

KAREL
ČERNÝ

MOR 1480–1730
EPIDEMIE V LÉKAŘSKÝCH
TRAKTÁTECH
RANÉHO NOVOVĚKU

KAROLINUM



Mor 1480-1730

Epidemie v lékařských traktátech
raného novověku

doc. Mgr. Karel Černý, Ph.D.

Recenzovaly:

doc. PhDr. Ivana Čornejová, CSc.

prof. PhDr. Milena Lenderová, CSc.

Redakce Vendula Kadlečková

Grafická úprava Jan Šerých

Na obálce ochranný oděv lékaře v době moru

doložený v pramenech z poloviny 17. století

Sazba DTP Nakladatelství Karolinum

Vydání první

© Univerzita Karlova v Praze, 2014

© Karel Černý, 2014

ISBN 978-80-246-2297-2

ISBN 978-80-246-2302-3 (online : pdf)

Tato kniha vychází díky podpoře programu UK
PRVOUK P21 Dějiny univerzitní vědy a vzdělanosti.

ISBN 978-80-246-2297-2

ISBN 978-80-246-2302-3 (online : pdf)



Univerzita Karlova v Praze
Nakladatelství Karolinum 2014

<http://www.cupress.cuni.cz>

Medicorum munus non esse, ut miracula efficiant.

Alessandro Massaria, Vicenza 1577

THESES MEDICÆ

DE

Truculentissima, furibunda, & Insatiabili
Populosissimas Urbes, & Regiones
in solitudines, & deserta transmutante

Bellua

PESTE seu PESTILENTIA
Cart. QUAS *Brun.*
Sub Gloriosissimis Auspicijs

Sacratissimi, Augustissimi, & Invictissimi

Romanorum Imperatoris

JOSEPHI I.

Germaniæ, Hungariæ, & Bohemiæ

REGIS POTENTISSIMI

In Magna Aula Carolina Almæ Cæs. Regiæq;

Carolo - Ferdinandæ Universit: Pragensis.

SUB RECTORATU

ADMODUM REVERENDI AC EXIMII

Patris

P. JOANNIS MILLER,

è Societ: JESU, SS. Theologiæ Doctoris,

Cæsareo - Academici Collegii S. J. ad S. Cle-

mentem, Vetero-Pragæ, nec non Universitatis

Carololo-Ferdinandæ Pragensis p. t.

RECTORIS MAGNIFICI

OBSAH

- 9 Poděkování**

- 11 ÚVOD**
 - 13 Historie dějin lékařství a několik slov k metodologii
 - 27 Mor a morové epidemie v literatuře

- 35 MOR V AKADEMICKÉ LITERATUŘE 1480–1730**
 - 35 Popis použitých pramenů
 - 64 Otázka citování autorit
 - 81 Učené spory o moru

- 109 FYZIOLOGIE ČLOVĚKA A SVĚTA**
 - 118 Fyziologie v renesanční medicíně
 - 124 Fyziologie barokní medicíny
 - 135 „Posmrtná“ fyziologie
 - 139 Rizikové skupiny

- 147 PATOLOGIE MORU
(KONTAGIUM, NAKAŽLIVOST, HNILOBA, VÝVOJ NEMOCI)**
 - 147 Historická nosologie, dělení chorob na pandemie, epidemie, endemie a sporadicon
 - 164 Definice moru a jeho historické popisy
 - 179 Vnější a vnitřní příčiny moru
 - 184 Pět vnějších příčin moru
 - 186 Hněv boží a sociální rozvrat
 - 193 Tajemství astrologie a skrytých kvalit
 - 214 Environmentální příčiny
 - 242 Kontagium
 - 275 Imago pestis
 - 281 Monarcha virulentus (vnitřní příčiny moru)

- 292 PREVENCE A JEJÍ VÝVOJ**
 - 293 Předpověď blížícího se moru
 - 304 Náboženská a „politická“ opatření
 - 332 Medicínská opatření
 - 369 Psychologie, imunita a amulety

386 LÉČBA A REKONVALESCENCE

- 386 Opatření obecné povahy
- 396 Příznaky a diagnóza
- 407 Hlavní terapeutické techniky a jejich proměny
 - 411 Pouštění krve a purgace
 - 421 Farmakoterapie
 - 446 Léčba bubonů a karbunkulů
 - 454 Dieta pacientů
 - 457 Lékař a ošetřující personál, léčba jako procedura a stanovení prognózy
 - 465 Příběhy pacientů, lékařů a měst

474 ZÁVĚR

476 Seznam použitých zkratk

477 Bibliografie

- 477 Seznam starých tisků
- 479 Seznam editovaných pramenů
- 479 Seznam použitých archivních pramenů a rukopisů
- 479 Seznam použité literatury

