt.'

1.8. Rol van het frenulum

Het remt de beweeglijkheid van de tong om ons voor praatzucht te behoeden, omdat de mens te veel geneigd is te doen wat hij gemakkelijk kan doen.

Bovendien geeft het frenulum aan de tong een stabiliteit waardoor zij op haar plaats blijft in het voorste gedeelte van de mond en die het spreken ten goede komt:

'... ut per illud lingua fiat stabilis, nisi enim alligata esset, fluctuaret, et hinc inde moveretur; retrorsum iret etiam, adeoque anteriorem oris partem reliqueret. Ex hoc stabilimento quod lingua mediante hoc freno habet, sermonis apta ratio plurimum dependet.' (Commentaria, 1666).

Is het frenulum te kort, dan kan de zuigeling niet voldoende schreeuwen en zuigen en moet het frenulum worden doorgesneden door de nagel van de vroedvrouw of door het mes van de chirurgijn; echter niet te diep, opdat de zenuw of een bloedvat niet wordt gekwetst, waardoor verlammingen of erge bloedingen ontstaan. (*Commentaria*, 1666).

2. BLASIUS EN DE SIALOLOGIE

2.1. De twist om de prioriteit met Stensen

Op 27 april 1660 ontdekte Niels Stensen (1638-1686) bij het schaap de ductus parotidis. Blasius meende echter de eer van deze ontdekking voor zich te mogen opeisen, nadat hij had vernomen dat in Leiden genoemde ductus door Sylvius bij de mens was waargenomen en door Van Horne 'ductus stenonianus' werd genoemd. In het voorwoord van zijn *Medicina generalis* (maart 1661) verklaart Blasius expliciet dat de ductus eerst door hem bij het dier en nadien door Stensen bij de mens was waargenomen (afb. 3). De student Stensen, daarin door zijn Leidse leermeesters gesteund, verweert zich in een *Disputatio* (juli 1661), dat herdrukt werd in *Observationes Anatomicae* (1662). Hierover ten zeerste vervolgen, beschuldigt Blasius zijn oud-

NOVUS DUCTUS SALIVALIS BLASIANUS,

In lucem protractus

A

I. NICOLAO HOBOKEN,
Ultrajectino, Philosophiæ & Me-
dicinæ Doctore ac Practico.



ULTRAJECTI,

x Officinâ JOHANNIS à
RENSWOUW, M. DC. LXII,

Afb. 4. Titelblad van het door Hoboken uitge-
geven schotschrift *Novus ductus salivialis Blasia-
nus* (1662). (Foto: Universiteitsbibliotheek van
Amsterdam.)

leerling, in een door Hoboken (1632-1678)
uitgegeven schotschrift: *Novus ductus Blasia-
nus* (eind 1662), van valsheid in geschrif-
te en van ondankbaarheid (afb. 4). Hierop
reageerde Stensen beleefd maar zeer
scherp in een *Apologiae Prodromus, quo
demonstratur, judicem Blasianum et rei
anatomicae imperitum esse et affectuum su-
orum servum*. The British Library bewaart
hiervan nog een exemplaar, dat – voor
zover bekend – het enige is. Door tussen-
komst van Bartholinus kwam er een einde
aan deze driejarige pennewist. Tot een
echte verzoening is het echter nooit geko-
men. Tot op het einde van zijn leven bleef
Blasius in zijn latere geschriften volhouden
dat de ontdekking van de ductus parotideus
(bij het dier) aan hem te danken is.

2.2. De beschrijving van de speekselklieren

Blasius maakt geen onderscheid tussen de
glandula maxillaris en de glandula sublin-
gualis (*Medicina generalis*, 1661). Zelfs de
oorspeekselklier (die Stensen parotis con-
glomerata noemt, in tegenstelling tot de

lymfeklier: parotis conglobata) rekent hij
tot de glandula maxillaris. Daarom noemt
hij de uitvoergang van de parotis 'ductus
salivalis superior' en de gang die Wharton
ontdekte 'ductus salivalis inferior'. In zijn
beschrijving en afbeelding van de ductus
parotideus is hij het met Stensen niet eens.
Volgens Blasius komen de kleine afvoer-
gangetjes (bij het dier) niet samen om de
ductus te vormen, maar zijn ze te vergelij-
ken met de zijrivieren van een stroom:

