

A detailed oil painting of a man with a long, dark beard and hair, wearing a red robe with a white fur collar and a gold chain. He is seated at a desk with papers and a quill pen. The background is dark with draped red fabric.

KAREL ČERNÝ
BOHDANA DIVIŠOVÁ

**MEZI MARKEM MARCI
A LÖWEM Z ERLSFELDU:
MYŠLENÍ A VÝUKA
NA PRAŽSKÉ
LÉKAŘSKÉ FAKULTĚ
V DOBĚ BAROKNÍ**

EFFIGIES PRÆNOB: ET MARCI AKRONI LND
PHIL. ET MED. DOCTORIS ET IN UNIVER. HAC CAROLO FERDI. PRAGE. PROFES. PRIMARI
AC SENIORIS. SAC. CÆS. REQ. MAIEST. CONSIL. MEDICI CUBIC. COME. PALATINI REGNI BOH
AC PHYSICI JUNATI VIRIBUS BARANI IN PHILOSOPHIA MATH. ASTROLOG. CHYMICIS MEDICIS
AC MATE. CASIBUS IN PRAGÆ AC ALIAS DOCTRINIS LARAS. MDCCLXXII. DIE OCT. MENSIS APRILIS. AET. 45.

Mezi Markem Marci a Löwem z Erlsfeldu: Myšlení a výuka na pražské lékařské fakultě v době barokní

**Karel Černý
Bohdana Divišová**

Recenzovaly:

doc. PhDr. Ivana Čornejová, CSc.

doc. Mgr. Dana Stehlíková, Ph.D.

Na obálce Portrét J. M. Marci z Kronlandu. Anonym, patrně počátek 18. století.

Zdroj: Univerzita Karlova, 1. LF.

Dílo bylo uskutečněno za podpory Grantové agentury České republiky, grantový projekt registrační číslo 20-03823S.

Vydala Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum

Praha 2023

Redakce Lenka Ščerbaničová

Grafická úprava Jan Šerých

Sazba DTP Nakladatelství Karolinum

První vydání

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

© Univerzita Karlova, 2023

© 1. LF UK, 2023

© Karel Černý, Bohdana Divišová, 2023

ISBN 978-80-246-5707-3

ISBN 978-80-246-5726-4 (pdf)

<https://doi.org/10.14712/9788024657264>



Univerzita Karlova
Nakladatelství Karolinum

www.karolinum.cz
ebooks@karolinum.cz

OBSAH

Úvod	7
<hr/>	
Myšlenkový svět barokní medicíny a lékařské studium v Praze (Karel Černý)	17
Shrnutí a definice problému	17
Barokní výuka na pražské lékařské fakultě: historie, prameny, témata	24
Statuta a sylaby výuky v 17. století	30
Löwova <i>Pravidla pro studium medicíny</i>	36
<hr/>	
Barokní úvody do studia (institutiones medicae) (Karel Černý)	51
Učebnice na pražské lékařské fakultě	51
Lékařské instituce aneb základy barokní medicíny	61
Definice barokní medicíny	63
Teoretické školy a rozdělení galénické medicíny	70
Primární elementy a kvality (od symetrie k asymetrii a serialitě)	77
Temperamenty	87
O tělesných šťávách	90
O spiritu a funkcích duše	93
Lékařské povolání a profesní etika	98
<hr/>	
Lékařství Jana Marka Marci z Kronlandu (Karel Černý)	102
Poznámky k historiografii o Janu Markovi Marci z Kronlandu	102
Vybrané problémy Markovy medicíny	107
<hr/>	
Barokní epidemiologie: od moru k neštovicím (Karel Černý)	130
Živí původci nákazy	130
Předchůdci očkování	139
Počátky očkování v Evropě	146
<hr/>	
Krevní oběh v barokní medicíně (Bohdana Divišová)	154
Jan Marek Marci z Kronlandu, William Harvey a Forbergerova disertace o pulzu	154
Disertace o cirkulaci krve – fyziologie	162
Disertace o srdečních nemocech – patologie	168
Komparace disertací	183

Paralipomena k citacím	187
Shrnutí	191

Závěr	194
--------------	------------

Obrazová příloha

Summary	199
----------------	------------

Seznam pramenů a literatury

Prameny	204
Literatura	209
Online zdroje	215

Jmenný rejstřík	217
------------------------	------------

ÚVOD

České dějiny lékařství mají dlouhou tradici, která sahá až do konce 18. století, kdy se na pražské univerzitě objevily první přednášky na toto téma.¹ Ve 20. století dějiny medicíny dokonce dosáhly organizačního zakotvení v rámci 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy, jež je nejstarší lékařskou fakultou nejen u nás, nýbrž v celé střední Evropě, a má proto přirozený zájem na rozvíjení své institucionální paměti. Ačkoliv se z hlediska personálního zabezpečení jedná o obor nevelký (což je vzhledem k jeho specifickému zaměření přirozené), může se pochlubit několika silnými osobnostmi, které po druhé světové válce formovaly jeho obsah a výzkumné zaměření. Z již nežijících připomeňme Josefa Vinaře, Ludmilu Sinkulovou či Ladislava Niklíčka; ze stávajících významných reprezentantů starší generace oboru je nezbytné zmínit Ludmilu Hlaváčkovou, Petra Svobodného či Miladu Říhovou, ale jmenovat bychom mohli i řadu dalších.

Velmi zhruba řečeno lze dějiny lékařství rozdělit do tří oblastí: první se zabývá historií institucí a biografiemi představitelů oboru, čímž vytváří základní orientační přehled po celé disciplíně, druhá pak zkoumá sociální a třetí intelektuální dějiny medicíny. Historie institucí a biografická studia jsou v Čechách dobře etablované, což dokládá například zcela unikátní řada biografických slovníků pražské lékařské fakulty, pokrývající více než šest a půl století od počátku univerzity až do roku 2008.² Vznikly také různé publikace k dějinám fakulty i jejích součástí a nemocnic, jak fakultních, tak mnoha dalších, především pražských.³ To vše pak v roce 2004 zastřešila výpravná kniha

-
- 1 K tomu podrobněji Karel Černý: *History of medicine in the Czech Republic: past and present, History of Medicine (Russian Journal for the History of Medicine and Allied Sciences)* 3, č. 2 (2016), s. 185–198.
 - 2 Ludmila Hlaváčková – Petr Svobodný et al.: *Biografický slovník pražské lékařské fakulty 1348–1939, I. A–K, II. L–Z*, Praha 1988–1993; Ludmila Hlaváčková – Petr Svobodný: *Biographisches Lexikon der Deutschen Medizinischen Fakultät in Prag 1883–1945*, Praha 1998; Karel Černý – Ludmila Hlaváčková et al.: *Biografický slovník 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy 1945–2008, I. A–L, II. M–Ž*, Praha 2018–2020.
 - 3 Zde uvedme pro ilustraci především kapitoly Ludmily Hlaváčkové a Petra Svobodného ve čtyřsvazkových *Dějiny Univerzity Karlovy* a kapitoly k německé lékařské fakultě tamtéž: Petr Svobodný: *Lékařská fakulta*, in: *Dějiny Univerzity Karlovy, I. 1347/48–1622*, red. Michal Svatoš, Praha 1995, s. 183–204; Petr Svobodný – Ludmila Hlaváčková: *Lékařská fakulta*, in: *Dějiny Univerzity Karlovy, II. 1622–1802*, red. Ivana Čornejová, Praha 1996, s. 165–202; Ludmila Hlaváčková: *Lékařská fakulta*, in: *Dějiny Univerzity Karlovy, III. 1802–1918*, red. Jan Havránek, Praha 1997, s. 51–68, 139–154,

o dějinách lékařství v českých zemích, kterou v tomto roce doplnilo nové dílo stejného zaměření.⁴

Kolegové, kteří připravovali výše citované monografie, usilovali o postižení dějin lékařství v Čechách a na Moravě jak shrnutím role klíčových osobností na pozadí událostí tzv. velkých dějin, tak studiem institucionálních struktur včetně jejich legislativního zakotvení, které se projevuje v reformách zdravotnických systémů, lékařského vzdělávání atd.

S tímto cílem kontrastuje druhá zmíněná oblast zájmu, jež je v české produkci zastoupena střídměji a vychází z požadavku studia medicíny jako společenského a individuálního úsilí v souvislostech komplexní souhry sociálních vztahů ve společnosti. Často citovaným imperativem pak bývá volání známého britského historika Roye Portera po studiu lékařství „zdola“, tedy perspektivou pacientů, která je v protikladu k úhlu pohledu intelektuálních elit, k nimž patří lékaři, úředníci a politici utvářející a formující zdravotnické systémy.⁵

Bez nároku na úplnost lze na tomto místě uvést kupříkladu práce Danie-ly Tinkové, které postihují složitou interakci mezi osvícenskou společností a bouřlivě se proměňujícím medicínským diskursem té doby.⁶ Tinková těsně spolupracuje s kolegy z pardubické školy sociálních dějin, u jejíhož zrodu stála Milena Lenderová, zabývající se dlouhodobě dějinami genderu ve 20. století. Z jejich mladších kolegů pak jmenujme například Vladana Hanulíka, jenž se zaměřuje na sociální dějiny lázeňství.⁷ Do této druhé kategorie patří také studie sledující velké epidemie a jejich následnou společenskou reakci.⁸

233–256, 305–330; Petr Svobodný: Lékařská fakulta, in: *Dějiny Univerzity Karlovy, IV. 1918–1990*, red. Jan Havránek – Zdeněk Pousta, Praha 1998, s. 93–120, 181–212; Petr Svobodný: Lékařské fakulty, in: *ibidem*, s. 389–418; dále připomeňme Petr Svobodný – Ludmila Hlaváčková: *Pražské špitály a nemocnice*, Praha 1998; a nejnověji Petr Svobodný: *Nemocnice a sanatoria*, Praha 2020.

4 Petr Svobodný – Ludmila Hlaváčková: *Dějiny lékařství v českých zemích*, Praha 2004; Karel Černý – Petr Svobodný (ed.): *Lékařství, Velké dějiny země Koruny české, tematická řada*, Praha – Litomyšl 2023.

5 Roy Porter: *The Patient's View: Doing Medical History from below*, *Theory and Society* 14, č. 2 (1985), s. 175–198.

6 Za všechny z bohaté publikační činnosti této autorky vyberme např.: Daniela Tinková: *Bez zpevu a bez zvonění: dekriminalizace sebevraždy mezi sekularizací a medikalizací v 17.–19. století*, Praha 2021; Daniela Tinková: *Zákeřná nefitis: zdravotní policie a veřejná hygiena v pozdně osvícenských Čechách*, Praha 2012.

7 Milena Lenderová: *Chytila patrola aneb prostitute za Rakouska i republiky*, Praha 2002; Milena Lenderová – Vladan Hanulík – Daniela Tinková (ed.): *Dějiny těla: prameny, koncepty, historiografie*, Červený Kostelec 2013; Milena Lenderová – Vladan Hanulík – Daniela Tinková: *Tělo mezi medicínou a disciplínou: proměny lékařského obrazu a ideálu lidského těla a tělesnosti v dlouhém 19. století*, Praha 2014; Milena Lenderová: *Ženy s kufříkem a nadějí: porodní báby a asistentky v českých zemích od poloviny 19. do poloviny 20. století*, Praha 2019; Vladan Hanulík: *Historie nekonvenčních léčebných praktik v době profesionalizace medicíny: vznik a vývoj lázní Gräfenberg v 1. polovině 19. století*, Pardubice 2017.

8 Z poslední doby uvedme např. monografii Pavly Jirkové: *„Větší-li se, či menší mor“: raně novověké morové epidemie v českých zemích*, Praha 2019; ukázkovým příkladem je též kniha Šárky Caitlín Rábové: *Kulturní reflexe tuberkulózy v českých zemích 1800–1945*, Praha 2018.

Za třetí a poslední oblast dějin lékařství považujeme dějiny lékařského myšlení. Zároveň ihned dodáváme, že adjektivum lékařský se v tomto případě neomezuje pouze na profesi lékařů a jejich akademicky formovaný diskurs, nýbrž že se jedná o historii představ, teorií a konceptů spojených se zdravím, nemocí, smrtí a umíráním v biologickém slova smyslu, s tělesností (čímž myslíme konceptualizaci těla v širších souvislostech), pohlavností, sexualitou a podobně, a to v různých sociokulturních kontextech. Takto ambiciózně pojaté rozvržení výzkumu naneštěstí často naráží na omezení dané dostupností pramenů, které se zejména pro starší dějiny zachovaly hlavně (a někdy výhradně) pro akademické prostředí. Do této kategorie pak spadá rovněž historie filozofie medicíny.

Domníváme se, že se jedná o oblast nejméně probádanou, a to z několika důvodů. Historici zabývající se novějšími dějinami se tomuto tématu vyhýbají proto, že interpretace rodících se bio-medicínských konceptů pozdního 19. a zejména 20. století předpokládá již poměrně hlubokou obeznámenost s moderní biologii, organickou i anorganickou chemií, fyziologií, anatomií a dalšími souvisejícími disciplínami. Humanitně vzdělaný historik tyto znalosti většinou postrádá, a proto mu zůstává přístupnější pouze problematika alternativních lékařských praktik, například homeopatie, které z podstaty věci bio-medicínský diskurs nerespektují (i když jej někdy rády parafrázují) a svoji přitažlivost zakládají spíše na narativitě (hledání smyslu skrze příběhy) než na matematických principech moderních přírodních věd.

Při studiu staršího období se badatelé zase potýkají s výzvami danými specifickou povahou pramenů, které jsou často v latinském jazyce, a navíc obvykle využívají specializovanou terminologii, jež někdy nabývá až bizarních podob. To je případ lékárnické a lékopisné literatury, v níž se ustavil úzus využívání farmaceutických značek, které jsou pro neškoleného čtenáře zcela nesrozumitelné. O to více je potřeba vyzvednout studie, jež se tématu dějin lékařského myšlení alespoň v širších souvislostech věnují, tedy například sérii monografií Jany Ratajové a Lucie Storchové obsáhle se zabývající rolí genderu v raném novověku.⁹

Zkoumání akademického diskursu ve středověku se dále věnovala třeba Milada Říhová a nověji zejména Dana Stehlíková, pozdně středověkou medicínu popsal David Tomíček.¹⁰ Populární je oblast renesanční medicíny, kterou

9 Jana Ratajová – Lucie Storchová (ed.): *Nádoby mdlé, hlavy nemající? Diskursy panenství a vdovství v české literatuře raného novověku*, Praha 2008; Jana Ratajová – Lucie Storchová: *Žena není příšera, ale nejmilejší stvoření boží: diskursy manželství v české literatuře raného novověku*, Praha 2009; Jana Ratajová – Lucie Storchová: *Žádná ženská člověk není: polarizace genderů v českojazyčné literatuře druhé poloviny 18. století*, Praha 2010; Jana Ratajová – Lucie Storchová: *Děti roditi jest Božské ovolce: gender a tělo v českojazyčné babické literatuře raného novověku*, Praha 2013.

10 Milada Říhová: *Dvorní lékař posledních Lucemburků: Albík z Uničova, lékař králů Václava IV. a Zikmunda, profesor pražské univerzity a krátký čas i arcibiskup pražský*, Praha 1999; Milada Říhová a kol.: *Lékaři na dvoře Karla IV. a Jana Lucemburského*, Praha 2010; Dana Stehlíková: *Od andělky po*

v poslední době zkoumali například Bohdana Divišová či Tomáš Nejeschleba, významné jsou též edice, na nichž se s dalšími kolegy podílel Martin Žemla.¹¹ Ten také spolu s Jakubem Hlaváčkem stojí za nedávno publikovanou studií o tzv. signaturách, doplněnou o výběrovou edici textů, která osvětluje jednu z významných paracelsiánských inspirací v lékařství této doby.¹²

S relativním bohatstvím prací o středověku a renesanci kontrastuje nedostatek děl k době pobělohorské, kde je jediným větším monografickým pokusem o rekonstrukci lékařského myšlení práce Zdeňka Servíta a Janu Markovi Marci, kterou doplňují a opravují kapitoly o témže autorovi v historii raně novověké filozofie od Stanislava Sousedíka.¹³ Chronologicky na oba autory navazuje až materiálem z druhé poloviny 18. století Daniela Tinková, o jejíž publikacích již byla řeč. Století devatenácté nepřitáhlo zájem velkého množství historiků, s čestnou výjimkou purkyňovských studií a některých specializovaných oblastí, jako jsou například balneologie nebo počátky radiologie a radioterapie.¹⁴

Ve výše uvedeném přehledu čtenář zajisté najde řadu nedostatků a přehlédnutí, cílem našeho úvodu však nebylo shrnout veškerou literaturu k dějinám medicíny v Čechách a na Moravě. Spíše se zde pokoušíme postihnout charakteristické rysy bádání o jednotlivých historických obdobích. Některé zmíněné práce bychom mohli kategorizovat odlišně a rovněž pomíjíme řadu děl, která mají interdisciplinární přesah. Zcela stranou jsme též ponechali paleopatologický výzkum, reprezentovaný v minulosti především Eugenem Strouhalem, nověji Václavem Smrčkou a Tomášem Alušíkem. Předchozí odstavce mají hlavně ilustrovat dva body, které jsou důležité pro zařazení předkládané publikace do širšího kontextu. Za prvé soudíme, že i přes svůj okrajový charakter v sobě dějiny lékařství zahrnují bohatý výběr metodologických přístupů a badatelských perspektiv, od biografii až po historii pří-

zimostráz: latinský Herbář Křišťana z Prachatic a počátky staročeských herbářů, Brno 2017; David Tomíček: *Víra, rozum a zkušenost v lidovém lékařství pozdně středověkých Čech*, Ústí nad Labem 2009.

- 11 Bohdana Divišová: *Francouzská nemoc v radách lékařů 16. století: vznik a vývoj konsiliární literatury na příkladech francouzských, italských a německých představitelů medicíny*, Praha 2018; Tomáš Nejeschleba: *Jan Jessenius v kontextu renesanční filozofie*, Praha 2008; Henrik Rantzau: *O zachování dobrého zdraví*, ed. Ruth J. Weiniger – Martin Žemla, Praha 2017; Marsilio Ficino: *Tři knihy o životě = De vita libri tres*, ed. Jana Slezáková – Jakub Hlaváček – Zdeněk Žalud – Martin Žemla, Praha 2020.
- 12 Jakub Hlaváček – Martin Žemla et al.: *Znamení věcí: renesanční nauka o signaturách*, Červený Kostelec 2020.
- 13 Zdeněk Servít: *Jan Marek Marci z Kronlandu: zapomenutý zakladatel novověké fyziologie a medicíny*, Bratislava 1989; Stanislav Sousedík: *Filozofie v českých zemích mezi středověkem a osvícenstvím*, Praha 1997.
- 14 Vladislav Kruta – Mikuláš Teich: *Jan Evangelista Purkyně*, Praha 1962; Eliana Trávníčková (ed.): *Jan Evangelista Purkyně: život a dílo*, Praha 1986; u příležitosti výročí roku 1986 vyšla celá řada podobných publikací. Emilie Těšínská: *Dějiny jaderných oborů v českých zemích (Československu): data a dokumenty (1896–1945)*, Praha 2010. Posledně citovaná práce demonstruje, že na konci 19. století již vyvstává potřeba, aby dějiny oboru psal autor nejen historicky vzdělaný, ale také fundovaný v oboru jako takovém.

rodní filozofie. V této souvislosti jsou dějiny lékařského myšlení důležitým motivem, který si zaslouhuje naši pozornost.

Druhý bod, na nějž chceme čtenáře upozornit, je zjištění, že doba barokní patří z hlediska studia dějin učeného lékařského diskursu k těm nejméně prozkoumaným. Tuto skutečnost dobře demonstruje publikace o historii lékařské filozofie editovaná v roce 2013 Josefem Kuřetem a Markem Petřů. Přehled raně novověké tematiky z pera Tomáše Nejeschleby obsahuje poměrně podrobný výklad k renesančnímu lékařskému myšlení, což je pochopitelné vzhledem k tomu, že je autorem přelomové monografie k osobě Jana Jessenia. Avšak pro období pobělohorské zmiňuje již pouze pražského profesora Jana Marka Marci z Kronlandu (1595–1667).¹⁵ Poté následuje ve výkladu hiatus, na nějž navazuje až pojednání o fyziologu Jiřím Prochaskovi (1749–1820), takže zde chybí v podstatě celé století barokní a raně osvícenské medicíny od smrti Marka Marci do začátku Prochaskovy aktivní činnosti.

To ale neznamená, že o této periodě nic nevíme. Dějiny osob a institucí jsou i v tomto případě dobře zpracovány v biografickém slovníku a dalších výše citovaných příručkách. Avšak položíme-li si otázku, jaká byla tehdejší medicína jako vědecká disciplína, nemáme téměř žádné záchytné body. Jedná se o stav chronický, jak dokládá poznámka lékaře a historika medicíny Jana Špotta z roku 1887: „Připomínám si slov Purkyňových soukromě pronesených: ‚měly by se latinské spisy starých českých lékařů prohlédnout, jistě by se tam všelicos pozoruhodného našlo.“¹⁶ Bohužel, v tomto případě se záměr velkého českého fyziologa dalším generacím zatím naplnit nepodařilo.

Příčiny tohoto neblahého stavu jsou zřejmé. Nezáměř o barokní vědu jistě souvisí s tradiční periodizací české historiografie, která měla po většinu 20. století tendenci vidět v předbělohorském období politický, kulturní (a tím pádem též intelektuální) rozkvět, v důsledku čehož musela být doba pobělohorská logicky provázána úpadkem. Česká historiografie posledních třiceti let sice dospěla ke zjištění, že ztráta politické svébytnosti zemí Koruny české nebyla bezpodmínečně nutně provázána i poklesem jiných stránek společenského života, výzkum barokní vědy je však během na dlouhou trať a změna paradigmatu v nahlížení celé periody trvá dlouhé dekády.

Druhou příčinou současného stavu je též specifická povaha pramenů, z nichž v tomto případě vycházíme. Dobová odborná publikační činnost byla převážně latinská a díky zvyšující se dostupnosti tisku se běžně setkáváme s monografickými díly o stovkách, někdy i více než tisíci stranách. Jen pro ilustraci, obecný přehled medicíny vídeňského profesora Paula de Sorbait z roku 1672 má 782 stran, úvod do lékařství (tomuto žánru se říkalo „insti-

15 Josef Kuřet – Marek Petřů et al.: *Filozofie medicíny v českých zemích*, Praha 2015.

16 Jan Špott: Připomenutí lékařská hledící k udržení zdraví, sebraná z rozprávek důvěrných držených s M. Markusem, *Časopis lékařů českých* 26, č. 40–41 (1887), s. 647.

tuce“) pražského profesora Šebestiána Kristiána Zeidlera z osmdesátých let má skoro tři sta stran a o čtyřicet let mladší *Obecná medicína* od jeho nástupce Jana Františka Löwa z Erlsfeldu čítá 1036 stran. Se všemi těmito tituly čtenáře podrobněji seznámíme v následujících kapitolách.

Hojnost barokních lékařských textů neznamená, že by je historici měli číst takříkajíc „od A až do Z“, protože tím by se jen mařil čas. Klíčem k uchopení tohoto druhu pramenů je schopnost najít požadovanou informaci, což se často nakonec ukazuje jako snazší, než se na první pohled zdá, neboť i barokní lékaři stáli před stejným úkolem jako moderní historik – také potřebovali dokázat rychle identifikovat relevantní pasáže. Kromě toho je nutné využívat i další dobové pomůcky jako lexikony či bibliografie, ostatně jednu takovou významnou oborovou bibliografii určenou přímo pro studenty pražské lékařské fakulty též podrobně představíme v našem výkladu. Sečteno a podtrženo, práce s barokními lékařskými texty vyžaduje zkušenost, kterou jsme shromažďovali delší dobu, čímž se vracíme k předchozímu argumentu, že změna paradigmatu výzkumu v tomto případě zabrala dlouhý čas, neboť se skutečně jedná o záležitost generační.

Náš výklad je uspořádán do pěti kapitol, v nichž postupně přecházíme od obecného ke konkrétnímu. V první jsme si položili otázku, co víme o výuce na pražské lékařské fakultě v druhé polovině 17. století a zaměřili jsme se především na takzvané manuály a sylaby ke studiu medicíny. Pro Prahu se totiž zachoval studijní manuál z konce 17. století, který nám umožňuje zjistit celou řadu zajímavých skutečností o sdílení, šíření a výuce v oblasti medicíny. Využili jsme také příležitosti, kterou nám poskytlo srovnání s podobnými texty z univerzit v Leidenu a Kodani. Sylaby jsou součástí statut lékařské fakulty, jež se zachovala dokonce ve dvou verzích. Dohromady nám tyto prameny poskytují dosud nevídaný přehled o podobě a struktuře výuky lékařství, čímž významně obohacují dějiny barokní vzdělanosti v Čechách a na Moravě.

Takto získaný přehled výuky nám umožnil vytipovat relevantní učební texty, čehož jsme využili v druhé kapitole, v níž jsme si položili otázku, jak vypadal úvod do studia barokní medicíny. V této souvislosti odpovídáme na některé obecnější otázky ontologické povahy, v nichž se dějiny medicíny snoubí s filozofií. Čtenář se tedy dozví, jak si tehdejší učenci medicínu definovali, jak učili o takzvaných temperamentech a primárních kvalitách, jaké rozlišovali teoretické školy i jak se v průběhu druhé poloviny 17. století preference těchto škol v Praze měnila. Krátce se také zastavíme u nauky o profesní etice.

Třetí kapitola se věnuje osobě Jana Marka Marci z Kronlandu, u něhož mělo původně celé naše bádání začínat. Protože o Markovi už v minulosti psali jiní, zaměřili jsme se na ty části jeho díla, které dosud odborná literatura ponechávala bez komentáře. Pokusili jsme se objasnit, jak definoval život, nemoc a smrt a jak se v tom projevila jeho originální filozofie tzv. seminál-

ních idejí. Zajímavý je zde vztah mezi idejemi, výkladem zvířecího instinktu a jeho předávání z generace rodičů na potomky. Markovy výklady nás občas zavedly od teorie k pitoreskním detailům z dějin embryologie, toxikologie, hudby nebo čichu. Jedním z důležitých zjištění naší knihy je konstatování, že Markovo intelektuální dědictví v kontextu pražského akademického milieu je značně problematické, neboť se zdá, že prakticky neměl následovníky. I když měl ve své době dobré přátele a vděčné žáky, jako byli Bohuslav Balbín či Jan Jakub Václav Dobřenský z Černého Mostu, jeho teoretické koncepty nikdo nerozvíjel až do počátku čtyřicátých let 18. století. Tehdy se k nim kriticky vyjádřil představitel téměř o sto let mladší generace pražských profesorů Jacob Smith z Balroe, a to ve svém úvodu do medicíny, který dosud čeká na důkladné prozkoumání.