490 Summary

496 Jmenný rejstřík

Tato práce by nevznikla bez přispění několika kolegů z pracoviště, jimž bych chtěl na tomto místě vyjádřit díky. Především jsem zavázán přednostce Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků Miladě Říhové za to, že mi vytvořila skvělé pracovní podmínky, i když to znamenalo rok a půl komplikací při sestavování rozvrhů nejen pro ni, ale také pro mé spolupracovníky. Daně Svobodové, Bohdaně Divišové a Aleši Beranovi vděčím za to, že převzali část mé výuky, čímž mi neobyčejně ulehčili situaci. Stanislav Cita byl tak laskav a chopil se některých mých administrativních povinností. David Tomíček mi poskytl několik užitečných rad týkajících se problematiky pozdního středověku, Bohdana Divišová mi pomohla s některými překlady. Jsem také ze srdce vděčný Ludmile Hlaváčkové za konstruktivní oponenturu a řadu výborných podnětů. Zkušenosti vynikající české historičky medicíny vedou její žáky k tomu, že většinou dávají přednost zdravému rozumu před vzdušnými zámky plané metodologie. Snažil jsem se této zásady držet. Inspirativní pro mne byly také komentáře Ivany Čornejové z Ústavu dějin UK, jež se dlouhodobě zabývá zde popisovaným obdobím, a Miroslava Novotného z Jihočeské univerzity. Tomu jsem zvláště vděčný za pečlivost, s níž se ujal oponentury mé knihy. Nebylo to ostatně poprvé. Přípravy publikace k vydání se s velkým úsilím ujala redaktorka nakladatelství Karolinum Vendula Kadlečková; musela se při tom vyrovnat s mým idiosynkratickým pravopisem.

Poděkování patří též mým nejbližším rodinným příslušníkům – rodičům a sestřám. Doufám, že si tuhle knihu jednou přečtou Matěj, Vojta a Filípek, který se ale před tím musí ještě doučit některá písmenka. Za prázdninové útočiště jsem vděčný kováři z Nemělkova na Šumavě (a strejdovi Karlovi). A na závěr si dovoluji ještě vyslovit poděkování Moirě Brawnové z městečka Megaton za neobyčejně zábavnou spolupráci na Průvodci přežitím v pustině.

Když jsem začínal výzkum k problematice morových spisů, neměl jsem nejmenší tušení, jak široké téma tím otvírám. Postupně jsem nacházel nové a nové aspekty historické epidemiologie, jež byla s ostatními obory medicíny propojena daleko více, než by se na první pohled mohlo zdát. Stále mám pocit, že studie, kterou zde předkládám, je pouze úvodem k dalšímu výzkumu. Nepochopení, s nímž jsem zpočátku přistupoval k dějinám moru, vyplývá především z toho, že jsem vnímal dějiny moru jako dějiny patogenu, který mor způsobuje, tedy bakterie *Yersinia pestis*, a její interakce s lidskou společností. V jistém smyslu je to pravda, ale tuto část dějin moru musí podle mého soudu studovat především badatelé z nově vznikajícího oboru paleomikrobiologie. Historické prameny, jak ještě budu podrobně vysvětlovat v různých kapitolách, sice hovoří o „moru“, ale poskytují podklady téměř výhradně k dějinám slova „mor“ či sociokulturní konstrukci pojmu „mor“, nikoli k biomedicínsky chápaným dějinám choroby. Je to dobře patrné na skutečnosti, že i sami autoři, z jejichž děl zde čerpám, pochybovali, zda jejich definice nejzávažnější infekční choroby té doby vůbec odráží jedno konkrétní onemocnění, nebo zda se jedná spíše o generické označení pro všechny nakažlivé choroby s vysokou úmrtností. Studium historických lékařských spisů tedy nelze příliš využít k bádání o biologických dějinách patogenů, neboť jejich terminologie i teorie je při bližším ohledání značně nekonzistentní.

Mohlo by se zdát, že tím medicínu poškozují, protože ji obírám o část její vlastní tradice, ale opak je pravdou. Skeptický postoj k využití především písemných historických pramenů pro biologické dějiny mne vede k přesvědčení, že ve shodě s biblickým „co je císařovo císaři, co je božího bohu“ je nutno rozlišovat mezi biohistorií, jež spadá do kompetence přírodovědců a opírá se o nejmodernější vývoj zejména v oblasti genetiky, a klasickou historií, jež se zabývá dějinami medicíny jako sociokulturním jevem. Jsem přesvědčen, že oba směry výzkumu jsou stejně důležité, ale nelze přehlédnout, že první zmiňovaný zažívá v posledních přibližně dvou desetiletích velký rozmach. Do jisté míry lze tento vývoj také popsat jako nové „rozhraničení“ původně jednolitého prostoru dějin medicíny, kde se velká většina bádání – s výjimkou paleopatologie – dosud chápala především jako humanitní disciplína. Nyní mají lékaři daleko větší příležitost použít svoji odbornost v historickém kontextu, dějiny tedy vstupují tak říkajíc „do laboratoře“, zejména díky průlomovým objevům v oblasti zkoumání vývoje aDNA.¹

¹ Zkratkou aDNA se označují zbytky staré (*ancient*) DNA, jež jsou předmětem paleomikrobiologického studia.

12 S jistou nadsázkou lze říci, že dějiny lékařství přestávají být koníčkem „pana primáře v důchodu“, zjištění, zda a jak se proměňoval genom konkrétního patogenu v minulosti v závislosti na klimatických a biologických podmínkách, je důležitou informací v době, kdy čelíme globalizovaným pandemiím, bioterorismu a dalším hrozbám.