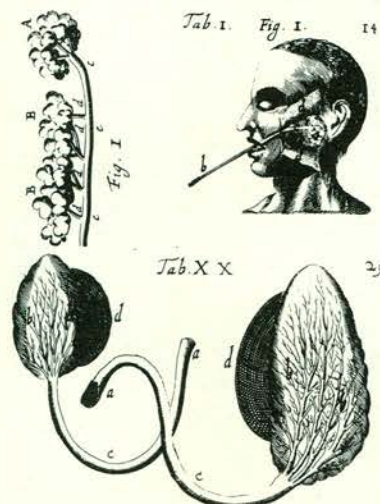
'Ductus Salivalis Externus non oriebatur ex mul-
tis ramis concurrentibus in unum, ut in figura
Stenoniana sed ex posteriori glandula oriebatur
ex multis ramis unus ductus, in quem ex anteriori-
bus glandulis alii laterales ingrediebatur.' (*Ob-
servaciones anatomicae selectiores*, 1664.)

Dit wordt met een tekening (afb. 5) verdui-
delijkt in *Observaciones anatomicae selec-
tiores* (1667). In *Miscellanea Anatomica*
(1673) deelt Blasius – voor wat betreft het
kalf – de zienswijze van Stensen en toont hij
de eerste afbeelding van de ductus paroti-
deus bij de mens. Dezelfde afbeelding
(maar dan gespiegeld) vindt men terug in
de *Ontleedingh* (1675) en in *Zootomiae*
(1676). In *Medicina curatoria* (1680) sluit
Blasius zich ten slotte geheel bij Stensen
aan:

'Quae circa auriculum utrinque haerentes, Paro-
tides vocari solent, major una, atque posterior,
conglomerata, minor altera, atque anterior,
conglobata. IIIa Ductu singulari gaudet, variis
radicibus praedito, ad buccas se extendente, sali-
vam ori exhibente, unde Salivalis etiam dicitur,
et quidem superior.'

2.3. Ziekten van de speekselklieruitvoer- gangen

Blasius onderscheidt vijf ziekten: de ana-



Afb. 5. Blasius' drie afbeeldingen van de ductus
parotideus: linksboven en onder bij het dier en
rechtsboven bij de mens. (Foto: Universiteitsbi-
bliotheek van Amsterdam.)

stomosis (dilatatie), de erosie (door inwen-
dige of uitwendige oorzaak), de wond, de
compressie (gezwel) en de obstructie. De
behandeling is algemeen, althans voor zo-
ver het bloed verantwoordelijk is voor een
verdikking van het speeksel. Lokale behan-
deling vindt plaats afhankelijk van de
ziekte. De anastomosis is niet zo gevaarlijk
als de obstructie.

2.4. Ziekten van de speekselklieren

Deze worden heel algemeen en zeer kort
besproken bij de submandibularis:

'Morbi maxillaribus hisce glandulis iidem com-
petunt qui omnibus glandulis in universum, et
speciatim magis ad collum, aures, alas et inguina
sitis, sive simpliter in solis maxillaribus stabulen-
tur, sive de vicinarum iis glandularum paroti-
dum, etc vitiis participant.'

Een door Van Roonhuyzen geopereerd ge-
zwel van de oorspeekselklier wordt door
Blasius beschreven en afgebeeld onder de
naam 'Abcessus insignis, variae constitu-
tionis sub auricula sinistra'.

2.5. Ziekten van het speeksel

Hieronder vallen veranderingen in de hoe-
veelheid, de kwaliteit en de plaats. Er kan
te weinig of te veel speeksel worden afge-
scheiden. Dit hangt enerzijds af van de
lymfetoevoer, de constitutie van de klier en
van de doorsnee van de afvoergang, en
anderzijds van de genuttigde hoeveelheid
drank en voedsel, de duur van het spreken
en van de warmte van de mond. Gebrek
aan speeksel kan worden verholpen door
het in de mond laten rollen van een loden of
zilveren bol.

De kwaliteit van het speeksel wordt ge-
wijzigd door de verhoudingen in het bloed,
door oprispingen en door veranderingen in
de constitutie van de klier. Onder andere
kan door een ziekte van de oesophagus te
weinig speeksel in de maag komen. Dit
betreft dus een verandering in de plaats.
Maar er kan ook te veel speeksel uit de
mond vloeien (Ptyalismus, seu Creba spu-
tatio aut Salivatio).