Na Markovu kapitolu navazují další dvě části, věnující se konkrétním problémům, totiž barokní epidemiologii a teorii o krevním oběhu, jež oba mají shodou okolností s Janem Markem Marci leccos společného. V prvním případě upozorňujeme na skutečnost, že tento pražský profesor patřil k malé skupince evropských intelektuálů zastávajících tezi o mikroskopických zvířátkách spojených s epidemickou nákazou, ačkoli je nutno dodat, že podobnost s objevy během mikrobiologické revoluce 19. století má své hranice. Také jsme využili příležitosti, abychom upozornili na fakt, že počátky očkování, které spadají právě do doby barokní, nemají svůj původ v západní Evropě, jak se dosud soudilo, nýbrž v habsburských zemích. Téma krevního oběhu zase vychází ze skutečnosti, že se Jan Marek Marci osobně znal s anglickým lékařem Williamem Harveyem, jenž velký krevní oběh na konci dvacátých let 17. století poprvé důkladně přiblížil evropské lékařské veřejnosti. Marek a jeho žáci s největší pravděpodobností zprostředkovali tuto konceptuální novinku ve středoevropském okruhu a nám se podařilo vystopovat některé dosud neznámé zmínky o krevním oběhu v české odborné literatuře.

Výklad o české barokní medicíně v této knize rozhodně není vyčerpávající, jedná se spíše o úvod ke studiu, které má před sebou ještě mnoho zajímavého materiálu. Monografie je pokusem o vyvážený přístup mezi výkladem obecných principů i zajímavých jednotlivostí. Rozsah byl z velké části diktován tím, jak jsou koncipovány granty Grantové agentury České republiky, poskytující na jednotlivé projekty poměrně krátkou (tříletou) lhůtu. Je tedy celá řada témat, jímž jsme se původně chtěli věnovat, neboť se k nim zachoval zajímavý pramenný materiál, ale neměli jsme na to dostatek času. Za všechny zmiňme například dobovou balneologii, tzv. spagyrickou a galénickou chemii, astrologické vlivy v barokní medicíně či dietologii. Čtenář si tedy bude muset na tato zjištění počkat do dalších publikací.

Protože je naše práce založena téměř výhradně na studiu latinských starých tisků, musíme objasnit několik konvencí, jichž jsme se drželi hlavně při jejich citování. Na prameny odkazujeme s jistým zjednodušením, především

jsme redukovali používání velkých písmen, s nimiž se zejména v titulech barokních tisků pracuje značně idiosynkratickým způsobem. Stručně řečeno, ponechali jsme kapitálky pouze tam, kde by je dobový autor použil v prostém textu, tedy u místních a osobních jmen a také u adjektiv od nich odvozených. Naopak úzus jsme nerespektovali u označení panovníka a dalších obecných titulů, kde jsme vždy použili malá písmena. Pro českého čtenáře může být překvapivá skutečnost, že latina psala před ekvivalentem české spojky „a“ vždy čárku, kterou jsme v názvech ponechali. Podobně jsme se zachovali při psaní základních číslovek, za nimiž v případech, že byly zapsány číslicí, následovala (na rozdíl od češtiny) tečka.

V citacích starých tisků jsme se řídili předpisem nakladatelství Karolinum, ovšem s jednou výjimkou – u místa vydání neuvádíme doporučené původní označení, jak je uvedené na titulní straně, respektive v tiráži. Důvodem je skutečnost, že některé místní názvy sice vzdělaný čtenář z latiny přeloží velmi snadno (Pragae, Romae atd.), ale jiné již mohou představovat značný oříšek (například Argentorati, Oeniponti a Herbioli značí vydání ve Štrasburku, Innsbrucku a Würzburgu). Proto jsme latinu většinou nahradili místním označením českým, existuje-li v moderní verzi a je-li všeobecně rozšířené. Ne však zcela důsledně, neboť třeba české Inomostí (Innsbruck) by zřejmě veřejnost mátl stejně jako latinský ekvivalent. Konkrétní citace odkazují buď na stránky, nebo na folia, v některých případech jsme si pomohli odkazem na tiskový arch a občas jsme se museli spokojit s konstatováním, že text je nestránkovaný.

Snaha o přehlednost a přístupnost textu široké veřejnosti nás vedla k tomu, že jsme latinské názvy knih i časopisů důsledně překládali do češtiny. Vzhledem k tomu, jak jsou mnohé názvy citovaných publikací dlouhé a složité, byly by bez tohoto opatření některé pasáže našeho výkladu jen velmi těžko čitelné. Také jsme se tím snažili čtenářům poodhalit kouzlo barokní hry jazyka, s níž se často setkáváme na titulních stranách dobových vědeckých spisů, jak je patrné kupříkladu z označení časopisu *Pozoruhodné rozmanitosti* či pojednání o dětském lékařství, neštovicích a spalničkách od pražského profesora Jana Františka Löwa z Erlsfeldu, v němž nacházíme přiznaný odkaz na autorovo příjmení.

Čtenář by měl mít na paměti, že překlad některých dobových termínů do češtiny je značně problematický. Máme tím na mysli například výrazy jako hygiena (často znamenající spíše životosprávu) či dieta (to bylo mnohdy synonymum k předchozímu pojmu a zahrnovalo tedy více věcí než jen výživu). Latinské slovo *corpus* má význam „tělo“, ale také „těleso“; slovo *institutiones* občas překládáme výrazem „instituce“, ačkoli přesnější by bylo „základy disciplíny“, což je ovšem stylisticky nevhodná varianta. Problém byl též s překladem latinského *fermentatio*, neboť české ekvivalenty (fermentace nebo kvašení) nezdůrazňují skutečnost, že jej dobová medicína chápala spíše

jako projev reakce kyseliny a zásady místo aktivity kvasinek či jiných mikroorganismů. Tyto situace jsme se většinou snažili objasnit přímo v textu. V některých případech jsme zachovali latinský výraz (*spiritus*) nebo jsme si vypomohli novotvory (*saturniáni*, *lidé marsovi*, *slunečníci*).

V souvislosti s jazykovými konvencemi bychom ještě chtěli vysvětlit jeden detail, jehož si možná čtenář všimne. S příjmením často zmiňovaného pražského profesora Jana Marka Marci z Kronlandu zacházíme jako se slovem neskloňným, což je dáno skutečností, že se jedná o latinský překlad příjmení Markův. Tato příjmení se v češtině obvykle zachovala bez koncového „v“ a jsou neskloňná, proto se nám zdálo vhodné zacházet s latinským genitivem Marci stejně. V případě přídomků, jimiž svá jména raně novověcí lékaři často zdobili, se držíme pravidla, že přídomek po české předložce skloňujeme, zatímco po cizí jej považujeme za neskloňný. V tomto případě je to dáno skutečností, že si latinská předložka „de“ vyžaduje konkrétní pád (ablativ) a jeho bohemizace se nezdála vhodná.

Poslední lingvistický bod je spojen s používáním různých variant jmen historických autorů. Zde se nabízely dvě možnosti, podle nichž obvykle jména sjednocují – verze v národním jazyce nebo její latinizovaná varianta. První reflektuje skutečnost, že řada jmen českých profesorů medicíny jako například Jan Marek Marci z Kronlandu je v této podobě všeobecně v literatuře rozšířena. Potíž je ale v tom, že někteří autoři jsou naopak tradičně uváděni s latinizovanou verzí jména; málokdo asi identifikuje Andriese van Wezela, ale jméno Andrease Vesalia je všeobecně známé. Podobných příkladů bychom našli více: Honoré du Chastel publikoval jako Honoratus Castellanus, Johann Brettschneider jako Johannes Placotomus atd. Kdybychom vše naopak důsledně latinizovali, museli bychom logicky psát o Johannu Marcovi Marci a Kronland nebo Johannu Franciscovi Loewovi ab Erlsfeld, což, jak každý vidí, není příliš libozvučné. Nakonec jsme se tedy rozhodli ustoupit od požadavku jednotného pojetí jmen a pokusili jsme se podle vlastních zkušeností vybrat variantu, která bude pro čtenáře nejpraktičtější, přičemž souhlasíme s tím, že se jedná o řešení vskutku polovičaté.

Na konec úvodu bychom chtěli vzpomenout na našeho kolegu Josefa Smolku, který stál u zrodu a v počátcích plánování celého projektu. Josef Smolka nás bohužel opustil již na začátku jeho řešení v roce 2020, a předkládaný text je proto symbolicky věnován jeho památce. Dále máme též radostnou povinnost poděkovat Grantové agentuře České republiky, jež výzkum podpořila v rámci projektu GA ČR, 20-03823S, „Jan Marek Marci z Kronlandu (1595–1667) v souvislostech českého filozofického baroka“, na němž se kromě našeho týmu podílela také skupina z Filosofického ústavu Akademie věd České republiky. Velmi zavázáni jsme recenzentům našeho svazku, a především Daně Stehlíkové za její neobyčejně pečlivou kontrolu latinských originálů, která vedla k řadě doplňků či upřesnění v poslední fázi přípravy textu. Náš

upřímný dík patří rovněž kolegům historikům a knihovníkům knihovny Královské kanonie premonstrátů na Strahově, protože jsme jejich laskavostí získali digitální kopie dvou záznamů přednášek pražského profesora Jana Antonína Cassinise de Bugella. Stejně upřímný dík patří i knihovně cisterciáckého kláštera Vyšší Brod, neboť nám poskytla další dvě digitální kopie rukopisů, tentokrát přednášek profesora Jakuba Forbergera. Poděkování směřuje rovněž k pracovníkům univerzitního nakladatelství Karolinum, bez jejichž pomoci a rady by se nám finální příprava textu dělala mnohem hůře. V neposlední řadě jsme také vděční vedení 1. lékařské fakulty a jejímu děkanovi prof. MUDr. Martinu Vokurkovi, CSc., za trvalou podporu našeho snažení v oblasti dějin medicíny.

MYŠLENKOVÝ SVĚT BAROKNÍ MEDICÍNY A LÉKAŘSKÉ STUDIUM V PRAZE

SHRNUTÍ A DEFINICE PROBLÉMU

Pro poznání barokního lékařského myšlení v Čechách je v první řadě třeba odpovědět na některé otázky spadající do oblasti teorie vědy. Musíme pátrat po tom, jak se lékařské myšlení v této době utvářelo, jak se pojmoslovně formovalo, z jakých zdrojů čerpalo a jak si jej barokní autoři systematizovali. Části těchto problémů se věnuje druhá kapitola, v níž se pokusíme podat ucelený obraz barokní medicíny očima dobových učitelů a komentátorů. V této kapitole se soustředíme na vytváření české tradice, jež se formovala v rámci lékařské fakulty pražského vysokého učení. Jde o téma související s dějinami přírodní filozofie, s historií vzdělávání i dějinami medicíny.

Prameny, o které se budeme opírat, představují z větší části přehlíženou oblast latinsky psaných akademických spisů. Jedná se o odborné monografie, učebnice a také disertace studentů či profesorů pražské lékařské fakulty. Jako srovnávací materiál použijeme též práce autorů zahraničních. Díky tomu si náš výzkum vymezí pracovní pole na oblast akademické latinské učenosti a zároveň jasně ukáže, kterými tématy se předkládaná publikace zabývat nebude.

Než se pustíme do dalšího výkladu, pokusme se hranice našeho zájmu blíže zpřesnit. Jistě se nejedná o otázku novou, alespoň v tom smyslu, že historie medicíny tradičně reflektuje napětí mezi medicínou učenou, v barokním období jazykově latinskou, a medicínou lidovou. Na druhou stranu však toto téma ve výkladu českých dějin tradičně zatěžuje řada stereotypů. Proto bychom chtěli zdůraznit, že následující odstavce představují pouze zběžný pokus o náčrt tématu, který navazuje na nedávno publikovanou stručnou verzi, v níž jsme se již pokusili jeho některé problematické body systematizovat.¹⁷

Encyclopedia Britannica praví, že „medicína je činnost zabývající se udržováním zdraví, prevencí, ulehčením v nemoci a její léčbou“.¹⁸ To je ovšem definice nesmírně široká, pod níž lze schovat prakticky cokoli, co se týká zdraví, nemoci, její terapie a smrti. Úzce biomedicínsky zaměřenou problematiku lékařského výzkumu překračuje do oblastí překrývajících se s vědami sociál-

17 K. Černý - P. Svobodný (red.): Lékařství.

18 Harold Scarborough - John Walford Todd, *Medicine*, in: *Encyclopedia Britannica* (online).

ními, či dokonce humanitními. Moderní autoři se tedy zabývají tématy, jako je kupříkladu současná definice pojmu „zdraví“ a na něj navazujícího anglického pojmu *well-being*, který bychom mohli nepřesně přeložit nejspíše jako „pocit tělesné i duševní pohody“. Bohatá je oblast výzkumu infrastruktur nezbytných k vykonávání medicíny, tedy zdravotnických systémů, zdravotního pojištění, vzdělávání zdravotnických profesí atd. Svoji roli hrají rovněž otázky týkající se zdravotnického práva nebo etiky. Nechceme zde zacházet do detailů, již z uvedeného výčtu je zřejmé, že ani v dnešní době není vymezení pojmu medicíny jednoduchým úkolem.

Používat současnou definici v kontextu naší práce by byl samozřejmě anachronismus, avšak historická perspektiva nám v tomto případě situaci příliš neulehčuje. Charakteristika oboru byla v raném novověku součástí disciplíny nazývané „lékařské instituce“, kterou najdeme jako pravidelnou součást sylabů výuky na různých lékařských fakultách. Zalistujeme-li tedy v učebnici nazvané *Lékařské instituce do pěti knih rozdělené* od pražského profesora medicíny Šebestiána Kristiána Zeidlera (1620?–1689), najdeme sice definici oboru konstruovanou poněkud jinak, než je její moderní iterace, ale stejně širokou.¹⁹

Zeidler přistoupil, jak bylo v té době běžné, k vymezení oboru v první řadě z perspektivy etymologické, a to jak s přihlédnutím k řečtině, tak k latině: medicína pochází od slova „lěčit“ nebo „uzdravit“, je to tedy starost o tělesnou a duševní neporušenost (*sanitas*) aneb pečovatelka o zdravotní stav (*valetudo*) a jejím cílem je zmíněnou neporušenost napravovat. Zeidler zdůraznil, že hovoří o zdraví lidském, protože péče o zvířata a neporušenost a plodnost polí, *medicina veterinaria*, náleží správcům zvířectva.²⁰ Zeidler k tomu ironicky dodal, že nikdo v auditoriu, jemuž tuto definici přednáší, zajisté nechce být zván studentem medicíny „veterinární neboli rolnické“. To je zajímavá douška, která nám říká dvě věci. Předně zde máme nejspíš jedno z nejstarších bohemikálních vydělení veterinární medicíny z akademického prostředí; a dále je zřejmé, že Zeidlerovy *Lékařské instituce* jsou učebnicí sestavenou z univerzitních přednášek.²¹ O tom však ještě bude řeč později.

Jak je vidno, poskytuje nám dobový text popis medicíny jen značně vágní. Přesto v něm zaznamenáváme přinejmenším tři pozoruhodné elementy. Autor hovoří jak o uzdravování, tedy terapeutické aktivitě, tak o péči o zdraví, čímž postihuje preventivní stránku medicínských aktivit, a navíc se ještě

19 Šebestián Kristián Zeidler: *Institutiones medicae libris V. comprehensae*, Praha 1687, s. 1–3; viz též níže uvedené poznámky k druhému vydání z roku 1692.

20 Ibid., s. 2–3.

21 K veterinární medicíně se vrátil mezi pražskými profesory medicíny až o půl století později svým českým pojednáním Jan Ignác Mayer z Mayersbachu: *Podstatné wyssetřenj přjčjn, prostředků, a lékařstwj, při wsseobecnyj pádu howěžýho dobytkw w Králowstwj Českém*, Praha 1749.

snaží podpořit prestiž svého stavu zdůrazněním kontrastu s veterinární péčí. To vše jsou sice důležité motivy, ale rozhodně nepostihují raně novověkou medicínu v její úplnosti. V následujících odstavcích se proto pokusíme tuto zběžnou charakteristiku doplnit.

Péče o zdraví a léčení probíhaly v nesmírně různorodých kontextech a náš výzkum se omezuje pouze na jejich malou část. Pokusme se tyto kontexty nějak pojmenovat a vysvětlit, jaké jsou možnosti a limity historie při jejich zkoumání. Již zde padla zmínka o rozdělení na medicínu akademickou a lidovou. První z nich příslušela lékařům, předávala se většinou v prostředí lékařských fakult a její klientela se rekrutovala především z bohatších vrstev společnosti, což samozřejmě vede k otázce, do jaké míry tato část lékařství ovlivňovala život nižších vrstev, hlavně venkovského obyvatelstva, jež v raném novověku tvořilo drtivou část české společnosti.

Jakousi „prodlouženou rukou“ univerzitního lékařství pak v době barokní byla medicína poskytovaná fakultou zkušenými nižšími profesemi, mezi něž počítáme v první řadě ranhojiče, lékárníky a porodní báby, případně lázeňské. Je sice pravda, že většina obyvatel Království českého se nikdy nesetkala s vystudovaným lékařem, ale zmíněná zkoušená zdravotnická řemesla měla daleko širší dopad. Svou roli hrála také expertní činnost pražských profesorů. Jedná se o málo probádanou problematiku, v souvislosti s níž se historici dosud věnovali především tématu tzv. morových ráďů, což byly právní předpisy vyhlášené úřady za účelem omezení šíření infekce.²² Na přípravě ráďů se zcela zjevně podíleli univerzitně vzdělaní lékaři. Tato opatření pak někdy ovlivňovala společnost způsobem, který široká veřejnost vnímala negativně, protože si jen obtížně vysvětlovala účel některých z nich – zejména vezmeme-li v úvahu, že princip nakažlivosti nebyl běžnou součástí společenského diskursu.

Mnohem méně pozornosti se dosud věnovalo dalším stránkám expertní činnosti, o nichž víme z barokních statut lékařské fakulty.²³ V původní verzi statut z poloviny 17. století se totiž dočteme, že arcibiskupská konzistoř nebo světská vrchnost mají právo požádat o vystavení dobrozdání ve věci „jedů, čarování nebo nebezpečných zranění“. Sestavovala ho komise děkana a čtyř profesorů, kteří byli povinni sdělit výsledek šetření všem členům tzv. lékařského kolegia, tedy ostatním v Čechách nostrifikovaným doktorům medicíny. Zároveň byli všichni zavázáni dodržovat zásadu mlčenlivosti. Domníváme se, že dosud nikdo systematicky nestudoval, kolik takových posudků fakulta vydávala a za jakým účelem. Známý jsou pouze ojedinělé případy, například povolání profesora Jana Františka Löwa z Erlsfeldu (1648–1725) k exhumaci

22 Nejnověji například P. Jirková: „Větší-li se, či menší mor“. Zde najde zájemce také odkazy na starší literaturu k tématu.

23 Johann Dionis John: *Lexikon der K. K. Medizinalgesetze*, VI, Praha 1798, s. 206–207.

ostatků sv. Jana Nepomuckého. Lze ale předpokládat, že jich bylo více, a pochopitelně se mohly dotýkat i jedinců z venkovských vrstev.

Závěrem naší stručné úvahy shrňme, že lékařů v Čechách jistě nebylo v barokní době mnoho a bezprostředně zřejmě poskytovali své služby především městskému obyvatelstvu v největších sídlech. To ale neznamená, že by byl jejich vliv na život prostých obyvatel Čech zcela zanedbatelný, protože v jistých situacích doléhala moc pražských pánů doktorů i do těch nejzapadlejších vesnic.

Popsat lidové lékařství a jeho vliv na společnost je mnohem obtížnější, protože za touto nálepkou se skrývá úsilí všech, kteří neměli formální lékařské či zdravotnické vzdělání, což znamená, že se jedná o tradici v drtivě převaze ústní. Její velká část se odehrávala v rodinách, v jejichž rámci se léčila většina zdravotních problémů. Lze předpokládat, že musel existovat nějaký korpus lidové zdravotnické zkušenosti, zahrnující například léčbu horeček, akutní péči o menší zranění, spáleniny, potíže spojené se stářím, kosmetické úpravy jako odstraňování bradavic či pih, zpracovávání bylin, porodní a poporodní péči atd.²⁴

Pokud bychom si lidovou medicínu definovali jako textovou tradici vznikající a uchovávanou mimo lékařský akademický diskurz, mohli bychom se opřít o řadu pramenů, jako jsou například tisky v národních jazycích se zdravotnickou tematikou, sbírky receptů kombinujících veterinární medicínu s humánní, prameny šlechtického původu, tištěné amulety či zaklínání atd. To je sice legitimní perspektiva, ale skrývá v sobě podle našeho názoru nebezpečí, že se naše chápání fenoménu lidové medicíny dostane do vleku zachované pramenné základny. Většina zdravotnických zkušeností v nejnižších vrstvách venkovského nebo městského obyvatelstva byla s největší pravděpodobností předávána téměř výhradně neliterární formou, už jen z toho důvodu, že šlo o osoby prakticky vždy negramotné. Právě tato neliterární část kulturního dědictví po sobě nezanechala téměř žádné stopy, což ale neznamená, že její existenci můžeme ignorovat. Písemné prameny nám totiž v některých případech poskytují svědectví takřkajíc „z druhé ruky“ o tom, jak se léčili lidé z nižších vrstev, často ve formě kritiky praktik, s nimiž lékaři, kněží nebo jiní producenti textů nesouhlasili.

Jak budeme psát o lidovém lékařství, tedy do značné míry závisí na jeho definici a my souhlasíme s námitkou, že široké pojetí předpokládající ústní či dokonce neverbální tradici (gesta, hudba, grafické symboly atd.) negramotné části společnosti představuje metodologickou výzvu. Neznamená to však, že bychom ji mohli pominout, protože redukcí na text tvořený a uchovávaný jen

24 K tomu též nedávno Peregrine Horden: *Medieval medicine*, in: Mark Jackson (ed.): *The Oxford Handbook of the History of Medicine*, Oxford 2011, s. 40–59.

malou, dalo by se říci zanedbatelnou částí populace ubírá z úplnosti chápání raně novověkých léčebných praktik.

Teprve v 19. století se lze začít orientovat v lidové medicíně s pomocí různých příruček typu domácí lékař a na základě raných etnologických výzkumů. Pro předchozí století však tyto možnosti většinou nemáme.²⁵ Je to ale také doba, kdy se dříve zmíněná hranice mezi kulturou gramotné části populace a ngramotnou většinou začala díky proměnám vzdělávání stírat. K tomu je třeba zdůraznit, že lidová medicína je součástí kolektivní kulturní paměti, kterou musíme chápat dynamicky jakožto proces pamatování a zapomínání, skrze nějž jedinci a skupiny neustále proměňují svůj vztah k minulosti.²⁶ Naše kniha se na toto téma primárně nezaměřuje, pouze upozorňuje na komplikovanou povahu definice a rekonstrukce lidového lékařství, ale přece jen bychom zmínili, že kulturu (a tedy i historickou kulturu uzdravování) nelze přechíst ze statických artefaktů, protože se jedná o aktivní proces, který není skryt pouze v literárních či hmotných pramenech.²⁷ Kultura je, obecně vzato, konáním, v jehož rámci vzniká a předává se smysl našeho žití v přírodě.²⁸ Literární artefakty, jako například sbírky receptů, jsou její důležitou součástí, ale pokud nevíme, co si o nich jejich uživatelé mysleli a co s nimi dělali, nemůžeme tuto celistvou zkušenost dobře interpretovat.

Jestliže lidové lékařství, jak je zachytil raný etnologický výzkum, reprezentuje formu kolektivní paměti, pak je nutno je jako takové též konceptualizovat, což předpokládá práci se třemi faktory: v první řadě s intelektuálními a kulturními tradicemi, které vymezují naši reprezentaci minulosti, za druhé s producenty paměti, tedy osobami, jež selektivně přijímaly a manipulovaly tyto tradice, a za třetí s konzumenty kolektivní paměti, kteří užívali, ignorovali či transformovali kolektivní paměť v závislosti na vlastních potřebách.²⁹

Byť tato teorie zní komplikovaně, o nic složitějšího se nejedná: snažíme se především zdůraznit, že bychom neměli kulturní paměť zaměňovat s historií, protože to jsou dvě různé veličiny. Z toho plyne, že je potřeba postupovat velmi opatrně, chceme-li z etnologických postřehů pro 19. století odvozovat lidové lékařské tradice staletí předchozích. Což bohužel znamená, že nám

25 K tomu nověji viz např. Lubomír Tyllner (ed.): *Lidová kultura*, Velké dějiny zemí Koruny české, tematická řada, Praha – Litomyšl 2014, s. 270–277, 292–296.

26 Astrid Erll – Ann Rigney: Introduction: Cultural Memory and its Dynamics, in: *Mediation, Remediation, and the Dynamics of Cultural Memory*, ed. Astrid Erll – Ann Rigney, Berlin – New York 2009, s. 1–11, zde s. 2.

27 Názor, že kultura je více než jen sbírka dochovaných literárních či fyzických artefaktů, se objevil ve folkloristice již na počátku sedmdesátých let minulého století, viz např. studii Roger D. Abrahams, Personal Power and Social Restraint in the Definition of Folklore, *The Journal of American Folklore* 84, 1971, č. 331, s. 16–30.

28 K tomu existuje obsáhlá literatura, zde upozorníme např. na úvodní pasáže monografie John Storey: *Inventing Popular Culture: From Folklore to Globalization*, Malden MA 2003, s. ix–xi.

29 Wulf Kansteiner: Finding Meaning in Memory: A Methodological Critique of Collective Memory Studies, *History and Theory* 41, 2002, s. 179–197, zde s. 180.

jako zdroj informací zůstávají pouze paběrky občasných zmínek o soudobé lidové lékařské tradici v raně novověkých pramenech, které jsou samy o sobě často zatíženy mnoha problémy už jenom proto, že jejich autory obvykle nejsou ti, kteří lidové lékařství sami praktikovali, nýbrž jeho gramotní komentátoři.

Při současném stavu bádání tedy nelze přesně popsat, jaký dopad domácí medicína měla, tušíme však, že musel být značný, protože z dobových kazuistik je patrné, že i bohatí lidé své problémy často nejprve kurýrovali sami, a teprve když nedosáhli úlevy, obraceli se na jednotlivé zdravotnické profese. Dobře to dokládá kupříkladu zmínka o „apatyce ebenové, stříbrem pobité“ v ceně 300 zlatých, která je zaznamenána v pozůstalosti Elišky Jany Černínové z Chudenic.³⁰ Jen o málo více toho víme o různých paralekářských profesích, jako byli univerzitně nezkoušení léčitelé a léčitelky, kořenářky, kováři, hrobníci, pohodní, pouliční prodavači léků, okulisté, kamenožezci, duchovní, četní podvodníci a další, všichni stejnou měrou obdivováni jako vysmívání.