Historie medicíny se rozpadá na dvě oblasti, první poskytuje objektivizované informace o biologickém světě, v němž lidská společnost žije, zatímco druhá se zaobírá tím, jak v každé době lidská společnost tento svět (a skrze něj i sebe sama) vnímala. Proč tento rozdíl zdůrazňují? Dnes nechodíme s bolavými zády za historiky medicíny, ale také nečekáme, že by se nám na interní klinice dostalo informovaného přehledu o vývoji hospodaření na předbělohorských šlechtických velkostatkách. Je to otázka kompetencí, přičemž hranice mezi oběma oblastmi jsou vytyčeny použitými metodami. Tam, kde se historický pacient tak říkajíc dostaví do ordinace lékaře, byť se zpožděním několika staletí, a je podroben biomedicínskému vyšetření, máme co činit s bio-historií. Mezi skvělé příklady takové analýzy publikované v poslední době českými badateli, patří studie Eugena Strouhala a Aleny Němečkové v časopise *American Journal of Physical Anthropology*.² Předmětem zájmu byly v tomto případě ostatky sestry egyptského kněze Iufaa, jež žila před rokem 625 př. n. l. Jmenovala se Imakhetkherresnet a histologická analýza zbytků tkáně v její sakrální kosti prokázala vzácné nádorové onemocnění nazvané *neurilemoma*, jež ji patrně sužovalo dlouhou dobu. Opačný tábor reprezentují práce historické povahy, které se opírají o některý z moderních přístupů, jako je historická antropologie, dějiny každodennosti a další. Jako ukázkou z této oblasti bych uvedl nedávno publikované pasáže o podágrě od Lucie Storchové nebo v *Prague Medical Report* zveřejněnou studii o různých pohledech na onemocnění Frédérica Chopina od Axela Karenberga.³ Sem náleží i studie o moru, kterou právě držíte v ruce.

Musím přiznat, že takto úhledně rozdělené dějiny medicíny jsou do jisté míry iluzí, protože tu existuje určitý společný prostor, v němž se oba přístupy mohou prolínat a vzájemně doplňovat. To však nemění nic na skutečnosti, že intuitivní přístup k historicko-medicínským tématům je často plný chyb. Obvykle proto, že se nesnaží přesně identifikovat kategorie zdraví či nemoci, s nimiž s naprostou samozřejmostí pracuje (to je typické pro historiky), nebo proto, že přebírá historické popisy, jako by měly nějakou biomedicínskou relevanci (což je zase časté u lékařů). Zrádné povaze hranic mezi historií a bio-historií tedy budu věnovat hned následující kapitolu. Do úvodu pak ještě spadají části, v nichž stručně převyprávím, co o moru říkají dnešní učebnice epidemiologie, a dále se pokusím popsat, jaký je současný stav znalostí o dějinách morových epidemií, protože v této oblasti došlo v posledních několika letech k bouřlivému vývoji.

² Eugen Strouhal – Alena Němečková, Paleopathological find of a sacral neurilemoma from ancient Egypt, *American Journal of Physical Anthropology* 125, 2004, č. 4, s. 320–328.

³ Lucie Storchová, *Paupertate styloque connecti. Utváření humanistické učenecké komunity v Českých zemích*, Praha 2011; Axel Karenberg, Retrospective Diagnosis: Use and Abuse in Medical Historiography, *Prague Medical Report* 110, 2009, č. 2, s. 140–145.

Následující část knihy se již bude věnovat hlavnímu tématu studie, tedy moru v akademické literatuře raného novověku. Nejprve popíšu prameny, z nichž jsem vycházel, a doplním je o dvě podkapitoly o citačních autoritách v historických pracích a o vědeckých sporech 16. a 17. století. Zbytek knihy je rozdělen podobným způsobem, jakým lékaři v minulosti dělili své protimorové traktáty. Tedy na teorii (fyziologie, patologie a příčiny moru), dále prevenci (náboženská, politická, medicínská a některá další opatření) a konečně terapii (diagnostika a hlavní terapeutické techniky). Nakonec jsem zařadil ještě několik stránek o sociálních souvislostech morových epidemií v kapitole nazvané Příběhy pacientů, lékařů a měst. Toto dělení má samozřejmě své výhody i nevýhody, především proto, že některá témata – jako například dobová farmakoterapie – jsou na prevenci a terapii rozdělena v podstatě uměle, musím ale podotknout, že stejnému problému čelili i historičtí lékaři. V každém případě tím čtenář získá představu o základní struktuře raně novověkého medicínského traktátu, v němž se snoubila v uspořádané podobě teorie s praxí, a jen málokterý autor se této koncepcí vymykal.

Ještě než ukončím úvodní odstavce, rád bych – spíše pro klid vlastního svědomí – doplnil jedno varování především čtenářům-laikům. Na různých místech se snažím co nejpodrobněji popsat některé medicínské techniky, dietní doporučení a rozepisují celou řadu v minulosti předepisovaných léků včetně dávkování. Ačkoli se zdá, že jde o návody z oblasti „přírodní“ medicíny, plné bylinek a poučení o „silách“ přelévajících se lidským tělem, nemají nic společného s léčitelstvím. Pokud pečlivě prozkoumáme, co mysleli historičtí lékaři pojmy jako „spiritus“ nebo „archaeus“, obvykle zjistíme, že je chápali v materialistickém smyslu. Historické recepty zase obsahují kombinace přísad, z nichž půjdou patrně na dnešní lékaře mdloby, a u některých přípravků pozná i laik, že jsou velmi nebezpečné. Především by však čtenář měl mít na mysli, že celá tato kniha popisuje, jak se lékaři v minulosti vyrovnávali s nepřítelem, jemuž znovu a znovu podléhali. Dějiny morových teorií jsou dějinami, jež zůstávaly velmi dlouho bez happy endu, neboť teprve 2. polovina 19. století tento nešťastný osud epidemiologie změnila. Sami autoři protimorových spisů si byli své bezmoci vědomi, jejich texty se jako červená nit vine zoufalá snaha najít jakoukoli ochranu proti obávané černé smrti. Jen neobyčejná odvaha a zarputilost vedla četné lékaře k tomu, aby se opakovaně pouštěli do tohoto předem prohraného zápasu. Ačkoli tedy opakovaně tvrdím, že i špatná teorie má v dobovém kontextu svoji hodnotu, protože nám říká mnohé o tom, jak se historické lékařské myšlení vyvíjelo, bylo by velmi nešťastné, kdyby se někdo pokoušel znovu procházet tyto slepé uličky jinak než v roli nezaujatého historického pozorovatele.