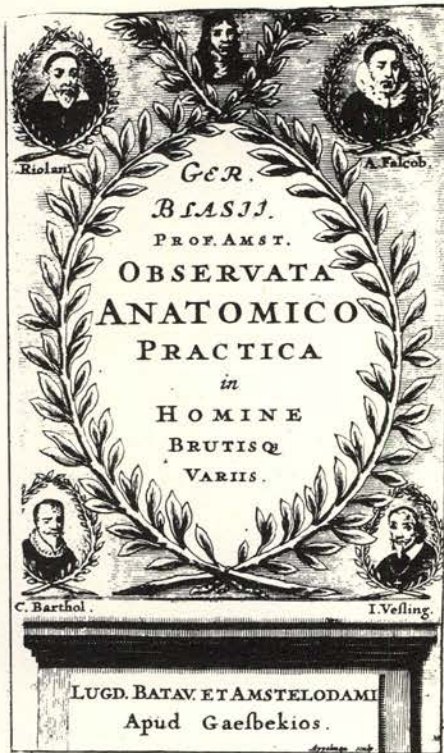
2.6. Salivatie

Salivatie heeft in de *Medicina generalis* een
andere betekenis dan ptyalismus:

'Salivatio evacuatio est humoris peccantis è cor-
pore, sub formâ salivae aut sputi.'

en dit gebeurt niet alleen in de mond, maar
ook in de maag en in de hersenen, zelfs op
alle plaatsen van het lichaam.

Verhoogde afscheiding van speeksel kan



Afb. 6. Titelblad bij een reeks door Blasius gepubliceerde waarnemingen. (Foto: Universiteitsbibliotheek van Amsterdam.)

bij alle ziekten voorkomen, op elk uur van de dag, voornamelijk in de herfst en in de winter, zowel bij vrouwen als bij mannen, ongeacht leeftijd en beroep, min of meer afhankelijk van de constitutie en de verontreiniging der lichaamsvochten (vooral bij lues). In het laatste geval moet de salivatie zijn voorafgegaan door purgaties en samen gaan met een passend dieet.

3. DE MONDZIEKTEN EN HUN THERAPIE

3.1. Aften

De oorzaak van aften ligt bij volwassenen in ongezond bloed en bij kinderen in de melk van een ongezonde voedster. Daarom is de behandeling hoofdzakelijk intern. Dit is, kort samengevat, wat Pulverinus uitvoeriger behandelt.

3.2. Aandoeningen van de lippen

In een door kanker gedegeneerde lip kunnen stenen voorkomen. Door uitwendige (warmte, koude, wind, vergif, zuigen) of inwendige (oprispingen, slijm) oorzaken ontstaan er in de lip fissuren die niet gevaarlijk zijn.

Aangeboren fissuren worden slechts terloops vermeld:

'A nativitate quae sunt, incurabiles sunt; aliae curantur et saepe diu durant.'

Lipkanker wordt niet 'ex professe' behandeld.

3.3. Aandoeningen van de tong

Een aangeboren letsel of een verzwering van het frenulum belemmert het zuigen en spreken. Door droogte ontstaan fissuren. Ontstekingen van de tong zijn nadelig voor het kauwen en een verlamming van de tong voor het spreken.

In zijn *Extraordinaria in Homine reperta*, een aanhangsel van de *Observata Anatomica* (1674) maakt Blasius melding van een *calculus sub linguae* (afb. 7):

'rarum valde, adeo ut etiam nisi bis toto Praxeos meae tempore, quod jam 26 annorum est, id observare licuerit.'

Kort na de verwijdering van deze steen verscheen er een andere.

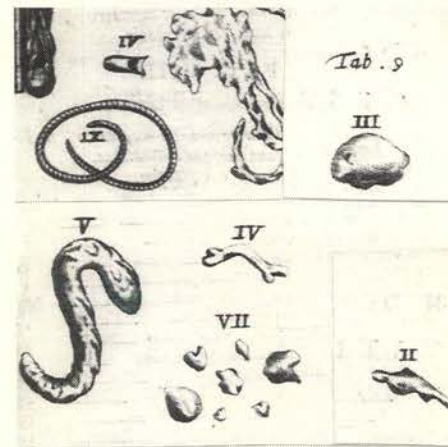
3.4. Ranula

De oorzaak van een ranula ligt, volgens Diemerbroeck, in te dik speeksel, al dan niet gepaard gaande met een verstopping van de speekselgang. De behandeling is dan ook algemeen (purgeren, dieet) en lokaal (mondspoelingen). Helpt dit niet dan moet de chirurgijn het gezwel uitsnijden en de wond cauteriseren.