Jejich aktivity někdy můžeme nahlížet prostřednictvím trestněprávních pramenů či optikou univerzitních lékařů, kteří si s odporem stěžovali na nekalou konkurenci. Určitě to není tak, že by se veškerá alternativní tradice v průběhu času ztratila, protože v českých historických knihovnách nacházíme například rukopisné sbírky receptů, které směšují dohromady lidské a koňské lékařství, což – jak plyne z výše uvedené Zeidlerovy definice – studování lékaři nedělali. Spíše je výzkum tohoto druhu pramenů dosud pouze v počátcích. Kupříkladu diplomová práce Šárky Valinové uvádí řadu rukopisných lékařských sbírek z jihozápadních Čech, které svým eklektickým obsahem jednoznačně odkazují na kategorii lidového lékařství.³¹

Celou situaci komplikuje skutečnost, že léčitelé si od lékařů s gustem „půjčovali“ nejrůznější strategie, jimiž přitahovali zájem zákazníků nebo se pokoušeli dát svému nepočestnému řemeslu punc poctivosti, což hezky ilustruje obraz ze sbírek Národní galerie nazvaný *Starěc s listinou* od vídeňského rytce a malíře Martina Dichtla (1639–1710). Vidíme na něm starého muže nad stolem s vyloženými lahvičkami, kterak dychtivě ukazuje pečlivě sepsanou a pečeti opatřenou listinu s povolením k prodeji nejspíš právě zázračného obsahu lahviček.³² Že taková (namnoze podvodná) povolení či svědectví

30 Zřejmě jde o Elišku Janu Švihovskou z Rýzemberka, která byla manželkou Jana Maxmiliána na Švihově a Ježovech, syna Jindřicha na Švihově a Ježovech, který byl v roce 1622 hejtmanem Plzeňského kraje. Jan Špott: *Z dějin herbářů a lékáren v Čechách, Vesmír. Obrázkový časopis pro šíření věd přírodních* 16, 1887, s. 179–180.

31 Šárka Valinová: *Lékařské rukopisy jihozápadních Čech a jejich soupis*, diplomová práce FF JU, České Budějovice 2016; dále existují především heuristické přehledy, jako například Jaromír Linda a kol.: *Repertorium rukopisů 17. a 18. století z muzejních sbírek v Čechách, I/1–II/2*, Praha 2003–2007.

32 Národní galerie Praha, Sběrka starého umění, Martin Dichtl: *Starěc s listinou*, inv. č. DO 4576.

„úspěšně vyléčených“ pacientů byla v barokní době rozšířeným problémem, ukazují dobová statuta pražské lékařské fakulty (o tom jsme psali již jinde).³³

Na rozdíl od moderní alopatické medicíny, od níž alternativní léčení odlišíme v mnoha kontextech snadno díky standardizovaným metodám ověřování výsledků, jako je například publikování v peer-review časopisech, využívání statistických metod či dvojitě slepých randomizovaných klinických studií, v raném novověku budeme jen obtížně zjišťovat, která část sdílené zkušenosti socioprofesionálních skupin na obou stranách hranice mezi akademickou a lidovou medicínou spadá do které škatulky. V tomto případě nám totiž nepomůže žádný kompas klinických studií (publikovaných v renomovaných odborných časopisech a ověřených recenzními řízeními). Česká historiografie naznačuje, že mezi lidovým lékařstvím a učenou medicínou existovaly vzájemné přesahy a že se obě oblasti výrazně ovlivňovaly.³⁴ Zároveň je také nutno podotknout, že raně novověký vztah mezi akademickou a lidovou medicínou nebyl vždy pouze antagonistický. Pozitivní přístup k ní zaujímali jak příznivci paracelsiánské tradice, tak někteří z galéniků.³⁵

Až dosud jsme lékařství raného novověku charakterizovali jako jev rozprostírající se mezi učenou a lidovou tradicí. Tento obraz však nebude úplný, budeme-li ignorovat dobový duchovní rozměr. Lidová léčitelská tradice si činila nárok na jistou spirituální autoritu, o čemž svědčí její střety s duchovními autoritami, a církve sama viděla v některých svých činnostech, například v udělování svátostí, uzdravující rozměr. Neméně významnou kapitolou je pak role svatých, kteří sloužili jako prostředníci boží milosti včetně té navracující tělesné zdraví.³⁶

Vztahy mezi lékaři a duchovními, kteří se zabývali léčením, nejsou v českém prostředí dobře prozkoumané. Jisté je, že byly mnohohrstevnaté a proměňovaly se v čase, jak naznačuje například kritika lékařů v moralizujících protimorových spisech ze 16. století, na niž již dříve upozornil Filip Hrbek.³⁷ Na druhou stranu se ale v katolickém prostředí 17. století rozvinula intenzivní spolupráce teologů a lékařů v oblasti forenzní medicíny, v souvislosti s níž duchovní nejenže nezpochybňovali autoritu lékařských expertů, ale

33 K. Černý – P. Svobodný (red.): *Lékařství*.

34 K tomu zejména D. Tomíček: *Víra, rozum a zkušenost*.

35 Martha Baldwin: Danish Medicines for the Danes and the Defense of Indigenous Medicines, in: *Reading the Book of Nature: The Other Side of Scientific Revolution* (= Sixteenth Century Essays & Studies 41), ed. Allen G. Debus – Michael T. Walton, Kirksville (Missouri) 1998, s. 163–180.

36 Karel Černý: A Century of Miracles. Miracles of Jesuit Saints in Bohemia 1620–1720, *Virus. Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin* 7, 2008, s. 175–183.

37 Filip Hrbek: Health and Community Rescue or Soul Salvation? Incarceration as an Anti-Plague Measure in the Czech Lands in the Sixteenth and Seventeenth Centuries, in: *Freedom, Slavery, and Imprisonment in the Middle Ages and the Early Modern Age*, ed. Albrecht Classen, Lanham 2021, s. 439–460; David Tomíček: Vybrané zdravotně aspekty cestopisu Kryštofa Haranta z Polžic a Bezdržic, *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 58, č. 1 (2018), s. 123–129, zde s. 126.

dokonce se o ni výrazně opírali. Dokládá to skutečnost, že jedním ze zakladatelů žánru, jehož vliv dosahoval i do Čech, byl papežský lékař Paolo Zacchia (1584–1658).

Lékařství raného novověku se tedy odehrávalo v prostoru, v němž se mezi sebou vzájemně ovlivňovaly učená kultura, lidová kultura, přírodní filozofie a náboženství. Jak vyplývá z předchozích odstavců, současný stav poznání této problematiky přitom vzbuzuje více otázek než odpovědí. V předkládaném díle se omezíme na latinskou akademickou literaturu, jejímiž autory byli převážně profesori lékařské fakulty v Praze, případně i jiných univerzit. Jedná se sice jen o jednu z mnoha oblastí spojených s raně novověkým léčením, ale je to téma dosud velmi málo prozkoumané, kolem něhož se navíc objevuje řada nejasností a stereotypů, jež bychom rádi objasnili a uvedli na pravou míru.

BAROKNÍ VÝUKA NA PRAŽSKÉ LÉKAŘSKÉ FAKULTĚ: HISTORIE, PRAMENY, TÉMATA

Předmětem této publikace nejsou institucionální dějiny pražské lékařské fakulty, neboť ty jsou lépe zpracovány jinde a na tomto místě je pouze stručně připomeneme.³⁸ Fakulta vznikla spolu s univerzitou v polovině 14. století, ale prospívala jen do počátku století následujícího, kdy byla zasažena nejprve odchodem cizích mistrů v důsledku Dekretu kutnohorského, a posléze i hlubokou krizí husitských válek. Jako instituce sice v nějaké formě přetrvávala, ale na počátku 16. století definitivně ukončila svou aktivní činnost, přičemž posledním známým profesorem byl ve dvacátých letech Dominik Hoffmann.³⁹

Následující století pak v Praze přežívala pouze fakulta artistická, která měla pro studium medicíny zanedbatelný význam. Čeští studenti proto museli v tomto období odcházet do zahraničí, jak bylo v poslední době dobře zdokumentováno kupříkladu pro Basilej.⁴⁰ Ačkoli se na počátku 17. století

38 Zde upozorňujeme především na: Ludmila Hlaváčková – Petr Svobodný: *Dějiny pražských lékařských fakult 1348–1990*, Praha 1993, s. 22–39; P. Svobodný – L. Hlaváčková: *Lékařská fakulta*, in: *Dějiny Univerzity Karlovy*, II, s. 165–202; P. Svobodný – L. Hlaváčková: *Dějiny lékařství*, s. 61–88; K. Černý – P. Svobodný (red.): *Lékařství*.

39 L. Hlaváčková – P. Svobodný et al.: *Biografický slovník*, I, s. 56.

40 Martin Holý – Marta Vaculínová: *Milites Apollinis. Studenti medicíny z českých zemí na Basiilejské univerzitě v 16. a raném 17. století*, *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 61, č. 1 (2021), s. 11–35; Kateřina Schwabiková: *Česká šlechta a univerzity německé jazykové oblasti v raném novověku (Čeští páni a rytíři, imatrikulovaní v letech 1550–1620 na univerzitách nynějšího Německa, Rakouska a Švýcarska)*, *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 46, č. 1–2 (2006), s. 25–131. Je však třeba připomenout i studie starších autorů, především Zdeněk Kalista: *Češi v Sieně 1574–1646*, *Český časopis historický* 33, 1927, s. 117–127; Michal Svatoš: *Studenti z českých zemí na universitě v Perugii (1579–1727)*, *Ar-*

objevily plány na obnovu fakulty, z různých důvodů k tomu nedošlo. To se však již očitáme v době těsně před vypuknutím třicetileté války, která zásadním způsobem proměnila politicko-náboženské souvislosti střední Evropy. Ačkoli válečná tragédie přinesla českým zemím mnoho strádání, na dějiny univerzity měla dopad pozitivní.

Jak je všeobecně známo, odpor českých stavů proti rostoucím absolutistickým tendencím Habsburků skončil porážkou na Bílé hoře a drastickým divadlem staroměstské exekuce již na začátku celého konfliktu. Panovník pak začal uplatňovat systematickou politiku rekatolizace, jejíž součástí byla také reforma Karolinské akademie, která byla odebrána nekatolickým mistrům a v roce 1622 předána do správy jezuitskému řádu. Tovaryšstvo Ježíšovo pak pražskou univerzitu velmi rychle rekonstruovalo v jejím původním středověkém rozsahu se čtyřmi fakultami.

Pro tu lékařskou musel řád povolát odborníky ze zahraničí, a to Františka Roiu ab Aquista Pace († před 1652), Justa Stroperia z Meersfeldu († cca 1635) a Izaiáše Leschia († 1650).⁴¹ Obnovená akademie neměla jednoduchou existenci, neboť ji vedle probíhajících válečných krizí pronásledovaly také spory uvnitř katolické strany v Čechách. Jezuité soupeřili o vliv s ambiciózním pražským arcibiskupem Arnoštem Vojtěchem Harrachem (1598–1667), což v roce 1627 vyústilo v zákaz udělování akademických gradů, který trval až do roku 1638, kdy se práva a medicína oddělily od jezuitské filozofie a teologie a vytvořily samostatnou Karolinskou akademii.⁴²

Osud lékařské fakulty ve dvacátých letech 17. století byl těžký, čemuž nasvědčuje i skutečnost, že ji z první generace profesorů dva – Stroperius a Leschius – během několika let opustili. Roia sice zůstal o něco déle, ale také on byl problematickou osobností, protože se na počátku třicátých let dostal do křížku se zákonem a nakonec byl vyhoštěn ze země.⁴³ V té době již fakulta našťestí měla přinejmenším jednoho nadaného domácího profesora, Jana Marka Marci z Kronlandu (1595–1667), díky němuž se podařilo udržet institu-

chivní zprávy 2, 1977, s. 89–105; Michal Svatoš: Studenti z českých zemí na universitě v Sieně (1573–1738), *Zprávy Archivu Univerzity Karlovy* 4, 1982, s. 29–63; Michal Svatoš: Akademická peregrinace a cesty za vzděláním, *Acta Universitatis Purkynianae philosophica et historica* 3, 1995, s. 241–248.

41 Zatímco u Roiu a Stroperia není známa publikační činnost, Isaiáš Leschius promoval v roce 1613, jak dokládá jeho disertační práce: *Esaias Leschius: Inauguralis de pestis natura et cura disputatio*, Marburg 1613, která se však zachovala pouze v British Library a není digitalizovaná. Stejně je tomu s tiskem vydaným o rok později pod titulem *Esaias Leschius: Resp. De Pestis natura et cura disputatio*, b. d. 1614; také se zdá, že Leschius připravil k tisku jednu verzi pojednání Hieronyma Reusnera o léčivých pramenech v bavorském Wembdingu (*Hieronymus Reusner: Beschreibung des mineralischen Bades zu Wembdingen, zu welchen Krankheiten und Leibesgebrechen solches nützlich sey*, in *Druck gegeben von Esaiam Leschium*, Neuburg 1618).

42 I. Čornejová (ed.): *Dějiny univerzity Karlovy*, II, s. 148, 167.

43 Karel Beránek: Příspěvky k obnovení lékařského studia v Praze (1623–1638), *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 4, č. 1 (1963), s. 97–106.

cionální kontinuitu.⁴⁴ Do poloviny 17. století však na fakultě nikdy nepůsobili více než tři profesori zároveň.

Situace se začala měnit s koncem třicetileté války, kdy došlo nejprve k významné organizační změně, vyhlášené tzv. unijním dekretem. Jezuitské Klementinum a sekulární Karolinum, fungující od konce třicátých let samostatně, byly znovu spojeny do jedné tzv. Karlo-Ferdinandovy univerzity. Změny zjevně podnítily rozvoj vysokého učení, protože počet profesorů medicíny vzrostl na pět a v sedmdesátých letech toto číslo možná i krátce překročil. Z pramenů je také patrné, že se při fakultě objevilo tzv. lékařské kolegium, což byla stavovská instituce reprezentující doktory medicíny graduované v Praze nebo takové, jejichž titul byl zdejší univerzitou nostrifikován. Kolegium vytvářelo do jisté míry paralelní hierarchii, neboť jeho hlavou nebyl děkan, nýbrž tzv. senior – lékař, který měl nejdéle od promoce. Na druhou stranu statuta lékařské fakulty z této doby, jimž se budeme podrobněji věnovat zanedlouho, dokládají těsné propojení fakulty a kolegia. Po vydání unijního dekretu se postavení fakulty stabilizovalo na dlouhá desetiletí. Od počátku 18. století se vedly diskuse o reformě studií, kromě rekonstrukce Karolina však zůstávalo pouze u plánů. Ke skutečným změnám ve výuce došlo až po nástupu Marie Terezie.

Během barokního období se na fakultě vystřídalo několik „generací“ profesorů, z nichž nejstarší jsme již zmínili – jednalo se o cizince Roiu, Stroperia a Leschia. Za druhou generaci bychom mohli považovat profesory, kteří se na fakultě objevili před vyhlášením unijního dekretu, což byl především Jan Marek Marci z Kronlandu, jenž dosáhl titulu jako jediný domácí kandidát ve dvacátých letech 17. století. Dále ve třicátých letech přibyl Cornelius Pleyer (též Pleier, 1595–1646), původem z Coburgu, který na fakultě působil posledních osm let svého života,⁴⁵ a ve čtyřicátých letech pak Mikuláš Franchimont z Franckenfeldu (1611–1684)⁴⁶ a Jakub Forberger (cca 1609–1682). Celou řadu uzavírá coby poslední osobnost Šebestián Kristián Zeidler (1616–1686), jmenovaný v roce 1651.

44 K této osobnosti doplníme jako historickou kuriozitu, že přídomek „z Kronlandu“ sice odkazuje na místo Markova narození, tedy Lanškroun, ale nejedná se o toponymum, s nímž se běžně setkáváme ve jménech středověkých profesorů medicíny. V raném novověku se již onomastická praxe změnila a přídomky, které vzdělanci získávali jako součást povýšení do stavu erbovnicích měšťanů či dokonce nižší šlechty, mají symbolický význam, který mohl nějak doplňovat udělený erb, ale mohl mít i úplně jiný smysl. Dnes asi těžko zjistíme, proč měl významný pražský profesor pocházející z Plané v jihozápadních Čechách přídomek „z Erlsfeldu“ (Olšového pole). Naopak lze vyslovit domněnku, že profesor Tudecius, který se psal „de Monte Galea“, měl v přídomku zvětšenu epizodu ze svého života, kdy si jako mladý během pobytu v Itálii nějakou dobu vydělával coby veslař na galérie (italsky „galea“).

45 Základní informace o Pleyerovi i dalších níže uvedených profesorech pražské lékařské fakulty najde zájemce v L. Hlaváčková – P. Svobodný et al.: *Biografický slovník*, I–II.

46 K němu dále též Petr Mašek: *Šlechtické rody v Čechách, na Moravě a ve Slezsku od Bílé hory do současnosti*, Praha 2008; Petr Mašek: *Zámecké knihovny Blatná a Osek*, in: *Knihy a dějiny* 7–8, 2000–2001, s. 28–41.

Do třetí generace lze zařadit profesory, kteří své působení zahájili před koncem 17. století. Náleží sem především Jakub Jan Václav Dobřenský z Černého Mostu (1623–1697), Jan Karel Kirchmayer z Reichwitz († 1689),⁴⁷ Jan Jindřich Proxa († 1691), Jan František Löw z Erlsfeldu, Jan Antonín Cassinis de Bugella (1645–1716), Šimon Alois Tudecius de Monte Galea (1633–1700), Jan Matyáš Frischmann z Ehrenkronu († 1692), Jan Kašpar Ignác Voigt († 1712), František Gabriel Crusius z Krausenberku († 1720) a Šebestián Fuchs z Löwenwalto († 1725).

Poslední generaci pak reprezentují vyučující jmenovaní v letech 1700 až 1740, což byli Leonard Ferdinand Meisner z Löwenberku (1663–1738), Jan Jiří Rings (1673/1679–1720), Jan Jakub Geelhausen (1692–1738), Jan Ignác Mayer z Mayersbachu (1693–1757), Jacob Smith z Balroe (1694/1698–1744), Ludvík Jindřich Voss († 1758), Jan František Antonín Ering (1696–1757), Jan Antonín Josef Scrinici (1697–1773) a Josef Jiří Ignác Antonín Biener (1704–1740).

Toto rozdělení je samozřejmě značně teoretické, ale jistou kontinuitu lze v pramenech vysledovat. Kupříkladu mezi žáky Marka Marci patřili Forberger a Dobřenský, jimž se ještě budeme věnovat podrobněji. K Löwovým žákům se počítali Crusius a Meisner, jak je patrné ze společně vydaného promočního spisu nazvaného poeticky *Živý herbář dvěma narcisy složený, v zahradě botanické univerzity pražské sebraný* z roku 1692.⁴⁸ A podobný vztah můžeme vystopovat v případě profesora Cassinise, jehož přednášky si rukopisně zaznamenali Meisner a Geelhausen.⁴⁹

Pro studium našeho tématu využijeme především publikační činnost profesorů pražské lékařské fakulty, disertační práce jejich absolventů i další tištěné zdroje. Důležité je, že historické lékařské texty nelze studovat jako artefakty vytržené z kontextu, a proto do naší analýzy zahrneme také knihy autorů z jiných lékařských fakult, zejména pokud lze vysledovat nějaké jejich spojení s Prahou. Významným zdrojem informací o podobě výuky v Praze

47 K němu viz též oslavnou báseň syna Karla Valentina: Karel Valentin Kirchmayer z Reichwitz: *Paeon genethliacus in natali praenobilis ac excellentissimi domini Joannis Caroli Kirchmayer de Reichvitz, philosophiae et medicinae doctoris, nec non in regno Bohemiae physici jurati, domini parentis sui dilectissimi*, Praha 1677. Karel Valentin Kirchmayer později vydal také disertaci o moru a pojednání o lázeňských pramenech v Kuksu.

48 František Gabriel Crusius z Krausenberku – Leonard Ferdinand Meisner z Löwenberku: *Herbarium vivum, a duobus narcissis conditum, in horto botanico Universitatis Pragensis collectum*, Praha 1692.

49 Jan Jakub Geelhausen: *Praxis Cassiniana in Universitate Carolo-Ferdinandea Pragensi ab autore Excell[entissimo] Medicinae auditoribus publice dictata et hunc in librum conscripta a me, Jo[ann]e Jacobo Geelhausen med[icinae] aud[auditore]*, rukopis, knihovna Královské kanonie premonstrátů na Strahově, sign. XII-D-I; Leonard Ferdinand Meisner: *Anatomia compendiata olim in Collegio medico Universitatis Carolo-Ferdinandae Pragensis a praenobili ac excellentissimo domino doctore ac professore Cassinis, studiosae juventuti ex cathedra publice dictata a Leonardo Ferdinando Meisner medicinae studioso excepta etc.*, rukopis, knihovna Královské kanonie premonstrátů na Strahově, sign. DD-VI-28.

v 17. století nám budou statuta fakulty, která vznikla ve dvou verzích a která na konci 18. století publikoval Johann Dionis John.⁵⁰

Podtrhněme, že ne všichni pražští profesori byli publikačně činní. Pak-liže se podíváme do dosavadních pojednání o dějinách lékařství, zjistíme, že některým publikacím z této doby se věnovala tradičně větší pozornost než jiným. Především se oprávněně zdůrazňovalo dílo Jana Marka Marci z Kronlandu, autora několika monografií, který byl v mnoha ohledech skutečně originálním myslitelem. Často se také zmiňovaly práce Jakuba Jana Václava Dobřenského z Černého Mostu, i když jejich zachovalá část se medicíně věnuje spíše okrajově. Na zájmu o tohoto autora se snad podepsala skutečnost, že Dobřenský byl editorem některých děl svého učitele Jana Marka Marci. Bohužel dosud nezpracované Dobřenského rukopisy z oblasti lékařských institucí a chemie, které byly v minulosti uloženy v knihovně Královské kanonie premonstrátů na Strahově, jsou od poloviny 20. století vedené jako ztracené.⁵¹

Za důležitý přelom v dějinách medicíny je považována disertace Jakuba Forbergera nazvaná *Lékařská disputace o pulzu a jeho užití*, neboť je v ní uvedena první česká zmínka o Harveyově objevu krevního oběhu.⁵² Pozornosti badatelů naopak dosud zcela unikaly dva obsáhlé rukopisné záznamy Forbergerových přednášek z fyziologie a sémiotiky, dnes uložené v knihovně Vyšebrodského kláštera, jejichž zpracování však bohužel přesahuje možnosti našeho grantového projektu.⁵³ Zejména první zmíněný rukopis by v budoucnosti mohl vrhnout lepší světlo na recepci objevu krevního oběhu na pražské lékařské fakultě. V dějinách českého lékařství se dále často zdůrazňuje učebnice anatomie Šebestiána Kristiána Zeidlera, a to především proto, že na jejím titulním listě je unikátní vyobrazení pitvy, kterou v roce 1686 vykonal ve špitále milosrdných Na Františku.⁵⁴

Ostatní publikační počiny pak zůstávají ve stínu výše uvedených titulů. Jedná se především o obsáhlé syntetizující dílo Jana Františka Löwa z Erlsfeldu, jemuž se dosud věnovalo jen minimum pozornosti.⁵⁵ Zcela stranou zájmu

50 J. D. John: *Lexikon*, VI, s. 193–274.

51 Za potvrzení této informace děkujeme kolegům z knihovny kláštera.

52 Jakub Forberger: *Disputatio medica de pulsu et eius usu*, Praha 1642.

53 Jedná se o rukopis sign. VB 394 nazvaný *Physiologia per praenob[ilem] et excellent[issimum] d[omi]num Jacob[um] Forberger philosophiae medicinae doctore[m] et professore[m] necnon physicum regni juratum in collegio medico aulae magnae Carolinae declarata*; a dále sign. VB 395 s titulem *Semeiotica signa affectionum ho[m]i[ni]s na[tur]alium tum p[?] n[?] quantum ministro na[tur]ae necessaria sunt [con]templans. Praenob[ili] et excellent[tissimo] d[omi]no Jacobo Forberger ph[il]o[soph]iae et medic[inae] doctore, et professore artis amatoribus traditae Praegae*.

54 Šebestián Kristián Zeidler: *Somatotomia andropologica. Seu corporis humani fabrica methodice divisa, et controversarum questionum discussionibus illustrata*, Praha 1686.

55 Wilhelm Rudolph Weitenweber: *Ueber der berühmten Prager Arzt J. F. Löw v. Erlsfeld: Ein Beitrag zur medizinischen Literargeschichte*, *Vierteljahrsschrift für die praktische Heilkunde* 19, č. 2 (1862), s. 1–16; Vítězslav Janovský: *Joannes Franciscus Löw ab Erlsfeld. Studie z dějepisu pražské fakulty*, Praha 1873; nověji, avšak s chybami například Lubomír Novotný: *Jan František Löw z Erlsfeldu*, Praha 2008.

se ocitla více než 230stránková monografie Cornelia Pleyera o lékařské astrologii, což lze snad vysvětlit tím, že ji Pleyer vydal jedenáct let před příchodem do Čech a její vliv v českém prostředí tedy bude muset být předmětem dalšího výzkumu.⁵⁶ Nikdo dosud také nezhodnotil Zeidlerovo obsáhlé pojednání o lékařských institucích, jemuž se ještě budeme v této monografii věnovat.⁵⁷ Jan Antonín Cassinis sice sám žádnou monografii nevydal, vedl však některé disertace, a především se zachovaly již zmíněné rukopisné záznamy jeho přednášek. V případě Šimona Aloise Tudecia byla dosud pozornost věnována pouze jeho deníkům z cesty do Itálie, téměř zcela stranou však zůstalo jeho pojednání o moru a farmaceutická příručka.⁵⁸

V barokní době pražští lékaři působili také jako členové nově vznikajících vědeckých společností. V dějinách fakulty se obvykle uvádí, že Jan Marek Marci se měl stát členem Královské učené společnosti v Londýně, ale nabídka dorazila až po jeho smrti. Tato událost má téměř „cimrmanovský“ rozměr, proto ji nepovažujeme za příliš významnou. Je nutno konstatovat, že vztahy českých učenců k anglickému prostředí byly v raném novověku velmi omezené. Z ostatních vědeckých společností je známo, že někteří naši profesori patřili mezi členy německé akademie badatelů o přírodě Leopoldina, jež se považuje za předchůdkyni nynější německé akademie věd. Proto také publikovali v časopise společnosti nazvaném *Pozoruhodné rozmanitosti (Miscellanea curiosa)*, vydávaném od roku 1671. Tento časopis bývá někdy považován za nejstarší lékařský časopis na světě, neboť byl prvním vědeckým periodikem, které si zájem o medicínu dalo přímo do rozšířeného titulu. České příspěvky v *Pozoruhodných rozmanitostech* v minulosti katalogizovala Eva Rozsivalová, ale jinak jim nebyla věnována pozornost.⁵⁹

Zcela neprozkoumána pak zůstává otázka, zda autoři z Českého království publikovali i v dalších dobových časopisech, například v *Lipských učených spi-*

du – lékař barokní doby, in: *Bibliotheca Antiqua 2014: sborník z 23. konference, 5.-6. listopadu 2014*, ed. Rostislav Krušínský – Tereza Vintrová, Olomouc 2014, s. 63–71; L. Hlaváčková – P. Svobodný et al.: *Biografický slovník*, II, s. 45. Löw nebyl jediný vzdělanec v rodině, jeho bratr Jan Josef Löw z Erlsfeldu († 1716 na neštovice), který to dotáhl na zastupujícího zemského písaře, obhájil disertaci nazvanou *Dies philosophicus (Filosofický den)* v roce 1699 na pražské filozofické fakultě. Shodou okolností byl v tom roce J. F. Löw poprvé rektorem. Viz Michael Millher: *Commentatio de historia antiquae Germaniae cum observationibus selectis...*, Lipsko – Frankfurt nad Mohanem 1724, s. 68 (jedná se o část s vlastním stránkováním na konci tisku).