HISTORIE DĚJIN LÉKAŘSTVÍ A NĚKOLIK SLOV K METODOLOGII

Přiznám se, že jsem původně chtěl tématu moderní metodologie dějin medicíny věnovat přibližně první čtvrtinu této studie, neboť takové pojednání zatím

14 v Česku postrádám. Z různých důvodů jsem byl od tohoto záměru nucen ustoupit, ale přece jen se musím o této problematice stručně zmínit. Byl bych rád, aby moje kniha byla čitelná jak pro lékaře, tak i pro historiky, proto budu v následujících odstavcích patrně opakovat věci, které představitelé jedné či druhé skupiny považují za důvěrně známé, ale nejsem si jist, zda jde o témata sdílená interdisciplinárně. Nejprve se pokusím stručně popsat, jak se problematika historické metodologie vyvíjela v oblasti dějin lékařství, a v druhé části pak shrnu několik problémů historické i technické povahy, jimž čelíme při pokusech o rekonstrukci dějin morových epidemií.

Minulost je plná klamu, zdá se nám, že jí intuitivně rozumíme, ale přitom historické studie posledních dvou staletí často obsahují varování, že to není tak úplně pravda. Má cenu těmto hlasům věnovat pozornost? Copak nelze prostě jen pravdivě popsat, co a jak se stalo? To by přece neměl být problém, zvláště v oboru, jako jsou dějiny lékařství, kde se zabýváme vědou, a můžeme si tedy zpětně ověřit, zda byli historičtí badatelé na stopě nějakému objevu, či nikoli.

Ve skutečnosti je to však trochu složitější, dějiny společnosti, v níž žijeme, hodně připomínají naše vlastní osobní dějiny, tedy jak vnímáme sami sebe, své motivace, co jsme kdy udělali a proč, jaké máme názory a co nás k nim vedlo. Naše vlastní historie je integrální součástí osobnosti, nelze ji oddělit, a proto ji také chápeme zcela samozřejmým způsobem. „Víme“, proč si myslíme, co si myslíme, svět kolem sebe vnímáme jako „objektivní“ pozorovatelé a vůbec máme kontrolu nad svojí minulostí. Každý jen trochu sečtělý jedinec však tuší, že to není pravda. Přinejmenším od dob Sigmunda Freuda se věda zabývá mimo jiné studiem toho, co o sobě nevíme nebo jenom tušíme, nechceme vědět či případně interpretujeme zcela mylně. Pokrok v psychiatrii a od 2. poloviny 20. století také v mohutně se rozvíjejících neurovědách otvírá bránu k poznání motivací a myšlení člověka jako komplexního organismu. Přičemž zjišťujeme, že pevná kontrola, s níž intuitivně interpretujeme sami sebe, včetně vlastní minulosti, je jen chimérou.

S obecnými dějinami je to stejné. Student, který se jím v Británii rozhodne věnovat, patrně dostane v prvním seznamu literatury také knihu nazvanou *The Pursuit of History*.⁴ Její autor John Tosh vysvětluje hned v úvodu, že je rozdíl v tom, jak se na dějiny dívá běžný člověk, a historik. Laické vnímání dějin, jemuž říká „sociální paměť“, totiž podléhá třem hlavním chybám: tradici, nostalgii a progresivismu. Co tím má na mysli? Tradice je autoritativní průvodce tím, co máme konat nyní, založený na precedentu. Je to snaha hledat historickou kontinuitu, kde žádná není, záliba v jednodimenzionálních politických (i jiných) dějinách. Tosh uvádí jako příklad přesvědčení Františka Palackého, že české dějiny jsou dokladem naší „mírumilovné“ a „demokratické“ povahy v kontrastu s válečnickými tendencemi našich západních sousedů. Chyba není v tom, že bychom měli v historickém sporu mezi Čechy a Němci obrátit znaménko, ale v tom, že dochází k závěru, jenž není z hlediska moderní historiografie jako

⁴ John Tosh, *The Pursuit of History. Aims, methods and new directions in the study of modern history*, London 2010.

vědy vůbec přípustný. Palacký vylíčil české dějiny určitým způsobem, aby se v tomto podání staly důležitým nástrojem českého národního obrození. Bohužel, takto podaná minulost vede často k nepříjemným důsledkům. Tosh zmínil především dva, esencialismus, což je mocný pocit vlastní exkluzivní identity, a „immemorialismus“⁵, přesvědčení o neměnné podstatě této identity.