4. MAXILLO-FACIALE CHIRURGIE

4.1. Luxatie van de onderkaak

Oorzaken zijn: te ver openen van de mond,



Afb. 7. Blasius' afbeeldingen van stenen onder de tong (fig. III en IV) en uit een 'verkankerde' lip (fig. II en VII). Uit: *Observationes medicae rariores* (1672) en *Observata Anatomica* (1674). (Foto: Universiteitsbibliotheek van Gent.)

te zware gewichten met de tanden opheffen en slapte van de ligamenten. Symptomen: open mond, waaruit speeksel vloeit. Vóórkomen: uni- of bilateraal. Is de luxatie unilateraal, dan staat de mond scheef en staan de tanden niet tegenover elkaar zoals gewoonlijk. Dit in tegenstelling tot de bilaterale gevallen waarin:

'tota cum mento in partem anteriorem sive ad pectus recta prominit, juxta malas utrinque eminentia adest musculus temporalis rigidus est, dentes inferiores longius existant superioribus, sibi tamen invicem è regione respondent.'

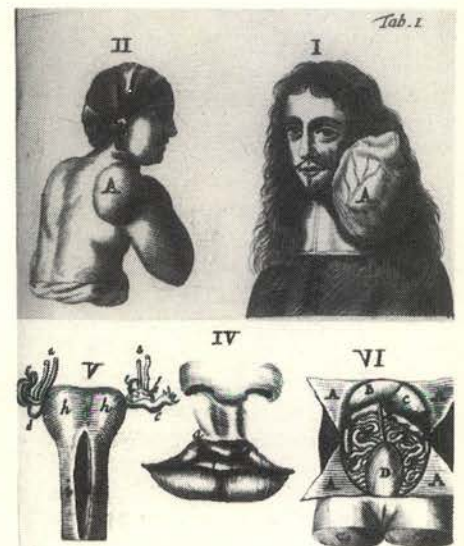
De prognose luidt: een luxatie is altijd gevaarlijk en soms dodelijk. Behandeling: bij een zittende en onbeweeglijk gehouden patiënt, de kaak met de duim naar achteren duwen of lateraal verschuiven, terwijl de overige vingers de kin omvatten; daarna een pleister met was en olie op de slapen aanbrengen.

4.2. Kaakfracturen

De prognose luidt: genezing na twintig dagen als complicaties uitblijven. Behandeling: repositie door de chirurgijn, met hulp van iemand die het hoofd achterover houdt; de tanden moeten opnieuw in hun normale positie worden gebracht en daarin worden gefixeerd met behulp van ligaturen.

4.3. Hazelippen

Hierover lezen wij iets meer in *Medicina Curatoria*. Meestal gaat het om de boven-



Afb. 8. Gezwel van de oorspeekselklier (fig. I) en een door Van Roonhuyzen geopereerde hazelip (fig. IV). Uit: *Observationes medicae rariores* (1672). (Foto: Universiteitsbibliotheek van Gent.)

lip, waarbij ook het verhemelte gespleten kan zijn. De oorzaak ligt in het semen of bij de vis formativa (de natuurlijke kracht van een organisme tot herstel van verloren gegaan weefsel):

'maxime si terror aut imaginato primo conceptus tempore accesserint.'

De behandeling is chirurgisch. De *Observationes medicae rariores* (1677) geven de beschrijving en afbeelding van een door Van Roonhuyzen 'gesneden hazelip' (afb. 8).

4.4. Cranio-faciale misvormingen

In de *Observata Anatomica* (1674) wordt melding gemaakt van een mismaakt twaalfjarig kind met een aapachtig aangezicht, wiens moeder tijdens de vijfde maand zou zijn geschokken. Aan Licetius' *De Monstris* (1665) voegt Blasius zijn beschrijving toe van een tweehoofdige meisje met drie voeten 'coram Magistratu in curia a nobis dissectum' (afb. 9 en afb. 10).