56 Cornelius Pleier: *Medicus-criticus-astrologus, ex veteribus iatromathematicis productus*, Norimberk 1627.

57 Š. K. Zeidler: *Institutiones*.

58 O něm viz např.: Zdeněk Hojda: Šimon Alois Tudecius na papežské galéře 1655–1657, *Dějiny a současnost* 27, č. 8 (2005), s. 37–40; Karel Černý: *Mor 1480–1730: epidemie v lékařských traktátech raného novověku*, Praha 2014, s. 56 a dále passim. Z Tudeciových děl citujeme: protimorový spis Šimon Alois Tudecius de Monte Galea: *Amussis antiloimica*, Norimberk 1695; a farmaceutické pojednání Šimon Alois Tudecius de Monte Galea: *Appendix sive nucleus alter pharmaceuticus*, Norimberk 1699.

59 Eva Rozsivalová: Doktoři a profesori pražské lékařské fakulty a jejich vztahy k Leopoldinsko-Karolinské akademii do konce 18. století, *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 21, č. 1 (1981), s. 53–65.

sech (*Acta eruditorum Lipsiensia*) či *Sbírce přírodních, lékařských jakož i uměleckých a literárních historií* (*Sammlung der Natur- und Medicin- wie auch hierzu gehörigen Kunst- und Literatur-Geschichten*), která vycházela ve Vratislavi, a proto by mohla být zvláště významná pro moravské či slezské dějiny medicíny. Výčtem časopisů uzavíráme nejenom seznam pramenů, s nimiž budeme pracovat, ale také přehled desiderat, kterým by se výzkum měl věnovat v budoucnosti.

STATUTA A SYLABY VÝUKY V 17. STOLETÍ

Předmětem této kapitoly bude pokus o rekonstrukci podoby obsahu studia na pražské lékařské fakultě, k čemuž využijeme dva hlavní zdroje, jednak sylaby obsažené ve dvou verzích univerzitních statut ze 17. století, jednak seznam doporučené literatury ke studiu, který pro Prahu sestavil Jan František Löw z Erlsfeldu v roce 1693. Statuta se zachovala v unikátní šestisvazkové sbírce zdravotnických zákonů a nařízení sestavené na konci 18. století Johannem Dionisem Johnem.⁶⁰ Účelem tohoto díla bylo shrnutí dosavadní legislativy a její tematické uspořádání podle hesel, které umožňovalo odborníkům rychle najít předpisy týkající se zdravotnických problémů. Nejde tedy o historickou edici, nýbrž o právní analýzu.

V druhé polovině 17. století vznikly v Praze postupně dvě verze fakultních statut. Autorem první, s největší pravděpodobností spojené s institucionálními změnami po konci třicetileté války, byl zřejmě Jan Marek Marci z Kronlandu. Jak již bylo uvedeno, fakulta byla nejprve součástí samostatné právnicko-lékařské univerzity sídlící v Karolinu, později – v roce 1654 – ji tzv. unijní dekret spojil s jezuitskou filozofickou a teologickou fakultou, čímž vzniklo opět čtyřfakultní vysoké učení. A právě někdy v tomto období se zrodila i Markova statuta.

Protože se jim nikdy nedostalo císařského schválení, je obtížné odpovědět na otázku, do jaké míry odrážela realitu výuky na fakultě. Jistou náповědou je skutečnost, že starší verze statut počítala celkem s pěti „řádnými a veřejnými“ profesory.⁶¹ Rešerše biografického slovníku pražské lékařské fakulty však ukazuje, že počty profesorů se po polovině 17. století pohybovaly mezi třemi až šesti a požadovaného stavu se tedy často nedařilo dosáhnout. Novější verze statut snížila nezbytný počet profesorů na tři řádné a jednoho mimořádného, což zřejmě lépe odpovídalo ekonomickým možnostem fakulty. K postavení mimořádného profesora statuta zdůrazňují, že pokud by nebyl jmenován, musí si ostatní vyučující mezi sebe jeho povinnosti rozdělit.⁶² Z toho lze odvo-

60 J. D. John: *Lexikon*, VI, s. 193–274.

61 *Ibid.*, s. 219.

62 *Ibid.*, s. 220.

dit, že původní verze mohla v některých ohledech plnit spíše úlohu jakéhosi vzoru, k němuž se fakulta měla blížit, a teprve nová verze statut pak sloužila jako předpis reflektující skutečný provoz instituce.

Pod novější verzí statut je podepsána skupina profesorů a dalších osob vedených děkanem Šebestiánem Kristánem Zeidlerem.⁶³ Návrh je datován do roku 1688 a v roce 1690 se mu dostalo schválení panovníkem.⁶⁴ Obě verze statut se v některých bodech shodují, kupříkladu pravidla pro zkoušení porodních babiček, lázeňských, okulistů, kamenorezců a kýlořezců se zjevně během druhé poloviny 17. století v Praze vůbec nezměnila. Jiné pasáže doznaly jak menších, tak i zásadních formulačních či obsahových změn. Z organizačního hlediska je zřejmě nejzajímavějším příkladem udělování bakalareátu z medicíny, který najdeme pouze ve starší verzi, zatímco v mladší již chybí.

My však obrátíme pozornost k seznamu předmětů neboli sylabům výuky v obou statutech. Jeho obsah a proměny nám totiž leccos napovědí o výuce medicíny v barokní Praze. Editor statut z 18. století předměty sestavil do dvou přehledných tabulek, které zde uvádíme v překladu do českého jazyka. Máme tedy před sebou seznam předmětů i jejich vyučujících, přičemž dodejme, že veřejné přednášky se konaly vždy v pondělí, úterý, ve čtvrtek a v pátek, neboť ve středu, v sobotu a v neděli se neučilo. Hodiny přednášek si profesori vybírali podle práva seniority.⁶⁵

Sylabus z poloviny 17. století

ročník	profesor institucí	profesor teorií	profesor anatomicko-chirurgický	profesor botaniky	profesor praktické medicíny
1.	fyziologie ve všech ročníchích	patologie	anatomie, chirurgie	příklady rostlinné	univerzální metodologie
2.		etiologie	anatomie a tumory	příklady původu živočišného	o horečkách
3.		obecná sémiotika	anatomie a vykloubeniny	příklady minerální, nauka o lázních	o zhoubných morových epidemiích
4.		o moči	anatomie a zranění	zpracování přísad, chemie	choroby organické
5.		o pulzu	anatomie a léčba vředů	příprava lékových směsí	nemoci dětí a žen

63 Ibid., VI, s. 267.

64 P. Svobodný – L. Hlaváčková: *Dějiny lékařství*, s. 71; L. Hlaváčková – P. Svobodný: *Dějiny pražských lékařských fakult*, s. 31.

65 J. D. John: *Lexikon*, VI, s. 222.

Sylabus z roku 1688

ročník	profesor praktického lékařství	druhý profesor	profesor institucí	profesor anatomie a chirurgie
1.	o horečkách	obecná metoda s Hippokratovými aforismy, rozdělená na pět tříd a ročníků	fyzilogie	anatomie a chirurgie
2.	o zhoubných morových chorobách		patologie	
3.	organické choroby		sémiotika	
4.	nemoci dětí		hygiena	botanika
5.	nemoci panen a žen		terapie	

Oba sylaby jsou uspořádány stejným způsobem. Ve sloupcích jsou uvedeni jednotliví profesori a v řádcích ročníky studia. Kupříkladu ve starší verzi vidíme, že profesor institucí vyučoval ve všech ročnících studia fyziologii, profesor teorií v prvním ročníku patologii, v druhém ročníku etiologii atd. Zajímavé tedy je, že každý profesor učil všechny ročníky. Jak je vidět, délka studia trvala v obou případech pět let. Změnil se však počet profesorů a seznam předmětů, jehož obsah zde nebudeme opakovat, pouze vyzdvihneme některé nejdůležitější body.

V první řadě poutá pozornost výuka anatomie a chirurgie, která byla v Praze spojená do jedné stolice. Starší verze má za tímto účelem dedikovaného profesora, jehož výuku popisuje takto:

Třetí profesor, anatomický, během zimy pitvami demonstruje těla násilně zabitých osob nebo při jejich nedostatku ukazuje těla zemřelých v nemocnici, případně také zvířata. V létě má přednášet o operacích obecné chirurgie a [chirurgických] nástrojích. V druhém roce opakuje anatomii během zimy a v létě pojedná o léčbě tumorů. Ve třetím roce po zimním pitvání těl opakovaně každý rok má [v létě] učit chirurgii vykloubenin. Ve čtvrtém roce po anatomii pojedná o léčbě zranění a v pátém roce pak v létě pojedná o léčbě vředů.⁶⁶

To je neobyčejně bohatý program, který kontrastuje s tím, že dosud bylo za celé 17. století známo pouze pět pitev: tři pražské pitvy Jana Jessenia z roku 1600, 1604 a 1605, které se však ani nekonaly v rámci lékařské fakulty (neboť ta obnovila činnost až o dvě desetiletí později); dále se zachovala zmínka o pitvě provedené Františkem Roiou ab Aquista Pace v jezuitské koleji v Klementinu ve dvacátých letech, a to přímo na žádost jezuitského řádu;⁶⁷ a k poslední pitvě došlo ve špitálu milosrdných a zaznamenává ji obrazem na titulní straně Zeidlerova spisu *Tělořez lidský* z roku 1686. Nyní však vidíme, že fakulta nejenom plánovala každoroční pitvy, ale že se jich dokonce měli účastnit studenti všech ročníků.

⁶⁶ Ibid., s. 220–221.

⁶⁷ K. Beránek: Příspěvky, s. 97–106.

Připomeňme, že není jisté, do jaké míry měla fakulta personální kapacitu na to, aby tento ambiciózní závazek naplnila. Nezdá se ale, že by anatomie v kurikulu úplně chyběla, protože i novější verze statut zachovává sice redukováný, stále však poměrně bohatý program. Anatomie byla nově svěřena do péče čtvrtého, mimořádného profesora, který měl studenty tří ročníků učit anatomii a chirurgii a dva ročníky pak botaniku. Statuta k tomu též výslovně uvádějí, že pokud by náhodou mimořádný profesor nebyl k dispozici, musí si zbývající vyučující jeho povinnosti v tomto rozsahu mezi sebe rozdělit.⁶⁸

Výuka anatomie a chirurgie byla plánována sezónně, protože v zimních měsících se lépe uchovávala těla. Pozoruhodná je zmínka o tom, že pitvy mohly probíhat i na zvířatech, pokud nebyl dostatek jiného pitevnického materiálu. Není vyloučeno, že právě to je důvodem, proč se v historii o pitvách v Praze příliš nehovořilo. Většina pitevnické praxe se mohla realizovat právě formou zvířecích náhražek, díky čemuž unikala pozornosti dobových komentátorů.

Neméně zajímavá je skutečnost, že původně pět a pak tři roky měli studenti medicíny dostávat chirurgická školení. Dříve se soudilo, že ranhojiči a lékaři byli od sebe poměrně přísně odděleni a univerzitní medicína se omezovala převážně na teoretické koncepty spadající do oblasti, kterou bychom dnes nazvali nejlépe medicínou interní. Jak ještě uvidíme, nebyla to ve skutečnosti pravda, protože přehled o chirurgických operacích byl považován za důležitou součást lékařského vzdělávání nejen v Praze, ale i na dalších lékařských fakultách v Evropě.

Druhá věc, která upoutá pozornost na pražských barokních sylabech, je výuka profesora praktické medicíny. Starší verze má v pátém ročníku předmět věnovaný chorobám žen a dětí, který se v mladší verzi rozdělil na předměty dva, což naznačuje, že této problematice se postupem času začalo věnovat více pozornosti. Dokladem toho je také skutečnost, že na konci 17. století vyšla v Praze naše první pediatrická monografie, a to pod názvem *Dítko lékařské Lvem s velkou prací na světlo přivedené*.⁶⁹ Sepsal ji Jan František Löw z Erlsfeldu a Lev v názvu je tedy průhledným odkazem na autorovo jméno. Kniha o rozsahu přes 470 stran začíná obsáhlým pojednáním o neštovicích a spalničkách, po němž následuje část věnovaná obecně dětským chorobám, což obojí zatím čeká na důkladné zpracování.

Zmínka o chorobách žen je neméně významná, protože zdůrazňuje, že akademická medicína raného novověku – oblast, v níž z pochopitelných důvodů dominovali muži – nebyla zcela netečná vůči problematice gynekologie a porodnictví, jak se občas uvádí. Určitý vývoj v této oblasti dokládají také fakultní statuta, a to v již zmíněné pasáži o expertní činnosti. Jejich novější

68 J. D. John: *Lexikon*, VI, s. 222–223.

69 Jan František Löw z Erlsfeldu: *Partus medicus multo labore a Leone in lucem editus*, Norimberk 1699.

verze pak obsahuje navíc i poznámku, že pokud by se rozhodnutí fakulty mělo týkat ženských záležitostí, v nichž se nesluší, aby posudek vystavovala standardní komise sestávající z děkana a čtyř profesorů, nahradí ji komise ze tří až čtyř univerzitně zkoušených porodních bab, což je zřejmě nejstarší odkaz na oficiální expertní činnost žen v medicíně v Čechách.⁷⁰ Ze statut tedy na jednu stranu vyplývá, že ženy získaly větší autoritu v oblasti gynekologie, ale také vidíme, že se ženská medicína oddělila do samostatného předmětu, který byl nejspíš v úzkém vztahu s již zmiňovanou pediatrií.

Pakliže vezmeme v úvahu ještě prostor, který byl v sylabech dán lékárnické problematice, rozložené do několika předmětů, vidíme tři praktické obory administrované specializovanými zdravotnickými profesemi (ranhojiči, porodními bábami a lékárníky), jež byly nicméně pevnou součástí kurikula pražské lékařské fakulty. Není jasné, zda se na jiných lékařských fakultách věnovala všem třem tématům srovnatelná pozornost, ale jak si ještě ukážeme později, přinejmenším ranhojičství a lékárnictví se prokazatelně objevovaly ve výuce mediků i v zahraničí.

Na závěr ještě stručně shrňme, jak se oba sylaby od sebe liší v dalších aspektech výuky, které jsme dosud nezmínili. Ve starší verzi vidíme, že první, seniorní místo náleželo profesoru institucí, jenž podle popisu učil fyziologii, i když se zdá pravděpodobné, že rozsah jeho výuky byl širší, protože „institute“ byly samostatnou propedeutickou disciplínou, jak ještě uvidíme později. Předpokládáme tedy, že profesor institucí musel učit fyziologii a institute. Soudě dle komentáře k tabulce nelze vyloučit, že vyučoval pouze některé ročníky – tomu by odpovídala také skutečnost, že v novější verzi je jeho výuka sloučena s profesurou teoretické medicíny do souboru předmětů fyziologie, patologie, sémiotika, hygiena a terapie, což je standardní seznam předmětů teoretické části kurikula medicíny, jak se s ním setkáváme též u zahraničních autorů.⁷¹

V novějším sylabu dále došlo ke spojení kompetencí profesorů anatomie a botaniky do jedné stolice. Naopak téměř beze změny zůstala profesura praktické medicíny, které ubylo téma obecné metody, a naopak přibyl předmět vzniklý rozdělením nemocí žen a dětí, jak jsme již zmínili výše. Navíc se v novější verzi sylabu praktická medicína přesunula na první, tedy seniorní pozici. Redukcí čtyř profesur do dvou se uvolnilo jedno místo, které je v novějším sylabu věnováno obecné metodě, odebrané profesoru praktické medicíny, a Hippokratovým *Aforismům*. Příčiny této změny je těžké identifikovat. Zatímco předchozí posuny lze označit za projev modernizace kurikula,

70 J. D. John: *Lexikon*, VI, s. 205–207.

71 Například Úvod do lékařských institucí od vídeňského profesora Paula de Sorbait dělí teoretickou medicínu na tyto oblasti: fyziologie, patologie, sémiotika, hygiena a metoda léčby (neboli terapie). Viz Paul de Sorbait: *Universa medicina tam theorica quam practica*, Norimberk 1672, zde viz nadpisy kapitol.

dokládající přesun od obecné teorie k praktickým aspektům výuky, důraz na antický text má spíše protichůdný účinek.

Objasnění této záhady možná poskytuje podoba doktorské zkoušky na pražské lékařské fakultě. Protože dosud nebyla nikde podrobně popsána, stručně ji zde shrneme v podobě, v jaké probíhala po roce 1690.⁷² Po absolvování pěti let studia mohl kandidát požádat o zkoušku. Za tím účelem musel děkanovi předložit nejprve některé doklady (jednalo se o potvrzení o manželském původu, doporučení od profesorů, potvrzení, že není poddaný, a doklady, že je schopen uhradit poplatky spojené se zkouškou i promoci).⁷³ Následně student dostal praktické zadání a šest týdnů na jeho zpracování ve formě tezí, jež byly – po schválení profesory – vytištěny a veřejnou disputací obhájeny. Pokud obhajoba proběhla ke všeobecné spokojenosti, následovala závěrečná zkouška, která se dělila na dvě části (tzv. tentamen a examen), jejichž datum stanovil kancléř univerzity.

Tentamen byla veřejná tříhodinová zkouška z obecných institucí a metody léčby, probíhající za přítomnosti celého profesorského sboru. Otázky kladli všichni profesori podle seniority, nejmladším počínaje. Kdo zkouškou úspěšně prošel, musel se podrobit ještě examen, jemuž předcházelo komisionální losování otázek, což se dělalo tak, že se namátkou otevřela kniha Hippokratových *Aforismů* a jeden z nich na otevřené straně byl vybrán coby otázka.⁷⁴ Pedel ji zaznamenal a kandidát dostal 24 hodin na přípravu.

Vlastní zkouška tedy nastala až druhý den a konala se na sezení doctorského kolegia, kde kandidáta examinovali všichni přítomní, opět podle pořadí seniority, nejčerstvěji graduovaným členem sboru počínaje a děkanem konče. Pak následovaly ještě otázky z obecné praxe a děkan nakonec zkoušku uzavřel kazuistikou, kdy kandidátovi vybral k vyřešení konkrétní případ nemocného. O průběhu zkoušky nechal následně kancléř nebo jeho zástupce hlasovat a výsledky veřejně vyhlásit prostřednictvím pedela. V případě úspěchu se přistoupilo k přísaze a promoci.⁷⁵ Jak je vidět, Hippokratovy *Aforismy* hrály při závěrečném zkoušení důležitou roli, a snad právě proto se jim při výuce věnovala zvláštní pozornost.

Statuta a sylaby nám poskytují mimořádnou příležitost nahlédnout do souvislostí výuky na lékařské fakultě v Praze v době barokní. Odlišnosti mezi stavem z poloviny a z konce 17. století napovídají, že fakulta proděla-

72 Starší verze byla o něco jednodušší. J. D. John: *Lexikon*, VI, s. 229–236.

73 V této věci ovšem mají statuta provizi pro nemajetné studenty, jimž mohly být poplatky částečně či zcela odpuštěny.

74 Ve starší verzi zcela chyběl tentamen, ale pro examen se nelosovala jedna, nýbrž dvě otázky. Druhá se losovala stejným námtkovým způsobem z Galénova *Malého umění* (*Parva ars*) nebo ze spisu *O umění léčit věnovaném Glaukónovi* (*De arte curativa ad Glauconem*).

75 Udělovaly se dva tituly, nejprve licenciát medicíny a poté týž den doktorát. Jak již bylo uvedeno dříve, titul bakaláře medicíny se v novější verzi statut již neobjevuje. I licenciát se zdá být pouze formalitou.

la na jednu stranu jisté zeštíhlení profesorského sboru, ale zároveň se také v některých ohledech začala více orientovat na praktické aspekty lékařského řemesla. Prameny dokládají, že se zcela jistě nejednalo pouze o bezduché memorování klasických autorit, ale že své významné místo měla ve výuce anatomie, která musela probíhat formou nějakých pitev, i když se bohužel nezachovaly detaily a mohlo se jednat pouze o pitvy zvířat. Také postupně rostl význam praktické medicíny, jež se stala seniorní katedrou. Budoucí lékaři rovněž získávali kompetence v oblasti ženského lékařství, chirurgie a lékárnictví, což jim zřejmě mělo v budoucnosti pomoci vykonávat dohled na těmito lékařskými řemesly.

LÖWOVA PRAVIDLA PRO STUDIUM MEDICÍNY⁷⁶

Vedle sylabů nám ucelený obrázek o obsahu výuky, produkci a sdílení vědění na pražské lékařské fakultě umožní dotvořit ještě jeden zcela mimořádný pramen – manuál pro studium medicíny, jehož autorem byl Jan František Löw z Erlsfeldu. Jedná se o útlý spisek s názvem *Pravidla pro úspěšné zahájení lékařského studia, jeho pilné pokračování a šťastné a plodné zakončení* (dále *Pravidla*), vydaný v roce 1693 jako přívazek k dalšímu didaktickému pojednání s neméně dlouhým titulem *Cesta královská aneb bezprostřední a obecný způsob předepisování léků [i za] nepřítomnosti pacienta, [který je] užitečný a nezbytný pro pilnou mládež pražské lékařské fakulty k procvičení a dokonalému zvládnutí umění lékařského*.⁷⁷

Pravidla začínají krátkou předmluvou vydavatele Johanna Ziegera a předmluvou autora, zbytek textu je uspořádán do jedenačtyřiceti kapitol. Prvních jedenáct se věnuje životosprávě studujících, najdeme zde doporučení týkající se tělesné čistoty a vhodné stravy, ale také návody pro efektivní studium či naopak pravidelný odpočinek. Některé rady jsou spíše etické povahy – student má být zbožný a ctít své profesory, má se vyhýbat čtení pokleslé literatury atd. Pak se obsah *Pravidel* obrací k jinému tématu: kapitoly 12 až 39 popisují různé znalosti a disciplíny, jež musí adept medicíny na cestě k úspěšnému získání titulu zvládnout. Většina z nich je opatřena bibliografií, která je ovšem v poněkud zvláštní formě – nejsou v ní totiž uvedeny jednotlivé tituly,

76 Původní verze této kapitoly vyšla jako samostatná studie v anglickém jazyce: Karel Černý: Sharing the Knowledge at Habsburg Medical Faculties in the Baroque Era: The Case of Jan František Löw's Reading List for Medical Students in Prague (1693), *Early Science and Medicine*, 28 (2023), s. 149–171.

77 Jan František Löw z Erlsfeldu: *Regulae de studio medico bene inchoando, strenue continuando, feliciter et fructuose absolvendo, medicinae auditoribus dictatas*, Norimberk 1693; Jan František Löw z Erlsfeldu: *Via regia sive modus extemporaneus praescribendi generaliter remedia, aegro absenti, cuique inchoanti et consummato artis medicae practico utilis et necessarius ingenuae et avidae iuventuti facultatis medicae Pragensis editus et dedicatus a Joanne Francisco Löw*, Norimberk 1693.

nýbrž jen autoři, a to navíc ještě pouze příjmením, což bohužel v některých případech ztěžuje jejich identifikaci.

Poslední dvě kapitoly celý spis uzavírají. Čtenář v nich najde výzvu k návštěvě jiných akademických institucí, aby si po studiu v Praze rozšířil své obzory, a nakonec Jan František Löw praví: „Pravidlo XLI a poslední, jež vám coby korunu na závěr poroučím k věrnému následování – milujte mě synovsky, jako i já vás miluji otcovsky, moji drazí, aby nikdy nenastal naší vzájemné lásky KONEC.“⁷⁸ Závěrečným slovem pražský profesor celý text efektně uzavírá.

Löwova *Pravidla* reprezentují specifický žánr propedeutické literatury, jemuž se zatím v dějinách medicíny věnovala pouze velmi malá pozornost. Přitom je jejich význam zcela zásadní jak pro pochopení obsahu studia, tak především dějin lékařského myšlení v kontextu akademického vzdělávání. Proto bude vhodné zasadit českou verzi do širších evropských souvislostí; nejprve však dodejme několik poznámek k literatuře o tomto žánru.

Jako první na průvodce lékařským studiem upozornil již v sedmdesátých letech 20. století britský historik a knihovník Richard J. Durling, když popsal nejstarší tištěnou příručku tohoto druhu – studentský manuál vídeňského profesora Martina Stainpeise z roku 1520.⁷⁹ O dvacet let později se Durling k tématu vrátil pojednáním o pravidlech sepsaných slavným italským profesorem Girolamem Mercurialem (1530–1606), v němž se již setkáme i s odkazem na pět dalších příkladů publikovaných v 16. století.⁸⁰ Durling uvedl, že kvůli mimořádné výpovědní hodnotě pro studium dějin lékařského vzdělávání plánuje postupně zpracovat a porovnat všechny tyto texty. Bohužel se zdá, že tento záměr nikdy nerealizoval.

V novější době se k tématu vrátil například Ian Maclean ve své analýze medicínského knižního trhu na přelomu 16. a 17. století.⁸¹ Nejúplnější přehled žánru studijních manuálů ale podal Massimo Rinaldi, který našel celkem čtrnáct příkladů.⁸² Jejich autory lze seřadit chronologicky podle data vydání

78 J. F. Löw: *Regulae*, s. 81.

79 Richard J. Durling: *An Early Manual for the Medical Student and the Newly-fledged Practitioner: Martin Stainpeis' Liber de modo studendi seu legendi in medicina* ([Vienna] 1520), *Clio Medica* 5, č. 1 (1970), s. 7–33.

80 Richard J. Durling: *Girolamo Mercuriale's De modo studendi*, *Osiris* 6 (1990), s. 181–195.

81 Ian Maclean: *Learning and the market place: Essays in the history of the early modern book*, Leiden – Boston 2009, s. 78; v českém prostředí blízce příbuzný příklad žánru popsal nedávno Jan Odstrčilík: *Poučení o správném způsobu studia ve středověkém traktátu De modulo studendi* (VK Olomouc, M I 357), *Acta Universitatis Pragensis – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 53, č. 2 (2013), s. 23–39; dále také viz Karel Černý: *Pravidla pro studium medicíny coby svérázný žánr rané novověké literatury*, in: *Amicitiae vinculum potens et praevalidum: Vějíř pohledů do náboženského a kulturního života barokní společnosti k počtě Ivany Čornejové a Marie-Élizabeth Ducreux*, ed. Kateřina Bobková-Valentová – Jiří M. Havlík – Zdeněk Hojda, Praha 2022, s. 349–361.

82 Massimo Rinaldi: „*Compendia vel potius dispensia*“. *Girolamo Mercuriale e gli strumenti della formazione medica*, *Medicina & storia* 6 (2006), s. 45–62.

jednotlivých manuálů takto: Martin Stainpeis († 1527), Janus Cornarius (1500–1558), Johannes Placotomus (1514–1577), Honoré du Chastel († 1569), Jan van Heurne (1543–1601), Jacques Pons (1538–1612), Antonio Possevino (1533–1611), Joachim Curtius (1585–1642), Caspar Bartholinus starší (1585–1629), Antoine Mérindol (1570–1624), Daniel Sennert (1572–1637), Albert Kyper (1610/1614–1655), Herman Boerhaave (1668–1738) a Peter Gerike (1693–1750).⁸³ Do této řady nyní můžeme zařadit jako patnáctou položku před Hermana Boerhaava i českého Jana Františka Löwa z Erlsfeldu, kterého Rinaldi nezná.