Nostalgie – druhá chyba sociální paměti – je založena na procesu dějin chápaném jako ztráta. Na rozdíl od kategorie tradice, jež odmítá historickou změnu, ji nostalgie sice připouští, ale pouze jako změnu k horšímu. Minulost je v tomto pojetí lepší a jednodušší než přítomnost, stává se její poutavou alternativou, místo toho, aby byla jejím předchůdcem. V posledku se mění ve výraz touhy přítomnosti uniknout. A konečně, pro téma této knihy patrně nejdůležitějším mýtem je chyba z druhého konce spektra, minulost viděná jako dějiny pokroku. Pokrok byl – stále cituji Toshe – v průběhu posledních svou staletí jedním z hlavních formativních mýtů Západu. Není snad rozmach euroamerické společnosti důkazem toho, že jsme v čele heroického, progresivního úsilí? Samuel Huntington k tomu však podotknul, že „Západ dobyl svět [pozn. aut.: v období 1500–1750] nikoli nadřazeností svých idejí, hodnot nebo náboženství (ke kterému konvertovalo jen málo příslušníků jiných civilizací), ale především větší schopností používat organizované násilí. Na Západě se na tuto skutečnost často zapomíná, jinde nikoli.“⁶ Abych předešel nedorozumění, Tosh neříká, že v dějinách neprobíhal pokrok. Například dějiny vědy jsou nesporným dokladem postupných změn, mnohdy k lepšímu. Odmítá však označovat veškeré změny v určité oblasti jako „pokrok“, vadí mu inherentní pozitivní význam tohoto slova, a proto dává přednost jeho nahrazení neutrálním „proces“. Naráží tím kupříkladu na marxistickou interpretaci dějin jako pokroku založeného na třídním boji. Anglosaské dějiny vědy se ostatně dívají kriticky na starší optimistickou představu nekomplikovaného, lineárního, vědeckého pokroku v dějinách již nějakou dobu. Tento postoj má své výhody a nevýhody, k nimž se ještě dostanu. Třem Toshovým mýtům sociální paměti by se měl historik co nejvíce vyhýbat, i když je nutno připustit, že je to úkol z podstaty věci nespelnitelný, nikdo totiž tyto chyby vnímání minulosti nedokáže odstranit úplně, zájemce o dějiny by si jich ale měl být vědom a co nejvíce je potlačovat.

Než se dostanu ke konkrétním příkladům toho, jak se nedostatky v metodologii odrážejí ve zpracování tématu, jemuž se zde věnuji, musím se nejprve vydat na zájždku dějinami vlastního oboru. Lze na nich totiž pozorovat, jakým způsobem se vyvíjel vztah k minulosti, včetně proměny reakce na různé metodologické podněty. Ptát se po nejstarších počátcích dějin medicíny nedává příliš smysl, protože historie byla od počátku integrální součástí přírodovědeckého myšlení. Od antiky až po raný novověk platilo, že chemici, lékaři, fyzici či matematici viděli sami sebe a svůj výzkum obvykle nikoli v perspektivě progresivní, tedy s výhledem do budoucnosti, ale především v perspektivě retrospektivní, tedy jako dědice nějaké akademické tradice. Je to téma, které

⁵ Slovo „immemorialismus“ lze jen těžko přeložit do češtiny jedním výrazem. Je odvozeno od anglické vazby *since time immemorial*, která naznačuje, že něco trvá „od nepaměti“.

⁶ Samuel P. Huntington, *Střet civilizací. Boj kultur a proměna světového řádu*, Praha 2001, s. 45.

16 je velmi dobře patrné, jestliže kupříkladu sledujeme citační autority v protimorové literatuře, a také vyplývá z historické sebereflexe, která se zachovala v některých textech raně novověkých lékařů. Souvisí především s představou dějin vzdělanosti založenou na *philosophia prisca*, tedy prvopočátečním dokonalém vědění, jež bylo k dispozici člověku krátce po stvoření světa. Podle této teorie prvotní hřích způsobil erozi lidského vědění, jež postupně degenerovalo. Učenci 16. a 17. století přijímali představu o regresivní povaze vlastní vědy s naprostou samozřejmostí, takže odkaz na dávno mrtvé antické autory chápali především jako spojení s dobou, která stále ještě věděla daleko více. Toto je jeden z velkých rozdílů mezi moderní a historickou vědou, který má také vliv na práci historiků. Moderní vědec očekává, že s časem se jeho znalosti budou prohlubovat, vědec v minulosti se snažil důkladně prostudovat své předchůdce, protože byl přesvědčen, že věděli více, než ví on sám. Z toho je patrné, že se celá věda středověku a raného novověku odehrávala na zcela jiném půdorysu, a obviňovat tehdejší badatele z důvěřivého opisování ze starší antické tradice je anachronické.

Vztah k vlastní minulosti se samozřejmě postupně změnil, k čemuž došlo patrně někdy na konci raného novověku. Z vnitřní proměny odstartované s nástupem vědeckých společností a odborných časopisů v 17. století se po dlouhé periodě vynořila věda, jak ji známe dnes – efektivní, objektivizované intelektuální úsilí opírající se především o kvantifikační metody, orientované do budoucnosti. Někde v průběhu této doby přestala být historie součástí vědy jako takové a změnila se v jakýsi appendix, v této roli přestala být nezbytnou podmínkou k porozumění přírodním vědám a stala se tématem diskuse o tradici a s ní spojené prestiži. A zde leží jeden z bolavých bodů současných dějin medicíny, appendix totiž není sice zbytečnou součástí lidského těla, ale když jej odoperujeme, tak se vlastně skoro nic nestane.

Dějiny lékařství tedy v určité době začaly existovat jako samostatný obor, z metodologického hlediska jsou sice relevantní až práce vznikající v pozitivistickém duchu ke konci 19. století, ale pokusme se zajít nejprve hlouběji do historie, abychom věděli, na co navazují. Pokud je mi známo, v Čechách se tím dosud nikdo nezabýval, v zahraničí je patrně nejúplnějším zdrojem informací z poslední doby *Úvod do dějin lékařství* od Wolfganga U. Eckarta a Roberta Jütteho.⁷ Zaměřuje se však až na novější dobu a nejstarší dějiny odbývá velmi stručně.