5. CONCLUSIES

1. Blasius is het met zijn leermeester niet eens over de vraag of de tong een specifiek orgaan is of een spier. Plempius bekende ronduit op deze vraag geen antwoord te kunnen geven. Blasius daarentegen was er aanvankelijk vast van overtuigd dat de tong geen spier is. Nadien twijfelt hij, maar hij heeft nooit kunnen aanvaarden dat Stensen ontegenzeggelijk heeft aangetoond dat de tong werkelijk een spier is.
2. Uit zijn brieven aan Thomas Bartholinus en uit de anatomische verhandelingen van Stensen en uit diens *Prodromus Apologiae*, blijkt duidelijk dat Blasius ten onrechte de ontdekking van de ductus parotideus voor zich heeft willen opeisen. Dit strekt hem niet tot eer en het geeft ons geen hoge dunk van zijn karakter. Bovendien is het in strijd met zijn lijfspreuk: 'Recte Pectore'.
3. Blasius heeft zich klaarblijkelijk vergist met zijn interpretatie van Wharton's beschrijving van de glandula maxillaris. Stensen heeft dit zonder moeite en niet zonder ironie kunnen bewijzen.
4. Van de parotis en zijn ductus geeft Blasius eerst een fantastische beschrijving, maar hij heeft ten slotte moeten toegeven dat de beschrijving van Stensen de juiste is. Toch blijft hij tot aan zijn dood volhouden dat hij de ductus bij het dier het eerst en Stensen daarna bij de mens heeft beschreven.
5. Bovenstaande onjuiste voorstelling van de feiten werd nochtans door enkele tijdgenoten – o.a. door Diemerbroeck (1609-1674) in zijn *Anatome corporis humani* (1672) – aanvaard en derhalve ook door sommige hedendaagse historici: zo vereenzelvigt Dobson in 1962 'Blasius' Duct' met



Afb. 9. Titelprent van Blasius' uitgave van Licetius' *De Monstris*. Gravure van Hendrick Bary (1640-1707). (Foto: Koninklijke Bibliotheek, Brussel.)



Afb. 10. Een door Blasius aan Licetius' *De Monstris* ontleende afbeelding van een monster. (Foto: Koninklijke Bibliotheek, Brussel.)

'duct of the parotid gland'.

6. De eerste afbeeldingen van de ductus parotideus bij het dier zijn van Stensen; de eerste afbeeldingen van deze ductus bij de mens van Blasius.
7. Zeer eigenaardig zijn de opvattingen van Blasius over de salivatie, de ziekten van de speekselklieruitvoergangen en het

speeksel.

8. Blasius' didactische uiteenzettingen van de inwendige ziekten en de chirurgische aandoeningen van de mond zijn onvolledig. Spectaculaire gevallen ontleent hij aan zijn collega's en zijn eigen casuïstische waarnemingen (calcula onder de tong of in een 'verkankerde' lip) zijn niet belangrijk.

SUMMARY

THE ORAL SURGERY OF GERARD BLASIUS (1626-1682)

Key words: History - Blasius

Gerard Blasius claimed unjustly the priority of the discovery of the duct of the parotid gland in *medicina generalis* (1661) and defended this priority against Niels Stensen in *Novus ductus Blasianus* (1662). Blasius was the first to give an illustration of the duct in man. His illustration of this duct in animals differs from that of Stensen.

He never accepted that the tongue was a muscle and not a specific tissue, as Stensen undoubtedly has proven.

His didactic survey of the diseases of the mouth and face is incomplete and his personal observations in this field are not important.

LITERATUUR

- ¹ DOBSON J. *Anatomical eponyms*. Edinburgh, 1962.
- ² GYSEL C. Het tandheelkundig onderwijs van de Leuvense hoogleraar Vopiscus Fortunatus Plempius (1601-1671). *Belg Tijdschr Tandheelkd* 1976; 31: 65-85.
- ³ GYSEL C. De tandheelkunde van A. Spigelius Bruxellensis. *Belg Tijdschr Tandheelkd* 1979; 34: 99-120.
- ⁴ GYSEL C. Een vulgarisator van de anatomie van het kauwstelsel: Gerard Blasius (1626-1682-1982) I. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 1984; 91: 253-9.
- ⁵ GYSEL C. Het wetenschappelijk werk van Gerard Blasius (1626-1682-1982) II. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 1988; 95: 271-6.
- ⁶ STENO N. *Observationes Anatomicae*. Lugd. Bat., J. Chouet, 1662.
- ⁷ STENO N. *De musculis et glandulis*. Amstelodami, apud Petrum Le Grand, 1664.
- ⁸ STENO N. *Apologiae prodromus*. Lugd. Bat., J. Chouet, 1663.
- ⁹ STENO N. *Opera philosophica*. Edited by Vilholm Maar. Copenhagen, Tryde, 1910.