Studium těchto manuálů má značný význam pro dějiny raně novověkého myšlení, pedagogiky i lékařství. Umožňuje totiž nahlédnout takřikajíc do zákulisí konstrukce kurikul na různých evropských akademických institucích a je spojeno s dějinami odborných bibliografií, o nichž jsme již v českém kontextu v minulosti psali.⁸⁴ Jak upozornil i Maclean, vztahuje se též ke snahám raně novověkých učenců vytvořit teoretický koncept „ideální“ knihovny a v souvislosti s tím též rezonuje s problematikou zachovalých knihovnických katalogů, jako je například nedávno publikovaný obsah knihovny arcivévody Ferdinanda II. Tyrolského.⁸⁵

Přibližme si nyní žánr studijních manuálů podrobněji. Jejich rozsah mohl být velmi různý od několika folií (Antoine Mérinol má čtyři a Daniel Sennert čtrnáct) až po obsáhlé spisy jako například ten Boerhaavův, který má 458 stránek. Z toho samozřejmě vyplývá, že se manuály rovněž značně liší svým obsahem. Obecně lze říci, že se zabývají třemi tématy. V první řadě v nich najdeme pokus o definici lékařského umění, shrnující, co studium vyžaduje od budoucích adeptů medicíny, a poskytující praktické rady pro nové studenty.

83 Zde uvádíme Rinaldiho seznam s mírnými korekcemi a doplněným stránkováním tam, kde je studijní manuál součástí obsáhlejšího díla: Martin Stainpeis: *Liber de modo studendi seu legendi in medicina*, Vídeň 1520; Janus Cornarius: *De rectis medicinae studiis amplectendis oratio*, Marburg 1543; Johannes Placotomus: *Oratio de ratione discendi ac praecipue medicinam*, Lipsko 1552; Honoré du Chastel: *Oratio qua futuro medico necessaria explicantur*, Paříž 1555; Jan van Heurne: *Institutiones medicinae*, Leiden 1592, Heurniův manuál je připojen pod názvem *Modus studendi eorum qui medicinae operam suam dicarunt* na s. 579–640; Jacques Pons: *Medicus: seu ratio ac via aptissima ad recte tum discendam tum exercendam medicinam, ad tyrones*, Lyon 1600; Antonio Possevino: *Bibliothecae selectae de ratione studiorum in facultatibus, quae in pagina sequenti indicantur, tomus secundus*, Benátky 1600, Posseviniův manuál začíná na s. 176 pod nadpisem *Liber quartusdecimus qui est de medicina*; Joachim Curtius: *Commentatio de certitudine matheseos et astronomiae*, Hamburk 1616, Curtiův manuál následuje pod nadpisem *Modus studendi eorum qui medicinae operam suam consecrarunt* na s. 17–23; Caspar Bartholinus starší: *Opuscula quatuor singularia*, Kodaň 1628, Bartholiniův text je čtvrtou částí sbírky, z nichž každá má svou vlastní foliaci; Antoine Mérindol: *Ars medica in duas partes secta*, Aix-en-Provence 1633, Mérindolova krátká pasáž je na s. 9–12; Daniel Sennert: *Paralipomena cum praemissa Methodo discendi medicinam*, Wittenberg 1642, s. 1–14; Albert Kyper: *Medicinam rite discendi et exercendi methodus*, Leiden 1643; Herman Boerhaave: *Methodus discendi medicinam*, Amsterdam 1726; Peter Gerike: *Oratio solennis de optima medicinam docendi et discendi ratione*, Helmstadt 1730.

84 K. Černý: *Mor*, s. 17.

85 I. Maclean: *Learning*, s. 78; Ivo Purš, Hedvika Kuchařová (edd.): *Knihovna arcivévody Ferdinanda II. Tyrolského*, I–II, Praha 2015.

Můžeme se setkat například s doporučením, jak paměťově zvládnout velké množství látky, jaký zdravotní režim by měli studující dodržovat, obvykle nechybí ani pasáž o významu pravidelného odpočinku.

Druhým hlavním tématem bývá přehled studia medicíny, která se dále dělí do několika částí. Začíná zpravidla požadavky na předuniverzitní vzdělání budoucích mediků, po něm následují doporučené vysokoškolské kurzy obecného zaměření a závěrem se výklad věnuje shrnutí lékařských disciplín. Tuto pasáž obvykle provází také výběr vhodné studijní literatury. Někteří autoři, k nimž patří z našeho seznamu například Stainpeis, Bartholinus, Kyper a Löw, se pokusili o sestavení víceméně kompletní bibliografie ke studiu medicíny. Jiní jako Mercuriale či Sennert se spokojili s upozorněním na pouze několik hlavních autorit.

V této části se také často setkáváme se zdůrazňováním praktických zkušeností. Kyper například studentům radil, aby navštěvovali leidenské botanické zahrady, další manuály zmiňují provázení zkušených lékařů při návštěvách nemocnic či pacientů (Sennert, Kyper), setkáme se též s výzvou, aby studenti přihlíželi chirurgickým operacím (Bartholinus, Löw), případně autoři podporují akademickou peregrinaci (Bartholinus, Sennert, Löw).

Posledním tématem, s nímž se v textech studijních manuálů setkáváme, bývají již několikrát zmiňované lékařské instituce neboli základy teoretické medicíny. Instituce se mimo jiné zabývají otázkami definice lékařských disciplín, jako je fyziologie, patologie, sémiotika, terapie atd., a proto jsou těsně spojené s podobně uspořádanými bibliografickými přehledy ve studijních manuálech. To také vysvětluje, proč některé manuály, například ten van Heurnův, vyšly jako doplňky ke knihám institucí.

Abychom mohli pražská *Pravidla* představit v široké perspektivě, provedeme jejich srovnání se dvěma strukturálně i obsahem velmi podobnými texty – manuálem pro univerzitu v Kodani z roku 1628 od Caspara Bartholina staršího a pojednáním Alberta Kypera pro lékařskou fakultu leidenské univerzity z roku 1643. Chronologicky bližší pražskému textu by sice byl návod ke studiu od jiného slavného holandského lékaře, Hermana Boerhaava, který je pouze o tři desetiletí mladší než Löwova *Pravidla*, ale struktura obou pojednání se značně liší, což podtrhuje změnu, jíž medicína na počátku 18. století procházela. Boerhaavův manuál tedy zmíníme pouze proto, abychom tyto odlišnosti čtenářům přiblížili. Vedle toho si příležitostně vypomůžeme i odkazem na jiné reprezentanty žánru. Zajímavostí je, že pražský manuál zmiňuje nejen oba autory, s jejichž díly ho budeme srovnávat, ale také českým studentům doporučuje navštívit univerzity, které reprezentují.

Pojednání Caspara Bartholina staršího se nazývá *Krátká a včasná porada o zahájení, pokračování a absolvování lékařského studia*. Autor jej věnoval svým šesti synům a také Petru Charisiovi, vnukovi slavného dánského profesora

medicíny a Paracelsova příznivce Petra Severina (1542–1602).⁸⁶ Bartholinus měl být na co hrdý, protože se stal zakladatelem dánské anatomické dynastie, k níž dále náleželi jeho proslulý syn Thomas Bartholinus (1616–1680) a vnuk Caspar Bartholinus mladší (1658–1738). V úvodu se setkáme se zajímavou poznámkou, v níž autor objasnil svoji kvalifikaci pro sepsání studijního manuálu – nejprve cestoval za vzděláním a navštívil přitom „Němce, Čechy, Italy, Sicilany, Francouze, Belgičany a Brity“, aby se pak s nabytými zkušenostmi vrátil do Kodaně, kde řadu let vyučoval. Zmínka o našich zemích je v této souvislosti překvapivá, protože o akademické peregrinaci do Prahy v této době není prakticky nic známo. V textu pojednání je dokonce zmínka, že se Bartholinus v roce 1624 vracel z Prahy přes Wittenberk, což znamená, že zažil naši lékařskou fakultu krátce poté, co obnovila svou činnost po převzetí jezuitů.⁸⁷ Bartholinův manuál ke studiu se dělí na dvě části. Po stručném teoretickém úvodu následuje seznam disciplín, s nimiž by se měl zájemce o studium medicíny postupně seznámit. Každou položku doprovází doporučená bibliografie.

O Albertu Kyperovi toho víme podstatně méně. Pocházel z pruského Královce a působil jako profesor na univerzitě v Leidenu, kde též roku 1655 zemřel.⁸⁸ Manuál pro studenty medicíny, nazvaný *Metoda správného studia a provozování medicíny* (dále *Metoda správného studia*), vydal na počátku své kariéry v době, kdy graduoval na lékařské fakultě v Leidenu. Později zde začal učit a dosáhl také postavení vrchního lékaře oranžsko-nasavské dynastie.

Metoda správného studia je skromně vybavený tisk, který postrádá dokonce i nadpisy kapitol – ty čtenář najde pouze v závěrečném seznamu.⁸⁹ Je to zřejmě důsledek snahy ušetřit a zpřístupnit tak příručku i těm studentům, kteří mají hluboko do kapsy. Text má přitom značný rozsah, zabírá celkem 320 stran, z nichž je mnohem větší část než u jeho kodaňského či pražského ekvivalentu věnována úvodním pasážím. Ty obsahují například definici lékařského umění a jeho účelu či popis charakterových a morálních vlastností ideálního lékaře atd. Zajímavá je také kapitola objasňující, proč je Leiden vhodný pro studium medicíny. Až teprve na posledních 36 stranách tisku najdeme obdobný obsah jako v Bartholinově a Löwově příručce, tedy seznam jednotlivých disciplín s relevantní bibliografií.⁹⁰

86 Caspar Bartholinus: *De studio medico inchoando, continuando et absolvendo consilium breve atque extemporaneum*, Kodaň 1628, fol. 1^r.

87 *Ibid.*, fol. 5^r.

88 Digitální verze Deutsche Biographie jej vede s křestním jménem Albrecht, ale neposkytuje k němu žádné biografické údaje; viz Kyper, Albrecht, Indexeintrag: Deutsche Biographie (online). Podrobněji, ale pouze v holandštině, o něm E. D. Baumann v Nieuw Nederlandsch Biografisch Woordenboek (http://www.inghist.nl/retroboeken/nbnw?source=7&page_number=732), a dále Abraham Jacob van der Aa v Biographisch Woordenboek der Nederlanden (http://www.inghist.nl/retroboeken/vdaa?source=aa__001biog12_01.xml&page_number=449).

89 A. Kyper: *Medicinam rite discendi*, nestránkovaný obsah za s. 320.

90 *Ibid.*, s. 268–314.

Porovnáme-li seznam schopností, dovedností a disciplín nezbytných k úspěšnému dokončení lékařského studia ve všech třech zmíněných manuálech, zjistíme, že jejich výčty sice nejsou zcela identické, ale velmi se jeden druhému podobají. Výklad vždy začíná jazyky, latinou a řečtinou, které byly nezbytné pro orientaci v procesu akademického vzdělávání této doby. Bartholinus se krátce zastavil také u arabštiny, ale pouze v odmítavém slova smyslu. Obvinil středověké arabské autory, že nepřinesli do lékařské učení nic nového a že vše dobré v nich pochází z řeckých zdrojů, a proto je student může ignorovat, neboť je vždy lepší obrátit se *ad fontes*.

Další části předuniverzitního vzdělávání, poetika, rétorika a logika, jsou uvedeny rovněž ve všech manuálech. Poslední jmenovanou zdůrazňoval především Kyper, který si postěžoval, že dnešní studentská mládež přichází na univerzity zcela nepřipravená řešit elementární logické problémy.⁹¹ Löw navíc poznamenal, že by se studium logiky nemělo odkládat, neboť je to nástroj filozofie; naopak o poetice a rétorice prohlásil, že příliš užitečné nejsou, protože nemocní se neléčí slovy, nýbrž bylinami („non enim verbis, sed herbis aeger curatur“).⁹²

Následující skupina disciplín již patřila k všeobecnému akademickému vzdělání. Pouze Bartholinus a Löw zmínili praktickou filozofii, všichni tři autoři však počítali se znalostí metafyziky, fyziky, matematiky, aritmetiky, geometrie (ta však chybí u Kypera), optiky, astronomie a astrologie. Kyper nakonec ještě zmínil okrajový význam zeměpisu pro ty lékaře, kteří často cestují.

Pak už se výklad manuálů přesouvá k medicínským tématům. Také zde pozorujeme vysokou míru shody; všechny tři manuály uvádějí botaniku, anatomii, lékařské instituce, terapii, chirurgii, obecnou farmacii a spagyrickou neboli chemickou farmacii. Löw a Bartholinus dále zmínili i mineralogii, metalurgii, nauku o zvířatech, lékařské kontroverze a složení léčiv. Bartholinus a Kyper zdůraznili navíc ještě dietetiku a sémiotiku; Kyper a Löw pak sdílejí lékařská konsilia a pozorování. Několik položek v tomto seznamu se objevuje pouze u jednoho z uvedených autorů. U Bartholina to je pojednání o pulzu, moči a tzv. apodemická literatura⁹³ a u Löwa Hippokratovy *Aforismy*, lékařská terminologie a encyklopedie. Pouze Kyper zdůraznil literaturu o lékařských omylech.

Shrňme několik předběžných závěrů. Předně většina položek v seznamech je sdílená a ty, které se objevují pouze jednou, jsou buď pomocná témata, jako například lékařská terminologie či encyklopedie, nebo se v ostatních

91 Ibid., s. 269–270.

92 J. F. Löw: *Regulae*, s. 43.

93 Apodemická literatura je výraz označující návody či průvodce. Bartholinův, Kyperův a Löwův manuál ke studiu tedy patří do této kategorie.

kurikulech nacházejí skryta pod jiným označením. To je případ Bartholinova pojednání o pulzu a moči. Pro Prahu se sice tyto oblasti neuvádějí, ale ze sylabů víme, že jim zde byly až do osmdesátých let 17. století vyhrazeny dva zvláštní předměty. Proč Löw zdůrazňoval *Aforismy*, jsme již objasnili v souvislosti s formou doktorské zkoušky a Kyperova literatura o lékařských chybách se nejspíše u ostatních autorů skrývá pod položkou lékařských kontroverzí. Z toho je patrné, že základní půdorys medicínského kurikula byl značně konzistentní napříč prostorem i časem raně novověkého akademického světa.

Pozornost přitahuje také seznam lékařských disciplín, které najdeme ve všech třech manuálech – přítomnost anatomie, institucí, terapie a farmacie vcelku nepřekvapí, naopak odkaz na chirurgii vypovídá, že byla důležitější, než se obvykle soudí. Všichni tři autoři zdůraznili v této souvislosti nutnost učit se nejen od slavných mistrů chirurgie, ale také od běžných ranhojičů. Kyper navíc doplnil poznámku, že taková praxe je výrazně užitečnější než studium mnoha teoretických pojednání. Mezi nelékařskými disciplínami je zajímavé oddělení astronomie a astrologie, protože z něj lze vydedukovat, že autoři manuálů tyto obory vnímali jako odlišné a zároveň pro medicínu 17. století nezbytné. Narušuje to klasickou představu o tom, jak se astrologie v procesu vědecké revoluce postupně zvědečtila a stala se astronomií.

I když podobnost všech tří manuálů naznačuje vysokou míru strukturální stability po celé 17. století, neznamena to, že by obor zůstal statický. Změny však detekujeme především u nejstarších a nejmladších příkladů tohoto žánru. Srovnáme kupříkladu výše uvedené spektrum disciplín s tím, jak své pojednání uspořádal v roce 1726 slavný holandský reformátor medicíny Herman Boerhaave. Jeho *Metoda, jak se naučit medicínu* postrádá odkazy na všechny přípravné disciplíny s výjimkou obecné fyziky. Lékařství dělí na deset částí: lékařskou fyziku, lékařskou chemii, botaniku, anatomii, fyziologii, patologii, sémiotiku, dietetiku, terapii, praxi a chirurgii. Zcela zmizely stálice lékařských manuálů, jako jsou kontroverze, konsiliární literatura nebo astrologie. Je však třeba zdůraznit, že Boerhaavova revoluce v medicíně měla své limity – počínaje fyziologií je druhá část seznamu standardním galénickým dělením podoborů, s nímž se setkáváme i ve starším hlavním proudu lékařských teorií. Rodící se klinická výuka 18. století tedy odstranila v první řadě zastaralé „pomocné vědy“, pro něž již v novém systému nebylo místo.

Podrobnější pohled na problematiku struktury lékařských studií získáme, zaměříme-li se na jednotlivé autority citované v manuálech. Všechny tři seznamy dohromady obsahují několik set jmen. Bartholinus, jehož text je nejstarší, uvádí celkem 93 autorů, v mladším Kyperovi číslo vzrostlo na 193 a o půl století později Löw uvedl již 358 jednotlivých autorů. Z tohoto počtu pak všechny tři seznamy sdílejí 36 jmen učenců, kteří museli být aktivní před rokem 1628, aby se mohli objevit již v nejstarším prameni. V následující tabulce uvádíme jejich kompletní výčet.

Abecední seznam autorů, které uvádějí studijní manuály pro Kodaň, Leiden i Prahu

U jmen, kde se výrazněji rozchází vernakulární a latinizovaná verze, uvádíme obě.

Bauhin, Caspar (1550/1560–1624)	Mattioli, Pierandrea (1500–1577)
Beguín, Jean (1550–1620)	Mercado/Mercatus, Luis de (1513–1599)
Brahe, Tycho (1546–1601)	Mercuriale, Girolamo (1530–1616)
Capivaccius/Capo di Vacca, Gerolamo (1523–1589)	Paré, Ambroise (1509–1590)
Celsus, Aulus Cornelius (cca 25 př. n. l. – cca 50)	Platter, Felix (1536–1614)
Cesalpino, Andrea (1524/1525–1603)	Du Chesne/Quercetanus, Joseph (1544–1609)
Clusius, Carolus (1526–1609)	Renou/Renodaeus, Jean de (1568–1620)
Colombo, Realdo (*1510–1520, †1559)	Rhodus/Rhode, Ambrosius (1577–1633)
Fabrizi d'Acquapendente, Girolamo (1533–1619)	Riolan ml., Jean (1580–1657)
Fernel, Jean François (1497–1558)	Rondeletius/Rondelet, Guillaume (1507–1566)
Galén z Pergamu (129 – cca 216)	Sala, Angelo (1576–1637)
Heurne, Jan van (1543–1601)	Sassonia, Ercole/Saxonius, Hercules (1551–1607)
Hippocrates z Kou (cca 460 – cca 370 př. n. l.)	Sennert, Daniel (1572–1637)
Horst, Jacob (1537–1600)	Tabernaemontanus, Jacobus Theodorus (1522–1590)
Kepler, Johannes (1571–1630)	Vallés/Valesius, Francisco (1524–1592)
Du Laurens, André/Laurentius, Andreas (1558–1609)	Varolio/Varolus, Constantinus (1543–1575)
Lobelius/de l'Obel, Mathias (1538–1616)	Vesalius, Andreas (1514–1564)
Magini, Giovanni Antonio (1555–1617)	Witelo/Vitello/Vitellio/Vitellone (cca 1230–1280/1314)

Čtenář si možná všimne, že v seznamu jsou pouze tři antické autority (Hippokratés, Galén, Celsus) a jen jedna středověká (Witelo). Vlastně tu zcela postrádáme středověké arabské i latinské lékaře, protože slezský duchovní Witelo je uváděn pouze v souvislosti se svým spisem o optice. To neznamená, že by v jednotlivých manuálech ke studiu úplně chyběli, ale spíše jde o to, že nepanovala shoda na jejich „kanonickém“ výběru. Tato skutečnost zvláště výrazně vyniká, jestliže naše průvodce studiem srovnáme s prvním příkladem tohoto žánru, který vydal ve Vídni profesor Martin Stainpeis v roce 1520.⁹⁴

Stainpeisova *Knihla o způsobu studia* je velmi bohatým pramenem dokumentujícím dějiny lékařských studií ve střední Evropě v době, kdy se pražská lékařská fakulta na jedno století odmlčela. Je to text svou podstatou ještě středověký, ale najdeme v něm mnoho detailů k produkci a sdílení vědění v této době.⁹⁵ Vídeňský profesor studentům medicíny poskytl dva seznamy, jeden

94 Martin Stainpeis: *Liber de modo studendi seu legendi in medicina: Martini Stai[n]peis Vienne[n]sis artiu[m] et medicine professoris*, Vídeň 1520.

95 R. J. Durling: *An Early Manual*, s. 7–33; R. J. Durling: Girolamo Mercuriale's *De modo studendi*, s. 181–196; Durlingův výzkum o Stainpeisovi je též krátce zmíněn v recenzi na knihu Nancy Siraisi o Avicennovi: Luke Demaitre: Nancy G. Siraisi, Avicenna in Renaissance Italy: The “Ca-

obecné četby určené k poučení a zábavě a druhý specializovaný lékařský, který stručně okomentujeme.⁹⁶

Stainpeis vídeňským studentům doporučil na celých pět let studia jen něco přes třicet titulů, z nichž tři jsou sbírky kratších spisů (nejznámější mezi nimi je tzv. *Articella*). I kdybychom počítali všechny jejich části jako samostatné položky, dostaneme se přibližně k číslu šedesát. Přesně to určit nelze, protože tyto sbírky existovaly v různých verzích. Znamená to, že za téměř dvě staletí mezi vídeňským a pražským manuálem studia se počty doporučené literatury zvýšily více než šestkrát. Důležitější než čísla je však v tomto případě struktura citovaných autorit. U Martina Stainpeise totiž byl v souladu s tradicí centrálním bodem kurikula Avicennův *Kánon* a vše ostatní se pak už jen více či méně točí kolem tohoto monumentálního díla perské středověké medicíny. Avicenna (cca 980–1037) nebyl originálním myslitelem, ale vynikal ve schopnosti kompilovat starší řeckou literaturu, k níž měl lepší přístup než soudobá latinská Evropa.

Pochopit *Kánon* ve Vídni na počátku 16. století znamenalo, alespoň po stránce teorií, stát se lékařem. Pro ilustraci lze uvést, že v prvním roce studia se od mediků očekávalo čtení první knihy *Kánonu* a k tomu komentářů Jacquesa Despartese (Jacobus de Partibus, cca 1380–1458), Jacopa da Forlì (Jacobus Forlivius, † cca 1414), případně – pokud by stále bojovali s významem některých pasáží – též Gentila da Foligno († 1348). Durling tento přístup velmi případně okomentoval jako středověkou „avicennovskou kodifikaci Galény a pozdně řecké medicíny“.⁹⁷ V tomto smyslu představuje pojednání Martina Stainpeise ucelenou, jednotnou koncepci lékařského vzdělávání, v němž více zdrojů neznamená rozličnost názorů, nýbrž slouží k posílení ústředního, zde oprávněně možno říci „kanonického“ pohledu na obor. Pozdější studijní manuály se v této věci od svého vídeňského předchůdce skutečně dramaticky liší.

Avicennu však v seznamu autorů všech tří studijních manuálů 17. století nenajdeme. Sice jej jako autoritu zmínil leidský Kyper i pražský Löw, ale chybí mezi četbou doporučenou Bartholinem. Kodaňský profesor se středověké „arabské“ literatuře zcela nevyhýbal, v souvislosti s optikou zmínil kupříkladu Alhazena (Ibn al-Haytham, cca 965 – cca 1040), ale jak již bylo řečeno dříve, považoval tuto část tradice za méněcennou ve srovnání s autory řeckými.

non” and Medical Teaching in Italian Universities after 1500, *Bulletin of the History of Medicine* 63 (1989), s. 149–150; Elisabeth Tuisl: *Die Medizinische Fakultät der Universität Wien im Mittelalter: von der Gründung der Universität 1365 bis zum Tod Kaiser Maximilians I. 1519*, Göttingen – Vídeň 2014, s. 101–107. Z českých historiků Stainpeise zatím stručně zmínil jen J. Odstrčilík: Poučení, s. 35; nicméně cílem Odstrčilíkova komentáře je pouze zdůraznit rozdíl mezi Stainpeisovou příručkou a předmětem jeho studie.

96 V obecné četbě najdeme položky jako Písmo svaté, Ezopovy bajky či dobrodružství Alexandra Velikého.

97 R. J. Durling: *An Early Manual*, s. 17.

Každý profesor, který sestavil bibliografii četby pro studenty, vytvořil vlastně obraz dokonalé lékařské knihovny. Pro humanistické učence byla knihovna obdobou ideální encyklopedie, v níž měla každá kniha své správné místo. Nešlo o akt zcela odtržený od reality, neboť předpokládáme, že tyto seznamy vycházely z toho, co bylo pro studující v daném místě dostupné jak v soukromých, tak případně v institucionálních knihovnách. Jak ale upozorňuje Ian Maclean, skutečné knihovny vznikaly pod tlakem zcela konkrétních ekonomických a praktických potřeb nejen konzumentů, ale také kupříkladu vydavatelů, jejichž zájem se z ekonomických důvodů se čtenáři rozcházel.⁹⁸ Proto je nutné doplnit preskriptivní obraz ideální knihovny deskriptivní realitou skutečných sbírek, pakliže se ovšem nějaké zachovaly.

V Praze 17. století bylo lékařských knihoven několik, konkrétně víme například o sbírce Jana Marka Marci, protože ji i se svými astronomickými přístroji odkázal svému synu Janu Ludvíkovi. Také o ní víme, že obsahovala svazky z pozůstalosti Markova přítele, lékárníka a chemika Jiřího Bareše.⁹⁹ Jan František Löw z Erlsfeldu měl knihovnu o rozsahu více než 2200 svazků, která měla v případě vymření rodu připadnout univerzitě.¹⁰⁰ Z tohoto plánu se však nakonec realizovala pouze menší část, protože rodina před svým zánikem zchudla a většinu knih prodala. Statuta lékařské fakulty schválená roku 1690 také zaznamenávají funkci knihovníka, kterou byl pověřen vždy některý z čerstvě graduovaných pražských lékařů, což znamená, že fakultní knihovna musela existovat v nějaké podobě již na konci 17. století.¹⁰¹

Inventář žádný z výše uvedených knihoven však zatím nebyl objeven. Je tu však jeden příbuzný pramen, který snad můžeme s jistou opatrností použít jako srovnávací materiál. Jedná se o katalog knihovny filozofické fakulty jezuitské univerzity v Olomouci, datovaný do roku 1704, jenž se zachoval jako rukopis v tamní vědecké knihovně.¹⁰² Tovaryšstvo Ježíšovo přišlo do Olomouce v roce 1566 a o sedm let později škola získala právo udělovat akademické grady. Ačkoli se v této instituci medicína nevyučovala, knihovní katalog má

98 I. Maclean: *Learning*, s. 23.

99 Z. Servít: *Jan Marek Marci z Kronlandu*, s. 49–50; Jan Marek Marci z Kronlandu: *Philosophia vetus restituta, partibus V. comprehensa, quarum I. De mutationibus, quae in universo sunt. II. De partium universi constitutione. III. De statu hominis secundum naturam. IV. De statu hominis praeter naturam. V. De curatione morborum. Propter distracta hinc inde exemplaria sedulo[ue] hactenus quaesita, denuo recusa*, Frankfurt nad Mohanem – Lipsko 1676, s. 280.