Je těžké hledat počátky samostatné historicko-lékařské vědy, v literatuře se objevují zmínky o některých, především biografických dílech sepsaných již v antické době. Víme kupříkladu o spise *Životy (Βιοί)* řeckého biografy Herrippa ze Smyrny (3. stol. př. n. l.). Některé jím popisované osoby se zabývaly léčením nebo přírodními vědami. Mezi antickými biografy lze zmínit ještě Herennia Philona z Byblos (cca 64–141 n. l.), někdy bývá mezi proto-historiky

⁷ Wolfgang Uwe Eckart – Robert Jütte, *Medizingeschichte. Eine Einführung*, Köln – Weimar – Wien 2007, s. 21–27. V českém prostředí zatím reflexe nepostoupila za to, co nacházíme v úvodu ke skriptům Ladislav Niklíček, *Přehled dějin českého lékařství a zdravotnictví*, 1. díl, Brno 1989, s. 1–3.

medicíny také počítán představitel metodické školy, lékař Soranos z Ephesu (přelom 1. a 2. stol. n. l.) a někteří další. Ze středověku je mi známo pouze jméno arabského biografa Ibn-Abi-Oseibii, jenž byl autorem biografického pojednání zmiňujícího i lékaře.⁸

O kontinuitě však můžeme podle mého názoru hovořit až v raném novověku, protože to je doba, z níž se nám zachovaly systematické prameny dokládající zájem o dějiny lékařství. Mohu pouze vyslovit teorii, že nejstarším svěbytným druhem jsou lékařské bibliografie, jimiž se zabývá kniha americké knihovnice Estelle Brodman z poloviny 20. století.⁹ Je-li to pravda, pak priorita, alespoň mezi tištěnými zdroji, náleží traktátu *De medicinae claris scriptoribus*¹⁰ (O slavných autorech lékařských spisů), vydanému v Lyonu kolem r. 1506 francouzským lékařem Symphorionem Champierem (1472–1539?). Po Champierovi jako druhý sepsal podobnou práci Otto Brunfels (1488–1534), který je v dějinách medicíny znám spíše jako autor jednoho z nejranejších renesančních herbářů *Herbarum vivae icones*. V r. 1530 vydal Katalog skvělých lékařů, neboli o prvních autorech medicínských spisů (*Catalogus illustrium medicorum, sive de primis medicinae scriptoribus*). Ještě v průběhu 16. století jej následovali v podobném duchu Paschalis Gallus (zvaný LeCoq, 1567–1631?), autor *Bibliotheca medica* (1590), a Israel Spach se svým Soupisem lékařských autorů (*Nomenclator scriptorum medicorum*, 1591). Také slavný Conrad Gesner, považovaný za „otce bibliografie“, se věnoval lékařským autorům, jejich seznam však chybí ve díle *Bibliotheca universalis* z r. 1545, takže se na lékaře dostalo až s edicí nevydané – lékařské – kapitoly Gesnerova rukopisu v r. 1777. Tento nedostatek jen částečně doplňuje specializovaný seznam autorů uvedený v Gesnerově knize *Chirurgia* (1555). Bibliografie jako literární žánr se stále rozvíjela, zatímco seznam Champierem komentovaných autorů čítá čtyři a půl strany kvartového formátu – kolem tří set jmen, Lipeniova bibliografie vydaná v 2. polovině 17. století obsahuje již kolem 20 000 položek a to zřejmě pokrývá jen asi 40 % tehdy známé lékařské literatury!¹¹ To sice neznamená, že by po r. 1650 měl každý k dispozici desítky tisíc různých lékařských knih, dostupnost byla stále omezená, ale přesto je patrné, jak se situace v medicínské produkci měnila. Je to také doklad skutečnosti, že význam bibliografické evidence stále rostl, a potřeba vyznat se v takto široké nabídce odborných spisů nepochybně představuje jeden z praktických zdrojů dějin medicíny.

Již v 16. století se však paralelně s bibliografiemi objevila díla, která lze považovat za skutečně historicko-lékařská. Mezi nejstarší jistě náleží Životy významných lékařů, kteří žili a psali v minulém století (*Illustrium medicorum qui superiori saeculo floruerunt, ac scripserunt vitae*) z r. 1541 sepsané Remaclem Fuchsem (1510?–1587). Další historickou prací, tentokrát zaměřenou na dějiny medicínského myšlení sepsal Guolphgangus Justis (též Justus nebo německy

⁸ Viz Charles V. Daremberg, *Histoire des sciences médicales, comprenant l'anatomie, la physiologie, la médecine, la chirurgie et les doctrines de pathologie générale*, Paris 1870, s. 31–32.

⁹ Estelle Brodman, *The Development of Medical Bibliography*, Baltimore 1954, s. 43.

¹⁰ Jak je patrné, název ještě nese stopy středověké latiny, neboť genitiv *medicinae* místo správného *medicinarum* se ve středověku objevoval běžně.

¹¹ Martin Lipenius, *Bibliotheca realis medica*, Frankfurt am Main 1679.