100 Eva Rozsivalová: *Knihovna profesora pražské lékařské fakulty Joh. Fr. Löwa z Erlsfeldu, Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis 17*, č. 1 (1977), s. 47–68; o tom, že Löwova knihovna sloužila také studentům medicíny, svědčí i jeden z jeho žáků Alexandr Antonín Ignác Schamský: *Promptuarium parvum medico-practicum*, Norimberg – Brno – Vídeň 1714, nestránkovaná předmluva.

101 J. D. John: *Lexikon*, VI, s. 208.

102 Vědecká knihovna Olomouc, Sběrka rukopisů Františkova muzea, č. 591, sign. G 11, *Catalogus Bibliothecae Collegii Societatis Jesu Olomucii confectus 1704*, fol. 61^r–62^r. Digitalizovaná verze dostupná též online.

celou sérii signatur O-I až O-III, věnovanou právě tomuto tématu. Celkem je zde zaznamenáno 46 knih, přičemž na rozdíl od Löwových *Pravidel*, která zmiňují pouze příjmení autorů, odkazuje olomoucký katalog i na titul publikace (ačkoliv kompilátor neodvedl příliš pečlivou práci a v textu jsou chyby).¹⁰³ Jezuitský katalog není dělen podle lékařských disciplín, nýbrž podle fyzického umístění knih ve skříních.

Chceme-li oba prameny porovnat, nabízí se v první řadě otázka, zda se některé položky objevují v *Pravidlech* i olomouckém katalogu. Problém je, že *Pravidla* neuvádějí názvy knih a musíme se tedy spokojit pouze s odkazem, často nespolehlivým, na autora. S touto výhradou jsme identifikovali celkem deset jmen: Johannes Baptista Sylvaticus (1550–1621), Jan van Heurne (1543–1601), Regnier de Graaf (1641–1673), Paolo Zacchia (1584–1659), Vittorio Trincavelli (1496–1568), Galén, Johannes Baptista Montanus (1498–1551), Caspar Bauhin (1560–1624), Gaspar Bravo de Sobremonte (cca 1610–1683) a Andreas Libavius (cca 1560–1616).

Vypadá to jako nahodilý seznam, ale přece jen bychom v něm podtrhli několik detailů. V první řadě i zde vidíme, že všechna jména s výjimkou Galéna jsou autoři raně novověcí. Pokud by platil předpoklad, že raně novověké akademické prostředí bylo především v zajetí tradičních autorit omílaných *ad nauseam*, složení tohoto seznamu by vypadalo úplně jinak. Většinou se jedná o významná jména, což vysvětluje, proč se objevila ve více seznamech. Johannes Baptista Montanus byl předním představitelem padovské medicíny 16. století.¹⁰⁴ Jméno Jan van Heurne zde již zaznělo v souvislosti s jiným návodem ke studiu; Regnier de Graaf reprezentuje moderní vlnu anatomických objevů 17. století, neboť proslul díky objevu Graafových folikulů. Paolo Zacchia byl v podstatě zakladatelem oboru forenzní medicíny, Caspar Bauhin se svým monumentálním dílem *Katalog přehledu botanického* z roku 1623 zapsal do dějin farmacie.¹⁰⁵ Gaspar Bravo de Sobremonte byl jeden z prvních, kdo ve Španělsku popsal Harveyův objev krevního oběhu.¹⁰⁶ Zajímavý je odkaz na protestantského představitele tzv. chemické medicíny, Andrea Libavia, kterého bychom v jezuitské knihovně nečekali.

Možná zajímavější než hledání shody však bude odpověď na otázku, kteří autoři v pražském manuálu chybí, a přesto se pro ně našlo místo v podstatně stručnějším katalogu olomouckém. Jedná se v první řadě – předvídatelně – o dvě práce místních lékařů, Jana Ferdinanda Hertoda z Todtenfeldu († 1714) a Václava Maximiliána Ardensbacha z Ardensdorfu (působil v letech 1648–

103 Například „Coclenius“ místo „Goclenius“, „Ardenbasch“ místo „Ardensbach“ atd.

104 K němu nejnověji B. Divišová: *Francouzská nemoc*, passim.

105 Caspar Bauhin: *PIINAÆ theatri botanici*, Basilej 1623.

106 Juan Riera Palmero: Bravo de Sobremonte, Gaspar, in: *Diccionario biográfico español*. Real Academia de la Historia (online).

1683), zabývající se moravským lázeňstvím.¹⁰⁷ Dále to jsou knihy věnované magii a alternativním přírodním teoriím od autorů, jako byl Levinus Lemnius (1505–1568), Giambattista della Porta († 1615) a Paracelsus (1493–1541). Na konci seznamu se pak nachází také škrtnutá položka „La quinta et ultima parte de Secreti del Donno Piemontese“, což je s největší pravděpodobností odkaz na Alessia Piemonteseho, pod jehož jménem se skrývá významný příklad žánru tzv. profesorů zázraků.¹⁰⁸

Přítomnost těchto titulů je zřejmě dána skutečností, že knihovna sloužila potřebám filozofické fakulty, a říká nám tedy něco o přesahu výuky mezi filozofií a medicínou raného novověku. U Löwa ani u Kypera není o Paracelsovi žádná zmínka. Bartholinus sice uvedl jeho následovníky, ostatně spis je dedikován vnukovi jednoho z nich, ale Paracelsa samotného také k četbě nedoporučil. To jen potvrzuje podezření, že paracelsovské inspirace v raně novověké medicíně existovaly trvale mimo hlavní konceptuální proud a nelze je interpretovat jako něco, co v procesu vědeckého „pokroku“ postupně vytěsnilo konzervativní galénismus.

Poslední parametr, jemuž budeme v souvislosti s Löwovými *Pravidly* věnovat pozornost, je otázka, kolikrát se v bibliografii různí autoři objevují. Pouze holandský lékař Steven Blankaart (1650–1704) je zmíněn sedmkrát, šestkrát pak najdeme lipského profesora Michaela Etmüllera (1644–1683), Friedricha Hoffmanna staršího (1626–1675) z Halle, Wenera Rolfincka (1599–1673) a Georga Wolfganga Wedelia (1645–1721), oba z univerzity v Jeně, a konečně Paula de Sorbait (1624–1691) z Vídně. Četnost výskytu samozřejmě může odrážet například skutečnost, že někteří spisovatelé byli více generalisté a jiní specialisté – generalisté se totiž v seznamu roztržiděném podle témat mohli snadno dostat do více kapitol. Ale vyjdeme-li z předpokladu, že Löwova bibliografie zahrnuje také určitý hodnotící element, mohou častější odkazy znamenat, že daný autor více rezonoval s myšlenkovým světem pražské lékařské školy. Opět pozorujeme, že se jedná o autory moderní, kteří navíc s výjimkou Blankaarta pocházejí z německé jazykové oblasti.

Na závěr výkladu o seznamu doporučené literatury pro pražské studenty medicíny shrňme několik postřehů. Za prvé zdůrazněme, že profesor Löw zjevně nečekal, že jeho studenti budou číst všech 358 autorů. Lze však opodstatněně předpokládat, že spisovatelé zde uvedení museli být v pražských knihovnách k dispozici, což dokládá jejich pozoruhodné bohatství. Můžeme jen odhadovat, jaké je složení seznamu s ohledem na dobu, kdy autoři žili, ale zdá se, že významná část z nich působila v raném novověku. Je to dobře vidět například na kapitole o lékařských institucích, v níž Löw rozdělil své

107 Jan Hertod z Todtenfeldu: *Tartaro-mastyx Moraviae*, Vídeň 1669; Václav Maximilián Ardensbach z Ardensdorfu: *Tartaro Clypeus*, Praha 1671.

108 William Eamon: *Science and the Secrets of Nature*, Princeton – New Jersey 1996, s. 134–167.

citace na autory „staré“ a „nové“. Obě kategorie mají po sedmnácti položkách, čímž se znovu potvrzuje předpoklad, že barokní medicína nebyla zahleděna do antických nebo středověkých autorit.

Poukázat lze také na pasáž o anatomii, která obsahuje celkem čtyřicet tři jmen – číslo tak vysoké, že sám Löw uznal, že není praktické, aby je studenti četli všechny. Proto doplnil čtyři autory, kteří měli sloužit jako shrnutí celé disciplíny: Thomase Bartholina (1616–1680), Michaela Lysera (1626–1660), Théophila Boneta (1620–1689) a Juana Valverda (1525 – cca 1588); s výjimkou posledního se jedná o lékaře jen o generaci starší, než byl Löw sám. V této části jsou také uvedeni četní autoři spojení s konkrétními anatomickými tématy a objevy, například krevního oběhu (William Harvey, 1578–1657), slinivkového kanálu (Regnier de Graaf), struktury mozku, nervů a svalů (Thomas Willis, 1621–1675) či struktury orgánů (Marcello Malpighi, 1628–1694). Ve výběru rovněž vidíme značnou pozornost věnovanou moderním publikacím. Potvrzuje to i pasáž o anatomické kresbě, v níž si Löw stěžuje, že mnoho anatomických příruček prostě jen přebírá Vesalia, ačkoli mladší autoři našli a opravili mnoho jeho chyb.¹⁰⁹

Dalším dokladem progresivního obsahu Löwovy bibliografie je skutečnost, že obsahuje kromě individuálních lékařských spisovatelů též odkazy na tři odborné časopisy: *Časopis učenců* (*Journal des sçavans*) francouzské Akademie věd, který poprvé spatřil světlo světa v roce 1665, *Pozoruhodné rozmanitosti* (*Miscellanea curiosa*) německé leopoldinské akademie, jež se objevily na pultech knihkupců v roce 1671, a *Lipské spisy učenců* (*Acta eruditorum Lipsiensia*), vycházející od roku 1682. Také v tomto případě je zajímavé, že nám jeden evropský časopis chybí – anglické *Filosofické rozpravy* (*Philosophical Transactions*) se tedy v Praze nečetly, ačkoli ve východní Evropě k dispozici byly.¹¹⁰

Za zmínku stojí i skutečnost, že výběr autorů v pražském studijním manuálu zjevně nepodléhal katolické cenzuře. Nacházíme v něm totiž řadu nekatolíků, například Williama Harveye, Johanna Keplera, Tycha Braha a další. Ostatně autoři obou průvodců studiem, kodaňského i leidského, které nám posloužily jako srovnávací materiál, byli také nekatolíci a v Löwově přehledu nechybějí.

Tento rys textu dále potvrzuje finální pasáž, v níž Jan František Löw z Erlsfeldu doporučil svým studentům, jak se po získání doktorátu v Praze dále vzdělávat:

Všichni slavní lékaři se nerodí v jediném kraji či provincii, pročež vám doporučuji, abyste se poté, co položíte pevné základy svému lékařskému umění, vydali na cesty a navštívili místa,

109 J. F. Löw: *Regulae*, s. 59.

110 Víme, že prešovský lékař Jan Adam Reimann citoval články o variolaci z *Philosophical Transactions* v roce 1717. Karel Černý: Počátky variolace proti neštovicím v Evropě (1713–1721), *Opera Historica* 21, č. 2 (2020), s. 189–203.

kde je veřejné univerzitní vyučování hojněji navštěvováno a kde vzkvétá. Anatomické veřejné pitvy se konají častěji než jinde v Padově, Boloni, Římě, Montpellieru, Paříži, Leidenu a v akademii kodaňské. Botanické zahrady, kde se hojně pěstují exotické rostliny, jsou v Římě, Boloni, Pise, Padově a Montpellieru. Jako v žádné jiné části Evropy vzkvétají cvičení v lékařské a chirurgické praxi pro zvědavé posluchače v Římě, Padově a Paříži. Z těchto nemnoha uvedených příkladů pozná každý, kdo není dřevo a zápecník, jak cestování za studiem může prospět budoucímu doktorovi medicíny.¹¹¹

Toto moderně znějící provolání zmiňuje kromě řady katolických škol též protestantskou Kodaň a Leiden; navíc by bylo možno ještě poukázat na Montpellier, který v 16. století působil jako protestantský protipól katolické pařížské univerzity, i když v době vydání Löwových *Pravidel* již byl rekatolizován.

Otázka vlivu katolické cenzury na lékařské vzdělávání v Praze zůstává v tomto okamžiku otevřená. Fakultní statuta zmiňují náboženství na několika místech. Ve starší i novější verzi je antisemitská pasáž obviňující židy z nenávisli ke křesťanům, kteří od nich proto nesmějí přijímat žádnou zdravotní péči.¹¹² Statuta dále vyhlašují, že patrony fakulty jsou sv. Kosma a Damián, k jejichž uctění se má pravidelně konat mše svatá a kázání. K tomu novější verze statut dodává, že tyto oslavy mají probíhat na náklady univerzity, nikoli lékařské fakulty.¹¹³ Studenti skládali v průběhu studia několik přísah, v nichž se setkáme také s potvrzením víry v neposkvrněné početí Panny Marie.¹¹⁴ A konečně v novější verzi statut je zachována výzva lékařům a chirurgům, aby podle papežských nařízení doporučovali svým pacientům přijetí svátostí a zpovědi.¹¹⁵

Z výše uvedeného je patrné, že katolické prostředí Českého království se promítalo do určitých formálních požadavků na podobu studia. Na druhou stranu, jak jsme již uvedli dříve, tato skutečnost zřejmě neovlivňovala podobu studijních materiálů, v nichž zaznamenáváme řadu publikací od nekatolických autorů. Jistou nápo vědu by mohlo poskytnout slavné pojednání *Klíč kacýrské bludy k rozeznání otvírající, k vykořenění zamykající jezuitského misionáře Antonína Koniáše, které sloužilo jako příručka při kontrole nábožensky nezávadného obsahu knihoven*.¹¹⁶ Jeho rešerše ukazuje, že Koniáš sice zakazoval texty s lékařskou tematikou, ale v drtivé většině se jednalo

111 J. F. Löw: *Regulae*, s. 79.

112 J. D. John: *Lexikon*, VI, s. 203–205.

113 *Ibid.*, s. 210–211.

114 *Ibid.*, s. 258–260.

115 *Ibid.*, s. 212–213.

116 Vybral jsem mladší vydání z roku 1749, protože je obsáhlejší než předchozí edice. Antonín Koniáš: *Clavis haeresim claudens et aperiens. Klíč kacýrské bludy k rozeznáníj otwřragjcy, k wykořeněníj zamjkaqcjcy. Aneb Registřjk některých bludných pohorsslivých podezřelých nebo zapověděných kněh, s předcházějícími aučtlnivými prostředky, s kterými pohorsslivé, a sskodlivé knjhy wyskaumati, a wykořenjti se mohou, Hradec Králové 1749.*

o nekatolická náboženská kázání zaměřená kupříkladu na téma moru jako Božího trestu.

Z autorů lékařských textů zde najdeme pouze tři jména, a to katolického světce Alberta Velikého (cca 1200–1280), lékaře Heinricha Cornelia Agrippu z Nettesheimu (1486–1535) a již zmíněného Paracelsa (cca 1493–1541). V prvním případě se zákaz týkal spisu *O tajemstvích žen*, který se zabývá sexualitou a plozením a Albertovi byl už od středověku neprávem připisován. U Cornelia Agrippy to bylo mravoučné pojednání *Rozhořčená deklamace o nejistotě a marnosti věd a umění*, což není dílo lékařské, nýbrž spíše projev epistemologického skepticismu. Paracelsus byl sice zakázán celý, k němu je však třeba dodat, že se vedle medicíny věnoval i protestantské teologii. O skutečnosti, že postavení tohoto autora bylo v raně novověkém diskursu problematické a nebyl uváděn ani doma, ani v bibliografiích z protestantských akademií, jsme se již zmínili výše.

BAROKNÍ ÚVODY DO STUDIA (INSTITUTIONES MEDICAE)

Předmětem této kapitoly je rekonstrukce teoretických základů obsahu výuky medicíny. Pokusíme se proniknout do struktury lékařského myšlení jako svébytné součásti vědění o přírodě, jak se vyučovalo v Praze v druhé polovině 17. století. Za tím účelem se nejprve budeme zabývat otázkou učebních textů, které buď byly převzaty z jiných zdrojů, nebo zde v té době vznikly, poté se vrátíme k otázce rozdělení medicíny na podobory (tomu jsme se věnovali již v předchozí kapitole) a nakonec přejdeme k vlastnímu obsahu výuky, přičemž se zaměříme hlavně na téma tzv. lékařských institucí (*institutiones medicae*).

UČEBNICE NA PRAŽSKÉ LÉKAŘSKÉ FAKULTĚ

Důležitou páteří univerzitní výuky vždy byly učební texty. Zatímco učebnice pro některá mladší období, například josefinských reforem nebo 19. století, se již opakovaně staly předmětem odborných studií, skutečnost, že učebnice pro lékařskou fakultu vznikaly i v době barokní, zatím literatura téměř nezmiňovala.¹¹⁷ Dosud jsme identifikovali čtrnáct takových publikací, o nichž můžeme s jistotou prohlásit, že byly v Praze užívány, u jedné další příručky se domníváme, že je to pravděpodobné. K učebním textům dále můžeme přičíst i tematicky příbuzné zápisy z přednášek, které se pro pražskou barokní fakultu zachovaly ve čtyřech případech. Žádný ze zmíněných textů dosud nebyl předmětem hlubší analýzy a ani v této práci není prostor pro přehled obsahu všech pražských učebnic, můžeme je zde ale pro budoucí zájemce o tuto problematiku alespoň shrnout a stručně okomentovat.

Pro potřeby našeho rozboru definujeme učebnici jako příručku, která se nějakým způsobem výslovně hlásí k výuce mediků. Někdy zmínku o tom nacházíme již na titulní straně, jindy ji autor uvádí v předmluvě ke čtenáři, případně je text jednoznačně didaktický svým obsahem. Tvůrcem může být profesor pražského vysokého učení, ale známe též případy přejatých či

117 Např. Ludmila Hlaváčková: Z jakých učebnic studovali posluchači pražské lékařské fakulty v první polovině 19. století?, *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 58, č. 1 (2018), s. 69–83; Ludmila Hlaváčková se ve svých pracích často opírá o seznamy přednášek a v této souvislosti zmiňuje i dobové učebnice.

adaptovaných děl autorů z jiných fakult, a dokonce evidujeme jednu příručku sepsanou teprve nedávno graduovaným jedincem, který profesorem nebyl.

Ne každý profesor byl publikačně činný a ne každé dílo profesora lékařské fakulty lze označit za učebnici. Kupříkladu Jan Marek Marci z Kronlandu, stojící na počátku plejády našich barokních učitelů, byl autorem řady pojednání, ale žádné z nich není podle našeho názoru sestaveno pro potřeby pražské „studující mládeže“, jak se v dedikacích a na titulních stranách učebnic často uvádělo. Například Markova *Obnovená stará filozofie* v úvodu praví, že je určena „k všeobecnému užitku vzdělanců a zejména profesorů lékařské fakulty“. Jedná se tedy o náročnější text než o prostou studijní příručku, což jeho obsah i téma skutečně potvrzují.¹¹⁸

Jiný parametr než autorův explicitně vyjádřený záměr či didaktickou povahu obsahu pro identifikaci učebnic nemáme, a proto námi nalezené příručky reprezentují velmi široké spektrum textů co se rozsahu, obsahu i formální stránky týká. Jeden příklad učebnice jsme již zmínili v předchozí kapitole – jedná se o Löwova *Pravidla*, která jsou typickým krátkým textem spíše technické povahy. Na opačném konci spektra se pak nacházejí obsáhlé odborné monografie o mnoha stovkách stran. Je ale třeba upozornit, že ne všechny studijní texty se zachovaly, což je zčásti dáno jejich původní podobou – některé učebnice totiž mezi studenty kolovaly pouze v rukopisné formě.

Projděme si nyní české barokní lékařské učebnice chronologicky, tak jak postupně vznikaly. Mezi prvními, kdo v této době v Praze sepsal studijní text, byl zřejmě Mikuláš Franchimont z Franckenfeldu. Jeho pojednání *O obecné metodě léčení* s největší pravděpodobností vzniklo pouze jako rukopis. Informace o něm se dochovaly v Löwových *Pravidlech*, kde je studentům vřele doporučováno jako příručka pro oblast lékařských institucí.¹¹⁹ Také Löwův žák Alexandr A. I. Schamský odkazuje na jakýsi blíže neupřesněný Franchimontův didaktický text v nestránkovaném úvodu své příručky *Malá lékařsko-praktická zásobnice*.¹²⁰

Jen o něco mladšího data musely být pedagogické texty Jakuba Jana Václava Dobřenského z Černého Mostu. Jednalo se o rukopisný soubor o rozsahu několika svazků, jenž byl uložen v knihovně Královské kanonie premonstrátů na Strahově. Bohužel podle informací pracovníků knihovny je od poloviny 20. století veden jako ztracený. Ze starých katalogizačních lístků v systému Clavius, které však již nyní nejsou dostupné, se dalo vyvodit, že celek byl označen jako *Chemické rozmanitosti (Miscellanea chymica)* a že jeho součástí měly být i lékařské instituce. Hlavnímu tématu by odpoví-

118 Jan Marek Marci z Kronlandu: *Philosophia vetus restituta partibus V comprehensa*, Praha 1676, nestránkovaný úvod ke čtenáři.

119 J. F. Löw z Erlsfeldu: *Regulae*, s. 63.

120 A. A. I. Schamsky: *Promptuarium*.

dala i zmínka v Löwových *Pravidlech*, kde je Dobřenskému připisán *Úl lékařský* v kategorii „Materia medica, recepty a kompozice léků“.¹²¹ K pražským rukopisům ještě doplníme, že také na jiných středoevropských fakultách té doby někdy učební texty kolovaly jen v rukopisné formě, jak dokládá disertační práce Paula Franze Stuscheho († 1680), o níž se ještě zmíníme v pasáži o tzv. spiritu.¹²²

Šebestián Kristián Zeidler se stal v osmdesátých letech 17. století autorem dvou učebních textů, a to pojednání *Tělořez lidský aneb stavba lidského těla* (dále *Tělořez*) a knihy o základech medicíny s titulem *Lékařské instituce sebrané v pěti svazcích* (dále *Lékařské instituce*).¹²³ *Tělořez* se považuje za nejstarší učebnici anatomie od českého autora, neboť před jeho vznikem se s největší pravděpodobností na pražské fakultě používala *Obecná teoretická i praktická medicína* vídeňského profesora Paula de Sorbait (1624–1691), která má přehled anatomie v sedmé kapitole (blíže se jí budeme zabývat později).

Na obě Zeidlerovy knihy odkazují také Löwova *Pravidla*.¹²⁴ Zatímco *Tělořezu* byla již věnována jistá pozornost, především díky vyobrazení na titulní straně, které zachycuje pitvu provedenou Zeidlerem před studenty ve špitále milosrdných v prosinci 1685, *Lékařské instituce* dosud zůstávaly zcela stranou zájmu historiků, s výjimkou stručné nelichotivé poznámky v biografickém slovníku pražské lékařské fakulty.¹²⁵ Ve své době však obě publikace vyvolaly značnou pozornost, což dokládá skutečnost, že byly vydány hned dvakrát, nejprve v osmdesátých letech v Praze a po smrti autora v roce 1692 ve Vídni. Několik let po Zeidlerovi pak spatřila světlo světa učebnice málo známého profesora Šimona Aloise Tudecia de Monte Galea zvaná *Lékárnické jádro praktickému lékaři neméně užitečné jakož i nezbytné*.¹²⁶

121 J. F. Löw: *Regulae*, s. 58, 61. Atribuci také potvrzuje Löwova poznámka, že Dobřenského text byl „medotekoucí“.

122 Stusche odkázal na manuskript *Traktátu o spiritu* profesora Friedricha Ferdinanda Illmera z Wartenberku a pojednání Konráda Kremera o lékařských institucích. Paul Franz Stusche: *Disputatio medico-pneumatica, seu de spiritibus*, Vídeň 1674, fol. B3^v, nestr. (text je nestránkovaný, odkaz na tiskový arch). O autorovi disertace jinak víme pouze to, že se šest let po získání doktorského gradu stal obětí morové epidemie, jak uvádí Abraham a Sancta Clara: *Mercks Wien, das ist: Dess wütenden Todts Eine umständige Beschreibung...*, Vídeň 1680, s. 172.

123 Šebestián Kristián Zeidler: *Somatotomia andropologica seu corporis humani fabrica*, Praha 1686 (tato publikace vyšla znovu v roce 1692); Š. K. Zeidler: *Institutiones*, Praha 1687; Zeidlerovy *Instituce* vyšly ještě jednou ve Vídni roku 1692. Druhé vydání se liší vydavatelem a také například portrétem Zeidlerova patrona hraběte Františka Oldřicha Kinského. Místo vydání je mezi texty pražských profesorů, jež obvykle vycházely v Praze či Norimberku, neobvyklé. Mohlo by naznačovat, že vydavatel měl zájem o proniknutí textu do prostředí vídeňské lékařské fakulty. Zde klademe důraz na slovo „vydavatel“, protože autor byl již po smrti.

124 J. F. Löw: *Regulae*, s. 73; v jeho *Institucích* není odkaz jmenovitý, Löw hovoří o „panu řádném profesoru“.

125 L. Hlaváčková – P. Svobodný et al.: *Biografický slovník*, II, s. 62–63.

126 Š. A. Tudecius de Monte Galea: *Nucleus pharmaceuticus*. Že jde o učebnici, v tomto případě poznáme z textu předmluvy, kde se praví, že je kniha určena ku prospěchu budoucích lékařů.

Ovšem vrchol barokní produkce představují knihy Jana Františka Löwa z Erlsfeldu. Na počátku stojí jeho *Pravidla*, jež vyšla jako přívazek k jiné studijní příručce s barokně dlouhým názvem *Cesta královská aneb bezprostřední a obecný způsob předepisování léků [i za] nepřítomnosti pacienta, [který je] užitečný a nezbytný pro pilnou mládež pražské lékařské fakulty k procvičení a dokonalému zvládnutí umění lékařského* (dále *Cesta královská*) z roku 1693.¹²⁷ Jedná se o pomůcku sloužící k hledání vhodných předpisů léků ve standardních situacích, například projímadel, potopudných prostředků nebo emetik (léků vyvolávajících zvracení).

Přehled o dobových lécích poskytovaly především lékopisy zvané obvykle *dispensatorium* (výdejna) nebo *pharmacopoea* (lékárna), jejichž nejstarším českým zástupcem je až vydání z roku 1739.¹²⁸ Do té doby ve střední Evropě dominoval slavný augsburský lékopis, který vycházel od 16. století ve stále nových a nových verzích. Lékopisy se hodí, pokud chceme poznat účinky, indikace a kontraindikace konkrétního léku, jsou však málo přehledné, jestliže naopak známe účinek, jež chceme vyvolat, a hledáme k němu vhodný léčivý prostředek. A právě za tímto účelem vznikla *Cesta královská*.

Ještě na konci 17. století se na knižní trh dostala také Löwova pediatriká příručka, zvaná v českém zkráceném překladu *Dítka lékařské od Lva s velkou námahou na svět přivedené* (dále *Dítka lékařské*).¹²⁹ „Lev“ v názvu je samozřejmě narážkou na autorovo příjmení. *Dítka lékařské* tvoří dvě samostatné části, po pojednání o neštovicích a spalničkách následuje monografie zvaná *Lékařský přehled o chorobách dětí*. Již v rozšířeném titulu je jasně vyjádřen didaktický účel monografie, jejíž autor deklaroval, že je určena „studujícím, učitelům i praktikujícím“.

O jedenáct let později vydal profesor Löw další učebnici, nazvanou *Lékařská zkouška a pokus*. U té se zastavíme podrobněji, protože ilustruje složitou genezi některých odborných textů. Löw v tomto případě nepublikoval vlastní pojednání, nýbrž získal povolení od innsbruckého profesora Petra Linsinga (1665–1712) k reedici jeho díla o základech medicíny.¹³⁰ Na titulním listu se proto dočteme, že kniha je znovu vydávána Löwovou péčí a se souhlasem

127 J. F. Löw z Erlsfeldu: *Via regia*. Odkaz na pedagogický účel publikace je v prodlouženém názvu.

128 Autor neuveden: *Dispensatorium medico-pharmaceuticum Pragense. Juxta quod per totum Regnum Bohemiae medicamenta usualia praeparanda et dispensanda veniunt*, Praha 1739. K tomuto tématu o něco podrobněji recentně Karel Černý – Petr Svobodný (ed.): *Lékařství, Velké dějiny země Koruny české*, tematická řada, Praha – Litomyšl 2023, s. 145; k mladším lékárnickým příručkám viz Pavel Drábek: *Léčivé přípravky v Obnoveném pražském dispensatoriu z roku 1750, I. část – úvod a prvních devět tříd lékových forem, Česká a slovenská farmacie* 59, č. 5 (2010), s. 227–233; týž: *Léčivé přípravky v Obnoveném pražském dispensatoriu z roku 1750, II. část – zbylé lékové formy a vyhodnocení, Česká a slovenská farmacie* 59, č. 5 (2010), s. 234–240.

129 Jan František Löw z Erlsfeldu: *Partus medicus multo labore a Leone in lucem editus seu tractatus novissimus de variolis et morbillis... Cui accessit Apodixis medica de morbis infantum*, Norimberk 1699.

130 K dějinám innsbrucké školy viz např. Heinz Huber – Verena Plankl: *Geschichte der Medizinischen Fakultät Innsbruck und der medizinisch-chirurgischen Studienanstalt (1673–1938)*, Vídeň – Kolín –

autora „k užitku studující mládeže pražské“. V úvodu pak profesor Löw čtenářům objasňuje, že rozsáhlé území pražského trojměstí, množství pacientů, četnost akademických zasedání a počty univerzitních disputací i veřejných promocií mu zabírají tolik času, že nemohl sepsat vlastní zpracování látky. Narazil však na Linsingův text, o němž má velmi vysoké mínění, a na základě autorova korespondenčně získaného souhlasu se rozhodl jej vydat, přičemž Linsing provedl korekturu nové titulní strany pražského vydání. *Lékařská zkouška a pokus* je zajímavá i z dalších důvodů. Jednak dokládá vliv innsbrucké lékařské fakulty na pražské vysoké učení, jednak tento text prodělal pozoruhodně složitý vývoj ještě před pražskou edicí.

Nejstarší verze Linsingových přednášek totiž vznikla již v roce 1695 jako disertační práce jistého Františka Antonína Bartoloměje Preissmana (životopisná data neznáma) z Brna, innsbruckého studenta, jenž si zapsal přednášky svého profesora a edičně je připravil k vydání.¹³¹ O Preissmanovi jinak nevíme nic, ale je určitě důležitou připomínkou skutečnosti, že někteří studenti z českých zemí nemuseli žádat o doktorské grady na Karlo-Ferdinandově univerzitě, neboť pro brněnské měšťany byla jistě přitažlivá Vídeň či, jak vidíme v tomto případě, Innsbruck. Bohužel dosud nikdo neprozkoumal otázku, zda bylo studium Čechů a Moravanů na rakouských lékařských fakultách v barokní době časté.

Vraťme se však k Linsingovým přednáškám, které několik let po Preissmanovi znovu zpracoval formou disertace ještě jeden student, a to Carolus Egloff, rodák ze švýcarských Baden.¹³² Jeho verze je strukturálně podobná té předchozí, ale formulačně, rozsahem a někdy i věcně se liší, čímž dokládá určitý vývoj v innsbruckém kurikulu. Domníváme se, že důkladná analýza proměn různých verzí tohoto textu bude v budoucnosti důležitým příspěvkem k dějinám moravské medicíny.

Weimar 2010, s. 24–25. Linsingův vliv na Prahu připomíná také v nestránkovaném úvodu ke svému pojednání A. I. Schamsky: *Promptuarium*.

131 František Antonín Bartoloměj Preissman: *Epitome institutionum medicarum triennio fusius dictatarum principiis chymicis et variis problematibus philosophico-medicis exantlata ac in alma caesareo-archiducali universitate Oenipontana praeside Petro Linsing A. A. L. L. [= artium liberalium] Philosoph[iae] et Med[icinae] Doctore, ejusque profess[oris] ordin[arii] ac p[ro]leno t[itu]lo decano. Defendente Francisco Anton[i]o Bartholo[m]eo Preissman Moravo Brünensi, A. A. L. L. Philos[ophiae] magistro et medicinae studioso. Publicae disputationi submissa, Innsbruck 1695.* Preissman zřejmě ještě za svých filozofických studií vydal krátkou oslavnou báseň na sňatek hraběte z Lamberku pod titulem *Carmen hymeneum* (jeden exemplář je v Národní knihovně ČR se signaturou 65-E-4391, Preissman je zde s jedním -s-).

132 Carolus Egloff: *Tentamen medicum sive institutiones medicae per quaestiones breviter dilucidatae, quas in alma catholica caesareo-archiducali universitate Oenipontana preside Petro Linsing, phil[osophiae] et med[icinae] doctore institut[ionum] med[icarum] professore ord[inario] physico caesareo, ac p[ro]leno t[itu]lo rectore magnifico. Disputationi publicae submittit nobilis et doctissimus dominus Carolus Egloff, Badens[ium] Helv[eticarum] salub[errimae] med[icinae] cand[idatus], Innsbruck 1699.*

Potřetí vydal své dílo sám Linsing v roce 1701, a právě tuto edici převzal Löw, aby ji reeditoval v Praze.¹³³

Löwova verze však není doslovnou kopií Linsingova originálu, kupříkladu hned na začátku si pražská edice klade otázku, z čeho pochází medicína (z Písma svatého, ze zkušenosti, rozumu a autority učených mužů), která u Linsinga chybí. Podrobnější průzkum ukazuje, že Löw Linsingův text výrazně rozšířil a přepsal, v dalším výkladu je tedy potřeba mít na paměti, že k nám hovoří spíše pražský profesor než jeho innsbrucký předchůdce. Na druhou stranu se nezdá, že by Löw někde výrazně změnil smysl Linsingova původního textu. Z výše uvedeného však plyne, že existují celkem čtyři odlišná vydání Linsingových lékařských institucí, která vznikla pod vlivem různých „editorů“ v průběhu dvou desetiletí, což ilustruje komplexní vývoj jednotlivých textových zdrojů ovlivňujících barokní akademický diskurz.

Zde učiníme krátkou odbočku, abychom tento jev zařadili do širšího kontextu. O elastické povaze autorského díla se v českých dějinách medicíny raného novověku dosud příliš nehovořilo. Příchod knihtisku představoval přirozený zlom, kdy se psané materiály staly nejen lépe dostupné širší čtenářské obci, ale také vznikl dojem, že tisk přinesl daleko větší textovou stabilitu. Vždyť, jak vyplývá z podstaty věci, z jednoho vzoru vznikaly desítky či stovky identických kopií. Někteří badatelé však upozorňují, že tento předpoklad je problematický, a proto zde stručně zmíníme teze amerického historika Adriana Johnse, který již na konci devadesátých let minulého století odmítl pojetí knihy coby fixovaného autorského díla, jak je chápeme v moderní době.¹³⁴

Johns na základě svého rozboru londýnského vydavatelského a knihkupeckého trhu v 16. a 17. století potvrdil, že vztah mezi původním autorovým rukopisem a výsledným produktem – knihou nabízenou na pultech knihkupců – mohl být a v řadě případů také byl značně volný. A doboví čtenáři si toho byli dobře vědomi, obávali se pirátství i plagiarismu, museli tedy často řešit otázku, zda konkrétní svazek, jež mají ve vlastnictví, je skutečně tím dílem, za něž se prohlašuje. Jestliže tuto představu přijmeme, zásadně tím změním postavení knihy v knižní kultuře raného novověku.¹³⁵

Nejistota knižního trhu vycházela ze skutečnosti, že cesta od rukopisu ke knize byla daleko složitější než dnes, a vstupovala do ní řada osob, jako například sazeči nebo korektoři, kteří často upravovali text daleko více, než je nyní obvyklé. Geografická vzdálenost mezi autorem a knihtiskařem často z praktických důvodů znemožňovala autorské korektury. Autoři neměli

133 Petr Linsing: *Tentamen medicum sive institutiones medicae per quaestiones breviter dilucidatae...*, Norimberk - Erlangen 1701.

134 Adrian Johns: *The Nature of the Book: Print and Knowledge in the Making*, Chicago - London 1998.

135 *Ibidem*, s. 30.

kontrolu nad tím, kolik kopií se vytisklo, a prodej „černých“ kopií byl oblíbeným zdrojem příjmu tiskařského personálu. Nadpočetné tiskařské archy mohly strávit i delší dobu ve skladu vydavatele, než se objevily na trhu ve formě parazitického vydání, z nějž samozřejmě původní autor neměl žádný hmotný prospěch. Dokonce se mohly později objevit svázané v kombinaci s texty jiných autorů, takže výsledný svazek byl jakýmsi amalgámem, jehož hlavním účelem bylo vytvořit z vytištěného materiálu zboží přitažlivé pro zákazníka, který měl nabýt dojmu, že si kupuje zcela nové zpracování tématu.

Johnsovy teze, stručně vyložené v předchozích odstavcích, jsou postaveny na studiu knižního trhu zřejmě značně odlišného, než byl ten středoevropský, ale zdá se, že alespoň některé jejich elementy se mohly projevovat i u nás. Dokládá to například zmínka v Bartholinově úvodu ke studiu, že pod jeho jménem vyšla ve Štrasburku načerno kniha nazvaná *Lékařský manuál*, „aniž by o tom věděl a byl k tomu pozván“. Bartholinus na toto vydání narazil na podzim roku 1624 ve Wittenberku, zakoupil je a po příjezdu domů navíc zjistil, že větší část je ukradena z jeho předchozích publikací s výjimkou posledních dvou kapitol, které vůbec nebyly jeho. Později objevil, že autory těchto připojených textů byli německý lékař Johannes Magirus ml. (cca 1560–1596) a filozof Christoph Scheibler (1589–1653), takže Bartholinus nebyl jedinou obětí tohoto vydavatelského podvodu.¹³⁶

Vraťme se však k případu Jana Františka Löwa z Erlsfeldu, jehož edice Linsingova díla z roku 1710 zjevně nebyla neautorizovaná, ale také nešlo o prostou reedici innsbrucké učebnice. Viděno prizmatem Johnsovy teorie o proměnlivé povaze autorského textu v raně novověké knižní kultuře nebyl tento postup zřejmě až tak vzácný.

Také další učebnice Jana Františka Löwa z Erlsfeldu představuje pro historiky určitou výzvu. Jde o výklad k Hippokratovým *Aforismům*, vydaný hned následující rok po edici Linsingových přednášek. Dílo se v českém překladu jmenuje *Starý a nový výklad aforismů starověkého mudrce Hippokrata dle názoru starších i novějších autorů veřejně přednesený pražské studijní mládeži* (dále *Starý a nový výklad aforismů*).¹³⁷ Jedná se o rozsáhlou práci o 1180 stranách, v jejímž úvodu Löw shrnul autory, z nichž při kompilování vycházel, přičemž zdůraznil tři jména: pařížského profesora ze 16. století Jacquesa Houlliera (cca 1504–1562), jenského profesora a chemika Georga Wolfganga Wedelia (1645–1721) a papežského osobního lékaře Lucu Tozziho (Lucas Tozzius, 1638–1717).

136 C. Bartholinus: *De studio*, fol. 5^r. Jedná se zřejmě o vydání Caspar Bartholinus: *Enchyridion physicum ex priscis et recentioribus philosophis accurate concinnatum, et controversiis naturalibus potissimis, et utilissimisque illustratum*, Štrasburk 1625; datace je tedy dle svědectví Bartholinova nesprávná, protože dílo bylo na trhu již na podzim předchozího roku.

137 Jan František Löw z Erlsfeldu: *Nova et vetus aphorismorum divi senis Hippocratis interpretatio juxta mentem veterum et recentiorum in publica cathedra ingenue juventuti medicae Pragensi explanata*, Frankfurt – Lipsko 1711.

Seznam autorit je v tomto případě zvláště důležitý, protože záhy spatřil světlo světa anonymní text nazvaný *Pražský lékař Lev z Erlsfeldu, z únosu na Parnasu obviněný* (řecký Parnas je hora symbolizující učenost a „z únosu na Parnasu obviněný“, latinsky „plagii in Parnasso accusatus“, je tedy dobové synonymum plagiátu). Jeden originál tohoto krátkého spisu se zachoval ve sbírkách British Library, kde byl digitalizován a nyní je volně dostupný ke studiu.¹³⁸ Není v něm uveden autor ani místo a datum vydání, nicméně v katalogu knihovny Johanna Fabricia je datován rokem 1712.¹³⁹

Jedná se o stručný pamflet o šestnácti stranách, který v úvodu pojednává obecně o plagiátorství a následně srovnává již zmíněný Löwův *Starý a nový výklad k aforismům* s Wedeliovým spisem *Aforismy aforismů* z roku 1695.¹⁴⁰ Kritik zde vybral některé pasáže z obou textů – zaměřil se pouze na komentáře k prvnímu a druhému aforismu – a ukázal, jak místy Löw Wedelia doslovně okopíroval. Situace je ovšem složitější, než se na první pohled dle tohoto obvinění zdá. Anonym má pravdu, že Löwovy obraty jsou s Wedeliovým originálem skutečně identické. Pražské pojednání však není klasickým plagiátem už jen proto, že původní Wedeliovo dílo má pouze 362 stran a je tedy výrazně kratší než Löwova verze.

Spíše než o plagiátu bychom tedy mohli hovořit o nepřiznaných citacích skrytých uvnitř obsáhlejšího textu. Některé své zdroje Löw citoval přímo, kupříkladu v komentáři k prvnímu aforismu najdeme odkazy na Galéna, Girolama Cardana (1501–1576), Johanna Stobea (5. století), Ovidia (43 př. n. l. – 17/18), Plutarcha (cca 46 – po 119), sv. Tomáše Akvinského (1225–1274) a Senecu (cca 4 př. n. l. – 65), nicméně Wedelius zde skutečně chybí. Na druhou stranu původní komentář jenského profesora k prvnímu aforismu je velmi stručný, zabírá necelé dvě stránky malého formátu, zatímco Löwův text o prvním aforismu představuje sedm a čtvrt strany foliového formátu, je tedy jednoznačně výrazně obsáhlejší.

Budoucím badatelům se tak otvírá řada témat souvisejících s problematikou autorství a jeho ochrany v barokní literatuře. Jak jsme psali již dříve, Löw se k Wedelioví jmenovitě přihlásil jako k důležitému zdroji svého textu hned v úvodu. Viděli jsme při diskusi o Linsingově textu, že Löw si vyžádal svolení s vydáním cizí publikace, nebyl tedy ochoten podepsat se pod kradený text. Zdá se, že anonymní pamflet proto napadá spíše způsob, jakým pražský profesor pracoval s citacemi, protože jeho dílo určitě za plagiát označit nelze.

Je pravda, že barokní autoři často přebírali texty jiných kolegů, a ne vždy na ně pečlivě odkazovali, na druhou stranu však v této době již existovala jistá

138 Autor neuveden: *Medicus Pragensis Leo ab Erlsfeldt plagii Parnasso accusatus et causa cognita condemnatus*, s. l., s. d. (online).

139 Ioannes Fabricius: *Historiae bibliothecae Fabricianae pars VI...*, Wolfenbüttel 1724, s. 36.

140 Georg Wolfgang Wedel: *Aphorismi aphorismorum, id est Aphorismi Hippocratis in porismata resoluti, ut et mens, textus, et usus facile patere quaeat*, Jena 1695.

citační kultura. Pokud někdo zkopíroval pasáž z jiné publikace, očekávalo se, že to dá v textu najevo. Ostatně citovat starší autoritu mohlo být pro autora výhodné, protože to dodávalo v očích dobových čtenářů jeho tvrzením na důvěryhodnosti. Také jsme již narazili na téma univerzitních disertací, jejichž autorem často nebyl student, nýbrž jeho profesor (jak tomu bylo v případě edic Linsingových přednášek), a přitom se tato praxe považovala za zcela normální. Je to složité téma, jemuž se bohužel nemůžeme podrobněji věnovat, ale doufáme, že se ho někdo v budoucnosti ujme a vnese jak do tohoto konkrétního případu, tak do celé otázky barokních plagiátů více světla.

Ve zbývající části své kariéry publikoval Jan František Löw ještě tři svazky – v roce 1714 dílo *Dodatek k obecné praktické medicíně neboli lékařsko-právní, teologicko-morální traktát*,¹⁴¹ což je obsáhlé pojednání čítající téměř 900 stran, které náleží do oblasti forenzní medicíny. Jan František Löw byl mezi pražskými profesory k tomuto tématu mimořádně dobře vybaven, neboť byl *doctor duplex*, z medicíny graduoval v Praze a z práv v Římě. Tentýž spis vydal ještě jednou na konci svého života u norimberského vydavatele, a to pod názvem *Lékařsko-právní podívání*. Oba texty se zdají být identické.¹⁴² Starší vydání, které vytiskla univerzitní tiskárna v Praze, je opět výslovně určeno k potřebě pražské studující mládeže, mladší příručku v titulu inzeruje jako vhodnou pro „právníky, lékaře, praktiky, studenty, chirurgy a jiné“. Také v tomto případě tedy máme před sebou učební text.

Závěrem řady Löwových učebnic musíme zmínit další obsáhlou práci, a to *Obecnou praktickou medicínu*.¹⁴³ Světlo světa spatřila v roce 1724, a ačkoliv je přímo na titulní straně jako autor uveden Löw, najdeme zde zároveň i poznámku, že základem díla je spis *Jádro obecné praktické medicíny* Ferdinanda Karla Weinharta (1654–1716), vydaný poprvé v roce 1709.¹⁴⁴ Vztah mezi oběma texty však není jasný, protože jejich struktura je sice shodná (patrně ji diktovalo téma publikace), přinejmenším v první kapitole o bolesti hlavy ale není Löwův text pouhou Weinhartovou kopií. Také tato kniha tedy představuje úkol pro budoucí badatele. Pro účely našeho rozboru bychom chtěli upozornit, že Weinhart byl také profesorem na univerzitě v Innsbrucku a odborné

141 Jan František Löw z Erlsfeldu: *Appendix ad Universam medicinam practicam seu tractatus medico-juridicus theologico-moralis... In gratiam juventutis medicae Pragensis in collegiis publicis...*, Praha 1714.

142 Jan František Löw z Erlsfeldu: *Theatrum medico-juridicum continens varias easque maxime notabiles, tam ad tribunalia ecclesiastico-civilia, quam ad medicinam forensem, pertinentes materias...*, [juris]c[onsul]tis, physicis, practicis, studiosis, chirurgis, aliisque utile et necessarium, Norimberk 1725.

143 Jan František Löw z Erlsfeldu: *Universa medicina practica juxta veterum et recentiorum mentem efformata et aucta; observationibus, quaestionibus, consiliis ac controversiis illustrata propriaque ex explicatione dilucidata. Olim in nucleo compendiose tradita, a Ferdinando Carolo Weinhart, med. doct. et prof. Oenipont. ordin. in usum medicorum juniorum adornata multorumque philiatrorum rogatu publici juris facta*, Norimberk 1724.

144 Ferdinand Karl Weinhart: *Nucleus universae medicinae practicae*, Vídeň 1709; Ferdinand Karl Weinhart: *Pars II. Nuclei Universae medicinae practicae*, Vídeň 1709.

imprimatur v titulu Weinhartova vydání z roku 1709 udělil jeho kolega Peter Linsing. Máme tu tedy další stopu ukazující na vliv innsbrucké vysoké školy na lékařskou fakultu pražské univerzity v době barokní. *Obecnou praktickou medicínou* se uzavírá série učebnic Jana Františka Löwa z Erlsfeldu, s jehož publikační činností se žádný jiný pražský profesor do poloviny 18. století nemohl rovnat.

Mezi autory pražských učebnic počítáme také Alexandra Antonína Ignáce Schamského (1687–1715), který byl Löwovým žákem a jednou z nejnadějnějších intelektuálních osobností své generace.¹⁴⁵ Sepsal obsáhlou disertační práci o moru, která v tomto případě byla zcela jasně dílem studenta, nikoli profesora, a vydal i další spisy.¹⁴⁶ Schamský bohužel předčasně zemřel při epidemii moru v roce 1715. Mezi jeho díly najdeme již zmiňovanou *Malou lékařsko-praktickou zásobnici* z roku 1714, což je, jak sám autor vysvětluje v úvodu, jakýsi studijní podklad, jež si připravil původně pro vlastní účely za pomoci odborné literatury dostupné především v knihovně jeho učitele Löwa a později jej vydal „k obecnému užitku“.¹⁴⁷ Ačkoli v názvu této knihy figuruje adjektivum „malý“, jsme svědky typické barokní hry se slovy, protože na spisu rozhodně nic malého není – čítá přes 800 stran.

Hlavní text je rozdělen podle nemocí, u nichž najdeme jednotně strukturovaný výklad začínající rozbořem názvu choroby, po němž následuje diagnóza a nakonec léčba včetně doporučených receptů. *Malá lékařsko-praktická zásobnice* si pozornost zaslouží jednak proto, že odráží konkrétní dobovou praxi v našem prostředí (dočteme se zde například o recepturních směsích vytvořených lékaři z českých zemí), jednak z toho důvodu, že při rozboru názvů chorob autor užil vernakulárních jazyků – němčiny a „moravštiny“. Schamský byl původem Moravan a část své krátké kariéry na Moravě působil, což spisu jen přidává na hodnotě, neboť musíme přiznat, že k „moravské“ medicíně raného novověku máme ještě výrazně méně pramenů než k té „české“.

Nejmladší položkou na našem seznamu učebnic jsou *Přednášky z fyzikálně-lékařských institucí* (dále *Přednášky*), jejichž autorem byl pražský profesor irského původu Jacob Smith z Balroe (1694/1698–1744).¹⁴⁸ Irové představovali asi jednu desetinu studentů medicíny v Praze z prostého důvodu – Irsko bylo v té době již pevně v rukou anglické a později britské koruny, která se snažila potlačit katolickou konfesi původního obyvatelstva způsobem podobným

145 Setkáváme se s různými variantami jména včetně Šámský, Schamský a další; varianta Schamsky se objevuje na titulních stranách jeho spisů. K Schamskému viz např. Josef Petráň – Blanka Šachová: *Promotio Doctoralis A. I. Schamsky*, Praha 2001; jedná se o jeden ze dvou tisků popisujících doktorskou promoci na pražské lékařské fakultě v této době. K jeho tezí o moru viz K. Černý: *Mor*, s. 58 a dále passim.

146 Alexandr A. I. Schamský: *Theses medicae de ... peste*, Praha 1710.

147 A. A. I. Schamsky: *Promptuarium*.

148 Jacob Smith z Balroe: *Praelectiones phisico-medico institutisticae, sive dissertatio de principis rerum... In usum juniorum philiatrorum Pragensium elaborata*, Praha 1740.

naší rekatolizaci. Proto Iry nacházíme mezi studenty na katolických vysokých školách po celé západní Evropě, tedy také u nás. Smithovy *Přednášky* jsou již v rozšířeném titulu označeny jako příručka „k užití mladých milovníků medicíny“ a reflektují podle našeho názoru přechod k novým myšlenkovým směrům 18. století, což je patrné například hned u prvního tématu, kterým je primární materie. Smith zde popsal nejen východiska aristotelovské filozofie, ale také teze Reného Descarta (1596–1650), Pierra Gassendiho (1592–1655) a Guillaumea Dagoumera (1660–1745).¹⁴⁹ Učebnice má celkem 427 stran, jedná se tedy o obsáhlý text, který na souborné zhodnocení v rámci české tradice přírodní filozofie dosud čeká. Důležité pro náš výklad však je, že v kapitole o seminálních ideách Smith popsal též českou barokní tradici, jmenovitě Jana Marka Marci z Kronlandu a Jeronýma Hirnhaima (1637–1679).¹⁵⁰ Tématu se budeme podrobněji věnovat v jiných částech této monografie.

Na konec našeho seznamu učebnic uveďme titul, jehož autorem byl též cizinec, profesor Paul de Sorbait (1624–1691). Jeho *Obecná teoretická i praktická medicína* vyšla poprvé již v roce 1672 jako učebnice pro vídeňskou lékařskou fakultu.¹⁵¹ Vliv na pražské prostředí v tomto případě odvozujeme nepřímou z toho, že se Sorbait opakovaně objevil v Löwových *Pravidlech*, v nichž je jednou z nejvíce citovaných autorit. Zároveň existuje ještě jeden detail, který oba tyto spisy spojuje. V úvodní části Löwova návodu ke studiu najdeme jakýsi jednoduchý předpis pro životosprávu studentů, který je téměř slovo od slova převzat ze Sorbaitovy *Obecné teoretické i praktické medicíny*.¹⁵²

Je pravděpodobné, že vídeňská lékařská fakulta, škola s téměř stejně starou tradicí jako pražské vysoké učení, musela mít s naší univerzitou nějaký kontakt. Ostatně obě instituce podléhaly stejnému zeměpánovi a také sdílely velmi podobné uspořádání, v němž sekulární fakulty koexistovaly s jezuitou ovládanou filozofií a teologií. Löwova inspirace Sorbaitem je nepřímým dokladem tohoto vztahu. Začíná se nám tedy rýsovat základ jakési institucionální sítě vztahů ve střední Evropě, konkrétně mezi Prahou, Innsbruckem a Vídní.

LÉKAŘSKÉ INSTITUCE ANEB ZÁKLADY BAROKNÍ MEDICÍNY

V předchozích částech jsme si objasnili, jak se šířily informace v prostředí lékařských fakult 17. století, a získali jsme přehled o disciplínách, které byly standardní součástí výuky v Čechách i v zahraničí. Z rozvrhů výuky a seznamů

149 Dagoumer je na rozdíl od předchozích daleko méně známý, byl však profesorem filozofie na koleji d'Harcourt a rektorem pařížské univerzity. Viz https://data.bnf.fr/fr/atelier/12198078/guillaume_dagoumer/.