18 Wolfgang Jobst, 1521–1575),¹² pojmenoval ji *Chronologie* všech významných lékařů starých i nových (*Chronologia omnium illustrium medicorum tam veterum quam recentiorum*) a vydal ve Frankfurtu nad Odrou r. 1556. V 2. polovině 16. století se v lékařské literatuře hojně diskutovalo o vztahu mezi tradiční galénskou školou a novým učením iatrochemiků, jež se opíralo především o práce Paracelsových žáků a následovníků. Právě z tohoto dialogu o podstatě medicíny a jejím teoretickém zaměření, k nimž se ostatně ještě dostanu v kapitole o vědeckých sporech, zřejmě vznikly první historicko-lékařské práce, které již nebyly jen prostými chronologiemi a životopisnými studiemi.¹³ Nejstarším samostatným pojednáním tohoto druhu by mohla být kniha profesora na akademii v Gießen Michaela Döringa vydaná pod názvem *Dvě knihy o lékařství a lékařích, proti darebným lékařům a pseudolékařům (De medicina et medicis adversus iatromastigas et pseudiatros libri II, 1611)*.¹⁴

V 17. století nelze dále pominout práci významného německého učenice, historika Hermanna Conringa (1606–1681), nazvanou *Úvod do všeobecného umění lékařského (Introductio in universam artem medicam)*.¹⁵ Poprvé byla vydána v Helmstedtu v r. 1654, později ji v upravené verzi publikovali editoři Johannes Rhodius a Guinther Christophor Schelhamer r. 1687, znovu vyšla s úvodem Fridricha Hoffmanna ještě r. 1726. V 1. polovině tohoto věku vyšlo také pojednání Johanna Neandera *Zrození prastaré a velmi urozené medicíny (Antiquissimae et nobilissimae medicinae natalitia, 1623)*. Po polovině století se začaly objevovat první nelatinsky psané práce o dějinách medicíny jako například Bernierovy *Eseje o lékařství čili pojednání o dějinách lékařství a lékařů (Essais de medecine. Où il est traité de l'histoire de la medecine et des medecins)* z r. 1689, později ještě několikrát publikované. Větší význam však mělo patrně jiné dílo vydané původně francouzsky – *Histoire de la medecine* od Daniela le Clerca (Daniel Clericus, 1652–1728), jež spatřilo světlo světa nejprve v Ženevě r. 1696, o šest let později vyšlo v doplněné verzi v Amsterdamu a během 18. století pak bylo vydáno ještě nejméně dvakrát. Na samém konci století byla také obhájena zřejmě nejstarší disertace z dějin lékařství, a to Salomonem Christophorem Cellariem, vydaná nejprve v Halle r. 1696 pod názvem *Původ a nejstarší dějiny lékařství (Origines et antiquitates medicae)* a později znovu po předčasné smrti autora jeho otcem Christophorem Cellariem v Jeně 1704 a Lipsku 1711.

Patrně na počátku 18. století přestaly být dějiny medicíny záležitostí příležitostně vydávaných pojednání jednotlivců a etablovaly se jako samostatný obor. Dokladem této skutečnosti je již daleko bohatší publikační aktivita jak latinská, tak i v národních jazycích. V Anglii navázal na Daniela Le Clerca John Freind svojí *History of physick* (první svazek vyšel r. 1725) později přeloženou i do latiny

¹² Informace o tomto autorovi jsou v digitalizované verzi Allgemeine Deutsche Biographie (ADB). Dostupné z: <http://www.deutsche-biographie.de/sfz37308.html> [cit. 1. 3. 2012].

¹³ V následujících odstavcích o dějinách 17. a 18. století se zčásti opírám o úvod ke knize Johanna Christiana Gottlieba Ackermanna: *Institutiones historiae medicinae*, Norimberg 1792.

¹⁴ Slovo *iatromastiga* je patrně odvozeno od řeckého *μαστίγας* (*mastigías*), což znamená darebák.

¹⁵ O něm viz ADB. Dostupné z: <http://www.deutsche-biographie.de/sfz86886.html> [cit. 2. 3. 2012].

a francouzštiny.¹⁶ Mezi oběma historiky se pak rozpoutala polemika, která je patrně prvním systematickým odborným sporem v historii dějin medicíny, nepočítáme-li spory mezi paracelsiány a galéniky o století dříve.¹⁷ Bouřlivě se rozvíjející britská věda pak přispěla ještě díly Francise Cliftona *The state of physick ancient and modern briefly consider'd, with a plan for improving it* (1732) a Williama Blacka *Historical sketch of medicine and surgery from their origine [!] to the present time* (1782). Obě tato díla překonala hranice anglofonního prostoru, Clifton vyšel ve francouzštině v r. 1742 a Black německy 1789.

Další práce vznikaly také v německé jazykové oblasti, a to jak v národním jazyce (Gottlieb Stolle, *Anleitung zur Historie der Medizinischen Gelehrtheit*, 1731), ale většinou ještě latinsky. Z Le Clerca vycházel Johannes Conradus Barchusen ve své *Historia medicinae* z r. 1710, jež byla vydána výrazně přepracovaná ještě o třináct let později pod názvem *Pojednání o původu a pokroku v medicíně (De medicinae origine et progressu dissertationes)*. Pouze nejstaršími dějinami se zabývalo nedlouho poté sepsané dílo Johanna Henrica Schulze *Dějiny lékařství od počátku až do r. 535 od založení Říma (Historia medicinae a rerum initio ad annum urbis Romae DXXXV deducta*, 1728). Patrně nejplodnějším německým autorem v tomto období však byl doktor Andreas Ottomar Goelicke (* 1670/1671), jenž sepsal *Staré i nové dějiny anatomie (Historia anatomiae nova aequae ac antiquae*, 1713 a 1738), *Staré dějiny chirurgie (Historia chirurgiae antiquae*, 1713) a hlavně třísvazkové *Všeobecné dějiny lékařství (Historia medicinae universalis*, 1717–1720).¹⁸

Vedle těchto monotematických děl je ještě nutno připomenout, že někteří lékaři v 16. a 17. století zařazovali do úvodů svých odborných pojednání reflexi dějin vlastního oboru. Nejde již o využití historických autorit jako součást výkladu o nějakém lékařském problému, tedy „historizaci“ vědy, o níž jsem se zmiňoval výše, nýbrž o samostatné kapitoly zpracovávající dějiny medicíny od počátku věků v určité chronologii. Tyto pasáže najdeme například v prvních kapitolách spisu *Idea medicinae philosophicae* od Petra Severina (již 1572) či *Tumulus pestis* Jana Baptisty van Helmonta (1642), oběma díly a jejich autory se budu ještě zabývat podrobněji v následujících kapitolách. Jedná se však o téma jen velmi málo zpracované a reflektované v moderní historicko-medicínské literatuře, takže k němu bohužel nemohu podat souvislý výklad.

Literaturu 19. století již nemohu podrobněji rozepisovat po jednotlivých autorech, to přísluší historikům zabývajícím se tímto obdobím. Počet děl

¹⁶ Latinské vydání vyšlo v Benátkách r. 1735 díky překladu Johna Wigana, francouzské vydání prvního dílu vyšlo již r. 1727.

¹⁷ Le Clercova odpověď vyšla v anglickém překladu jako samostatný spisek *An Answer to what Dr. Freind Has written in his History of Physick, Concerning several Mistakes, which he pretends to have found in a short Work of Dr. Le Clerc*, s předmlouvou W. Cockburna v Londýně r. 1728. Originál vyšel – mohu-li se spolehnout na informace obsažené v této anglické verzi – jako osmý článek *Bibliothèque Ancienne et Moderne*, v druhé části dvacátého sedmého svazku. Dozvukem celého sporu je ještě další polemický spisek John Baillie, *A Letter to Dr. ——— in Answer to a Tract in the Bibliothèque Ancienne et Moderne, relating to some Passages in Dr. Freind's History of Physick*, London 1727. Baillieův text skutečně obsahuje v názvu anonymizaci se sedmi pomlčkami.

¹⁸ Podrobnosti viz *ADB*. Dostupné z: <http://www.deutsche-biographie.de/sfz21396.html> [cit. 2. 3. 2012].

20 z dějin lékařství však dále výrazně rostl a produkce již byla prakticky výhradně v národních jazycích. Jen namátkou mohu zmínit práce jako Müllerův *Versuch einer Geschichte der Heilkunde* (1805), Rohatzchovy *Compendiöse Geschichte der Medizin* (1839) a především Charlese Victora Daremberga, který mimo desítek dalších prací sepsal dvoudílnou *Histoire des sciences médicales, comprenant l'anatomie, la physiologie, la médecine, la chirurgie et les doctrines de pathologie générale* (1870). Poslední uvedené dílo je pro nás zajímavé, Daremberg totiž rozdělil dosud vydané publikace na osm skupin, čímž nám poskytl jednu z prvních systematických sebereflexí oboru. Rozlišoval (1) biografie; (2) studie o lidové medicíně; (3) pragmatické a analistické práce (sem spadala většina starší produkce); (4) chronologie; (5) lékařsko-filozofické studie; (6) práce zabývající se dějinami medicíny v kontextu dějin vědy; (7) pojednání smíšené povahy; (8) texty, jež nezapadají do žádné z dříve uvedených kategorií.¹⁹ O sto třicet let později se o stejné rozdělení historicko-medicínských témat pokusili Eckart a Jütte,²⁰ jejich modernizovaný seznam již obsahuje třináct položek:

1. Práce o periodizaci medicíny, studie o jednotlivých epochách.
2. Dějiny významných událostí a velkých objevů či priorit. Historie založená čistě jen na sledování těchto jevů je dnes historiky považována za zastaralou, byla typická především pro práce z 19. století.
3. Francouzská strukturalistická škola, i ta bývá ve své jednodušší formě občas odmítána, protože ignorovala jedinečné unikátní události ve snaze popsat velké historické procesy, konjunktury či struktury delších období (*la longue durée*). Eckart a Jütte se však domnívají, že může poskytnout podklady pro studium některých jevů z předchozí skupiny, jestliže je chápeme jako výslednice komplexního vývoje, nikoli pouze ojedinělé individuální akty.
4. Institucionální dějiny, pakliže se omezují pouze na dějiny budov (trojrozměrných artefaktů), jsou příliš fragmentární, musí tedy zahrnovat i širší kontext existence, zakládání a „života“ těchto institucí.
5. Lékařské biografie, ty mají podle Eckarta a Jütteho smysl pouze jako součást dějin mentalit, tedy když se osvobodí z úzkého sevření paradigmatu osoba – práce – dílo nebo osoba – nemoc – utrpení. Biografie v moderním smyslu je daleko více než jen rekonstrukce stádií života, životních etap nebo díla. Je to zkoumání subjektivního smyslu a významová rekonstrukce osoby v jejím historickém kontextu.
6. Lokální, regionální a zemské dějiny zdravotnictví. Praotcem tohoto směru byl August Hirsch (1817–1894) díky Příručce historicko-geografické patologie (*Handbuch der historischgeographischen Pathologie*, 1881–1886). Moderní medicínská geografie je oddílem antropogeografie, sousedí s lékařskou antropologií a lékařskou sociologií. Snaží se pochopit geografické faktory ovlivňující zdraví individuí, populací a společností. Dnes v této oblasti existují některá perspektivní témata (dějiny koloniální medicíny), ale na konferencích zaznívá také mnoho příspěvků ryze popisné povahy.

¹⁹ Daremberg, *Histoire*, s. 30–31.

²⁰ Eckart – Jütte, *Medizingeschichte*, s. 11–17.