150 J. Smith: *Praelectiones*, s. 340–369.

151 P. de Sorbait: *Universa medicina*.

152 J. F. Löw: *Regulae*, s. 24–39; P. de Sorbait: *Universa medicina*, nestr. úvod.

literatury tedy víme, že předmět poskytující úvod do studia a zároveň teoretický rámec celého lékařského umění se nazýval lékařské instituce (*institutiones medicae*). Nyní se pokusíme odpovědět na otázku, co se studenti v rámci lékařských institucí dozvídali. Opírat se budeme nejen o učebnici sepsanou na toto téma přímo v Praze Šebestiánem Kristiánem Zeidlerem, ale rovněž o texty Paula de Sorbait a dále o profesorem Löwem vydanou *Lékařskou zkoušku a pokus*, jejímž skutečným autorem však byl Peter Linsing z Innsbrucku. Při diskusi o tzv. spiritu budeme vycházet také ze dvou doktorských disertací Vídeňské univerzity, z nichž první pod vedením Paula de Sorbait sepsal a obhájil Johann Maximilian Ludwig v roce 1666 a druhou za dohledu F. F. Illmera von Wartenberg vytvořil Paul F. Stusche.¹⁵³

V pramenech budeme sledovat, jakým způsobem barokní lékaři definovali svůj obor, jak jej dělili na poddisciplíny a jaké teoretické proudy rozlišovali. Dále probereme otázku primárních elementů a kvalit, definici těla, temperamentů, duševních sil a toho, co se označovalo latinským pojmem *spiritus*. Nakonec vyložíme, jak vypadala teorie dobové profesní etiky.

Jestliže budeme v následujícím textu hovořit o „galénické medicíně“, máme tím na mysli starší tradici sahající svými kořeny již do raného středověku či pozdní antiky. Jak název naznačuje, převažoval v ní vliv spisů nejproduktivnějšího antického lékařského spisovatele – Galéna z Pergamu.¹⁵⁴ Další významnou autoritou, která se – zčásti zprostředkována Galénem – projevovala v této tradici, byl Hippokratés či přesněji řečeno soubor hippokratických spisů obvykle označovaných latinsky jako *Corpus Hippocraticum*.¹⁵⁵ A konečně galénická přírodní filozofie se silně opírala také o Aristotela. Díla těchto autorů však byla v průběhu staletí vnímána různým způsobem, protože se proměňoval způsob, jakým je učenci četli. Spisy se ztrácely, byly přepisovány, zkracovány, překládány a obsáhle komentovány, takže většina autorů neměla k dispozici Galéna, Hippokrata či Aristotela v pravém slova smyslu, ale jakýsi amalgám. To je důvod, proč zde ve zkratce hovoříme o „galénické“ spíše než o Galénově medicíně. Někdy se této tradici také říká podle převažující představy o etiologii chorob „humorální patologie“.

Postihnout pozdně antický, středověký a renesanční proces proměny textů a v nich obsažených teoretických konceptů, o něž se pak opírají spisy pražských profesorů doby barokní, je úkol zcela mimo možnosti této publikace.¹⁵⁶

153 Joannes Maximilianus Ludwig: *Disputatio medica, de spiritibus*, Vídeň 1666; P. F. Stusche: *Disputatio*.

154 Vivian Nutton: *The Fortunes of Galen*, in: R. J. Hankinson (ed.): *The Cambridge Companion to Galen*, Cambridge 2008, s. 355–403 a nověji v Petros Bouras-Vallianatos – Barbara Zipser (ed.): *Brill's Companion to the Reception of Galen*, Leiden 2019.

155 K tomu nejlépe Hynek Bartoš – Sylva Fischerová (ed.): *Hippokratés. Vybrané spisy I, II*, Praha 2012, 2018.

156 Pro shrnutí tohoto vývoje viz kupříkladu Paul F. Grendler: *The Universities of the Italian Renaissance*, Baltimore – Londýn 2002, s. 314–352.

Proto zde s vědomím, že se dopouštíme trestuhodného zjednodušení, pouze heslovitě načrtneme některé výchozí body, aby čtenář, který s touto problematikou není dobře seznámen, alespoň přibližně věděl, co je v následujících pasážích nového a co pouze odkazem na tuto starší tradici.

Tělo bylo v rámci tohoto systému rozděleno do tří částí ovládaných nejdůležitějšími orgány: mozkem, srdcem a játry. Těmto orgánům sekundovaly čtyři tělesné „šťávy“ (krev, hlen, žluč a černá žluč), přičemž správná činnost orgánů a distribuce šťáv byly klíčové pro dosažení rovnováhy. Tělo tedy představovalo jakýsi polopropustný systém, v jehož částech se hromadily nebo odtud odtékaly šťávy a zároveň do něj pronikal vzduch (dýcháním i skrze pokožku), dále jím též procházela strava, z níž tělo „destilovalo“ výživnou tekutinu, která představovala základní surovinu pro obnovu tkání i šťáv. Nahromadění šťáv v jedné části či naopak jejich nedostatek byly nežádoucí jevy a mohly způsobit onemocnění. Na hranici mezi fyzickým tělem a netělesnou duší stála další složka, tzv. spiritus, který zde sloužil jako zprostředkující médium.

Významný byl koncept vrozeného tepla, protože v návaznosti na anticou filozofii tento systém rozlišoval mezi teplem vnějším, které pociťujeme smysly, například když přiložíme ruku k rozpáleným kamnům, a teplem vnitřním. Vnější teplo mohlo být užitečné i nebezpečné, vnitřní teplo bylo podmínkou procesu života, protože vznikalo spalováním tělesné vlhkosti, jež stárnutím ubývala. Proto se v následujícím výkladu setkáme s tvrzením, že tělo připomíná lampu, v níž „hoří“ život a když v lampě dojde olej, člověk přirozeně dosáhne závěru své životní dráhy.

Protože žádné tělo nebylo zcela dokonalé, často převládala jedna šťáva nad jinými a dotčená osoba pak jevila příznaky určité přirozenosti či lépe komplexe. Označení osob s převahou krve (sangvinik), hlenu (flegmatik), žluči (cholerik) a černé žluči (melancholik) se ostatně v běžné řeči lidské povahy i tělesného založení užívají dodnes.¹⁵⁷ Raně novověký terapeut se pak díval na tělo jako na ucelený systém, který bylo třeba udržovat v jeho přirozeném stavu, vyhýbat se excesům, protože ruku v ruce s nimi přicházela choroba a případně i smrt.

DEFINICE BAROKNÍ MEDICÍNY

Na počátku studia medicíny stojí přirozeně otázka její definice, na niž lze ovšem nahlížet z několika různých perspektiv. Než se budeme věnovat charakteristice oboru na základě jeho obsahu, zastavíme se u dvou přístupů, které byly pro barokní dobu typické a přikládal se jim větší význam než dnes: etymologického a historického. Standardní učený výklad jakéhokoli pro-

157 Podrobnější rozbor najde zájemce například zde: K. Černý – P. Svobodný (ed.): *Lékařství*, s. 50–51, 89–90.

blému obvykle začínal diskusí o významu základních pojmů, což platilo i pro lékařské spisy, jak jsme upozornili již dříve.¹⁵⁸ Hledání původu slov vycházelo z biblického učení, protože v knize Genesis (Gen. 2,19–20) je známá pasáž, jež v českém ekumenickém překladu zní: „Když vytvořil Hospodin Bůh ze země všechnu polní zvěř a všechno nebeské ptactvo, přivedl je k člověku, aby viděl, jak je nazve. Každý živý tvor se měl jmenovat podle toho, jak jej nazve. Člověk tedy pojmenoval všechna zvířata a nebeské ptactvo i všechnu polní zvěř.“

Adam byl podle dobových představ prvním „tvůrcem jazyka“, a to jazyka rajskeho, tedy dokonalého, protože vznikl ještě před pádem a vyhnáním z ráje.¹⁵⁹ Pochopení či odhalení „správného“ označení věci tedy mělo pro raně novověké vzdělance hluboký význam nejen z hlediska přírodní filozofie coby pojitko se světem ještě neposkrvněným prvotním hříchem, ale také z hlediska spirituálního. Zdůrazněme, že barokní etymologie nejsou použitelné v moderním slova smyslu, neříkají nám nic o skutečném původu slov, ale spíše naznačují, jak si je doboví učenci lingvisticky kontextualizovali.

V našich pramenech najdeme etymologické úvahy na dvou místech; podle Zeidlerovy učebnice se slovo „medicína“ vztahuje k řecké tradici, která používala slova *μέδομαι* (*médomai*) a *ιάομαι* (*iáomai*) ve významu pečovat a léčit. Od Řeků je pak převzali Římané, kteří používali výrazy *medicina* a *ars medica* (umění lékařské).¹⁶⁰ Později se v Löwových dodatcích k Linsingovi setkáme také s formulací, že slovo *mederi* (léčit) pochází z latinského *medius* (střední) a *mediocritas* (prostředek), protože pacient i lékař by se měli chovat tak, aby neupadali do extrému a drželi se, řečeno dnešními slovy, „zlatého středu“.¹⁶¹ Etymologicky to samozřejmě pravda není, ale odráží to charakteristický rys tehdejší prevence a terapie – snahu o dosažení a udržení rovnováhy. Zdá se také, že se jedná o nepřiznaný odkaz na počátek šesté kapitoly Aristotelovy *Etiky Nikomachovy*.

Kromě jazyka byla důležitá i perspektiva historická, neboť pro raně novověké akademiky představovala tradice zásadní zdroj poučení. Stejně jako v případě jazyka hrál významnou roli biblický příběh. Před pádem člověka byl stvořený svět dokonalý a Adam musel veškerá stvoření nejprve poznat, aby je mohl pojmenovat. Tento akt poznání byl tedy první a dokonalou přírodní vědou. Na počátku tak bylo poznání přírody dokonalé. Teprve později, ve světě zasaženém hříchem, začalo podléhat zkáze. Badatel o přírodě tedy měl být spíše historikem než přírodovědcem v moderním slova smyslu, protože nejdůležitějším zdrojem pravého vědění bylo odhalení přežívajících zbytků poznání prediluvialního – rajskeho poznání Adamova.

158 K. Černý: *Mor*, s. 166.

159 Umberto Eco: *Hledání dokonalého jazyka*, Praha 2001, s. 14.

160 Š. K. Zeidler: *Institutiones*, s. 2.

161 J. F. Löw (ed.): *Tentamen*, s. 8.

V dějinách medicíny se tento princip projevuje napětím mezi dvěma názorovými proudy. Autoři upřednostňující historickou inspiraci a její uchování a správné pochopení bývali většinou označováni souhrnným pojmem „galénici“, případně autoři „staří“ (*veteres*). Naopak spisovatelé spoléhající se více na moderní literaturu především 16. a 17. století byli označováni jako „novátoři“ (*neoterici*) či autoři „nedávní“ (*recentiores*).

V raném novověku se objevila celá řada pokusů o smíření obou škol – klasickými příklady jsou díla pařížského profesora Johanna Wintera (též Guintera) von Andernach (1505–1574) nebo Daniela Sennerta (1572–1637), profesora na lékařské fakultě ve Wittenbergu.¹⁶² Také v našich seznamech literatury jsme na tento motiv již narazili, neboť někteří autoři inzerovali snahu vzít v úvahu „staré“ i „nové“ zdroje již v názvech publikací, jak je vidět hned u několika pojednání Jana Františka Löwa z Erlsfeldu, jeho žáka Schamského, v Linsingově *Lékařské zkoušce a pokusu* atd.

Knihy institucí pro pražskou lékařskou fakultu pokrývají období od sedmdesátých let 17. století do konce prvního desetiletí 18. století. Jestliže je porovnáme, pozorujeme v jejich chápání historie určité rozdíly. Paul de Sorbait zvažoval správnou definici medicíny podle různých autorit: Hérofila (medicína jako věda o věcech zdravých, nezdravých a neutrálních), Hippokrata (medicína jako věda o doplňování chybějícího a odstraňování přebývajícího) a Galéna (medicína jako strážkyně zdraví, které máme, a náprava zdraví chybějícího). Nakonec se ale přiklonil k formulaci Avicennově: medicína je věda, která poznává jak ustrojení lidského těla (zda je zdravé, či zda mu zdraví schází), tak jak se žádoucí tělesný stav uchovává a navrácí.¹⁶³

O něco mladší Šebestián Kristián Zeidler také zdůraznil význam historie, když prohlásil, že již starověcí autoři učili, že medicína stojí na dvou pilířích: rozumu a zkušenosti. Zároveň ale zaujal značně eklektický postoj, protože učenost viděl jako vzájemně se obohacující vztah mezi starým a novým, neboť i moderní autoři měli dle jeho mínění ke starým objevům co říci. Zeidler také formuloval velmi zajímavou koncepci modernity a její potřeby v lékařství, když pravil, že příroda se od stvoření změnila, staré principy již neslouží tak jako v minulosti, moc elementů nahradila kyselina a zásada, což se pak analogicky projevuje v řadě vědních oblastí, které se také vyvíjejí:

Pyrotechnika již dala vzniknout novému Vulkánovi, polemika Euklidovi¹⁶⁴, statika Archimédovi, a komu medicína? Sotva si dovolím někoho vybrat, když si každý váží svých a v celém

162 Johann Winter von Andernach: *De medicina veteri et nova tum cognoscenda tum faciunda commentarii duo*, Basilej 1571; Daniel Sennert: *De chymicorum cum Aristotelicis et Galenicis consensu ac dissensu*, Wittenberg 1619.

163 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 1.

164 V tomto případě se jedná zřejmě o Euklida z Megary (cca 435 – cca 365 př. n. l.) známého zálibou v disputacích.

tom množství autorů, kteří jsou mi známi, sotva najdeš dva, kteří by se na jednom [velikánovi] shodli. Kolik nám Otcové [medicíny] zanechali památek! Tolik je Galénových svazků, tolik Avicennových traktátů, a kdo pokračuje v jejich stopách, kdo je čte a kdo k nim [ještě] vzhlíží?

A proto není divu, uzavřel Zeidler tuto krátkou úvahu, že lékaři texty starověkých a středověkých autorit nahrazují autoritami novými. Poznátky starověkých autorů měly být novověkými badateli dále podrobněji prozkoumány a upřesněny. Proto Zeidler ohlásil, že bude citovat představitele obou táborů, a čtenář si měl sám vybrat, co mu lépe vyhovuje.¹⁶⁵ K této pasáži je však potřeba dodat jednu důležitou poznámku, nestránkovaný úvod, v němž je obsažena, se vyskytuje pouze v druhém vydání publikovaném ve Vídni v roce 1692, pražské vydání z roku 1687 ji nemá. I když je úvod formulován, jako by jej napsal Zeidler, není podepsán a na Zeidlerovo autorství se nelze zcela spolehnout – obě vydání vyšla až po jeho smrti. Kdo inicioval mladší vídeňskou verzi a mohl tedy být i autorem těchto myšlenek, bohužel nevíme.

Peter Linsing se ve svém úvodu do medicíny již v roce 1701 vyrovnal s problémem lékařské tradice poněkud jinak. Pojal ji jako kategorii zakotvenou v čase. Lékařství podle něj pochází od Boha, který jím nadal Adama, od něžž jej stejně jako jiné vědy a umění zdědily další generace.¹⁶⁶ Jan František Löw pak doplnil v edici z roku 1710 obsáhlejší historickou úvahu v duchu barokní historiografie, z níž vidíme, jak si raně novověcí lékaři toto dědictví představovali. U starověkých národů bylo lékařství jen velmi jednoduché, neboť lidstvo bylo mnohem zdravější. Ovšem jak šel čas, objevovalo se stále více nových nemocí, a proto začali Egypťané jako první provozovat medicínu coby samostatný obor – měli prý pro každou chorobu zvláštní specialisty.¹⁶⁷ „Mezi nimi [Egypťany] byl knížetem Hermes Trismegistos, od něhož pochází *Smaragdová deska*.“ Od Egypťanů odvodili své lékařství Řekové, jejichž „knížetem“ byl Apollón, při jehož „chrámu“ byly objeveny mnohé nové léky. Apollovým synem byl Eskulap a vnukem Polidarios, z něhož vzešly tři lékařské školy: krétská, rhodská a kouská (tj. hippokratovská).¹⁶⁸ Když Řecko ovládli Římané, zdědili také tradici lékařství a rozšířili ji do celého světa.¹⁶⁹

V tomto stručném úvodu do dějin oboru, možná prvním zdokumentovaném pro pražskou lékařskou fakultu, se nám vrací odkaz na koncept starověké moudrosti, ale také zde vidíme jinou dobovou historickou tezi, známou

165 Š. K. Zeidler: *Institutiones*, nestr. úvod druhého vydání z roku 1692.

166 P. Linsing, *Tentamen*, s. 1.

167 Tuto informaci Löw převzal z Hérodota. Eugen Strouhal: *Život starých Egypťanů*, Londýn 1994, s. 243.

168 Jan František Löw z Erlfeldu (ed.): *Tentamen et examen medicum institutisticum per quaestiones juxta mentem veterum et recentiorum breviter dillucidatum an. 1699 in alma catholica caesareo-archiducali universitate Oenipontana publicae disputationi submissum, hinc additis quibusdam necessariis Erlangae anno 1701. noviter editum*, Frankfurt nad Mohanem – Lipsko 1710, s. 2.

169 *Ibid.*, s. 3.

pod označením *mundus senescit* (svět stárnoucí). Jak se stvoření vzdaluje od počátku světa, podléhá stále více zkažení prvotním hříchem, což zvětšuje utrpení, zkracuje život a vede k novým nemocem. Je to pesimistický koncept s pozdně antickými kořeny, přičemž obrat *mundus iam senescit* se objevil již ve Fredegarově kronice ze 7. století.¹⁷⁰

Antropomorfizace antických božstev – Apollón a Eskulap se z boha a poloboha v tomto příběhu změnili na legendární panovníky – je s největší pravděpodobností pomohla legitimizovat před křesťanskou cenzurou. Zmínka o bájně helénistické postavě Herma Trismegista (Trojmocného) a jeho slavné *Smaragdové desce* naznačuje, že středoevropská medicína nepostrádala alchymisticko-astrologické vlivy. Hermes Trismegistos se v literatuře poprvé objevil kolem roku 150 př. n. l. jako řecká verze egyptského boha učnosti Thotha, zatímco *Smaragdová deska* je text mnohem pozdější, zřejmě arabské provenience.¹⁷¹

Od etymologického a historického úhlu pohledu přejdeme k té nejdůležitější definici, která vychází z obsahu. Co tedy je podle barokních autorů medicína? Zeidler na tuto otázku odpovídá velmi důkladným rozbořem, na jehož počátku stojí konstatování, že „medicína neboli umění lékařské není ničím jiným než péčí o zdraví neboli strážkyní zdraví a poskytuje nástroje, jak ochránit zdraví člověka“.¹⁷² Rozlišuje přitom mezi lékařstvím humánním a veterinárním, z nichž pouze první náleží do kompetence lékařů, to druhé je dílem „správců stád“.

Medicína je podle Zeidlera také uměním (*ars*) a v jistém smyslu vědou (*scientia*), což je konstatování, u kterého se musíme na okamžik zastavit. Středověk a raný novověk totiž neměly ekvivalent moderního pojmu „věda“ a od něj odvozených výrazů jako „vědec“ nebo „vědecký“, které si navíc moderní diskurs často spojuje s představou progresivního, do budoucnosti obráceného vývoje dané disciplíny.¹⁷³ Nejbližším historickým příbuzným pojmu „věda“ byl aristotelovský výraz *epistémé* a jeho latinský překlad *scientia*, což je slovo pocházející z latinského slovesa *scire* (vědět), a lze jej tedy přeložit jako „vědění“. Pro označení toho, čemu dnes říkáme „vědecké disciplíny“, ale tomuto výrazu konkurovala řada dalších rovnocenných či dokonce preferovaných označení, například již zmíněné „umění“ s důrazem na praktickou rovinu konání, nebo *disciplina*, slovo odkazující k *discipulus* (student), tedy požadavku naučit se něco.

170 Paul Archambault: The Ages of Man and the Ages of the World, *Revue d' Etudes Augustiniennes et Patristiques* 12, č. 3–4 (1966), s. 193–228, zde viz s. 207.

171 Shrnutí viz např. v hesle Robert Andrew Gilbert – Robert P. Multhauf: *Alchemy*, in: *Encyclopedia Britannica* (online).

172 Š. K. Zeidler: *Institutiones*, s. 2.

173 K tomu nejnověji Philipp Roelli: *Latin as the Language of Science and Learning*, s. l. 2021, s. 29, 41–43.

V období, jímž se zde zabýváme, prodělal výraz *scientia* ve vztahu k přírodním vědám postupný přechod od původního úzkého významu (věděni na základě poznání příčin) k mnohem širšímu pojetí věděni obecného, které již předznamenává naši moderní definici.¹⁷⁴ Z přehršle různých epitet, jež měl Zeidler k dispozici, definoval medicínu v první řadě jako „lékařské umění“ a slovo věda (*scientia*) připouštěl jen v jeho pozdní široké definici.¹⁷⁵ Zdrojem tohoto přesvědčení mu byla šestá kniha Aristotelova spisu *Etika Nikomachova*, v níž se rozlišují rozumové ctnosti vedoucí k pravdě: *sapientia* (moudrost), *scientia* (věděni), *fides* (víra), *opinio* (názor) a *ars* (umění).¹⁷⁶ Z těch mohla být medicína pouze uměním, neboť podle Zeidlera je dílem rozumu a vede k externímu produktu, jímž je lidské zdraví.¹⁷⁷ Úplná Zeidlerova definice zní: „Medicína je tedy činné umění, které zdraví v těle lidském uchovává a uzdravitelnou nemoc odhání.“¹⁷⁸ Jejím předmětem zájmu je lidské tělo a zkoumání, do jaké míry je lze chránit před chorobami, případně ho od nich osvobodit.¹⁷⁹

Podobný názor měl jen o málo starší Paul de Sorbait, který se v diskusi k definici medicíny ohradil hned dvakrát. Jednak proti výroku, že medicína není věda (*scientia*), protože se zabývá konkrétním, což se však podle vídeňského profesora nevyklučuje;¹⁸⁰ jednak nesouhlasil s tvrzením, že medicína nemůže být vědou, protože je uměním – také v tomto případě Sorbait připouštěl možnost dvojího zařazení. Lékařství patří mezi svobodná umění, kterých Sorbait uvádí celkem třináct (gramatika, rétorika, logika, hudba, aritmetika, geometrie, astronomie, etika, politika, fyzika, medicína, metafyzika a teologie), přičemž poslední dvě jsou svobodná umění duchovní (*artes liberales divinae*), zatímco ostatní jsou svobodná umění přirozená (*artes liberales naturales*).¹⁸¹

Vraťme se však k Zeidlerovi, který zdůraznil, že „tělo“ je v tomto případě nutno definovat ve smyslu lékařském, odlišném od definice fyzikální – současná čeština by asi tento rozdíl popsala nejlépe posunem významu mezi slovy „tělo“ a „těleso“. Boj o zdraví má dvě roviny, preventivní a kurativní. V prvním případě chrání tělo před chorobami, které by je mohly postihnout, v druhém se snaží z těla odstranit léčitelné nemoci. Atribut „léčitelný“ je v tomto případě důležitý, protože choroby považované za neléčitelné se lékař podle Zeidlera ne-

174 Ibid.: *Latin*, s. 43–44.

175 Š. K. Zeidler: *Institutiones*, s. 4.

176 Toto jsou pojmy doslova převzaté z Zeidlera. Křížův překlad *Etiky* z roku 1937 aktuálně dostupný na trhu tento seznam prezentuje v poněkud odlišné podobě: umění (*ars, τέχνη*), věděni (*scientia, επιστήμη*), rozumnost (*prudentialia, φρόνησις*), moudrost (*sapientia, σοφία*), rozumění (*intellectus, νόος*). Aristotelés: *Etika Nikomachova*, přel. Antonín Kříž, Praha 2021, s. 137–138, 275.

177 Š. K. Zeidler: *Institutiones*, s. 4.

178 Ibid., s. 5.

179 Ibid.

180 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 2.

181 Ibid.

smí pokoušet léčit.¹⁸² Pražský profesor se v této věci odvolal na největší historické autority, Hippokrata a Galéna, kteří oba odmítali zasahování do stavů, kdy přirozenost lidská v boji s nemocí podléhá, protože marná snaha by v pacientech jen zasévala nedůvěru v léky a lékaře.¹⁸³ Jedná se o profesní princip, který má mnohem starší kořeny; zákazy lékařům léčit neléčitelné stavy se objevují již ve staroegyptských textech.¹⁸⁴

O něco později se podobně vyjádřil také Peter Linsing, když pravil, že předmětem medicíny je „lidské tělo živé nebo uzdravitelné. Moci medicíny jsou vyňata všechna těla ostatní [tj. zvířecí] a též těla mrtvá či neuzdravitelná.“¹⁸⁵ Löw k tomu později doplnil vysvětlení, že nemoci mohou být „neuzdravitelné“, ale léčitelné, čímž měl na mysli péči zmírňující těžkosti pacienta.¹⁸⁶ Paul de Sorbait také v úvaze o definici medicíny kladl otázku, zda se má lékař vyhybat ošetřování neléčitelných stavů, jak doporučoval Hippokratés. Sorbait s ním nesouhlasil, lékaři by měli na tyto stavy nahlížet jako na „příměří“ na cestě mezi životem a smrtí.¹⁸⁷ Pro správnou interpretaci těchto pasáží musíme upozornit, že raně novověká nosologie byla v převážné míře symptomatická, což znamená, že každý příznak interpretovala jako nezávislou chorobu.¹⁸⁸ Neléčitelný tedy mohl být například nádor, ale bolest s ním spojenou lékař obvykle považoval za samostatnou nemoc, kterou léčit mohl.

Linsingova definice oboru je o něco komplexnější, ale v podstatě se s Zeidlerem shoduje. Medicínu považoval za umění, které zdravým uchovává zdraví a nemocným jej nahrazuje; ty, kdo jsou na půli cesty, od nemoci chrání. Vnímal ji jako nadřazenou jiným disciplínám, protože má božský původ, vznešené téma, nad jiné vzácný účel, vědeckou metodu a studuje se z nejvyšší nezbytnosti.¹⁸⁹ Löwova edice k tomu doplnila, že medicína je vědou (*scientia*) zabývající se věcmi přirozenými, nevrozenými a nepřirozenými a zároveň doplňováním chybějícího a odstraňováním nadbytečného.¹⁹⁰ Všechny vlastnosti shromážděné Löwem v předchozí větě jsou pevně zakotveny v dobové galénické lékařské teorii, přičemž rozdíl mezi „přirozeným“ a „nepřirozeným“ si nejlépe můžeme představit tak, že studium přirozených náležitostí lidského těla náleželo do kompetence fyziologie a nepřirozených patologie. Věci „nevrozené“ budeme definovat později, ale zabývala se jimi disciplína nazývaná nejčastěji hygiena nebo dieta. Lékařství je podle Löwových dodat-

182 Š. K. Zeidler: *Institutiones*, s. 5.

183 *Ibid.*, s. 6.

184 Eugen Strouhal – Břetislav Vachala – Hana Vymazalová: *Lékařství starých Egyptanů*, I, Praha 2010, s. 34.

185 P. Linsing, *Tentamen*, s. 1; J. F. Löw (ed.): *Tentamen*, s. 3.

186 *Ibid.*, s. 4.

187 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 2.

188 K. Černý: *Mor*, s. 148.

189 P. Linsing, *Tentamen*, s. 2; J. F. Löw (ed.): *Tentamen*, s. 10.

190 *Ibid.*, s. 8.

ků k Linsingovi také „umění založené na předpokladech či domněnkách“ (*ars conjecturalis*), a to v protikladu k disciplínám opírajícím se o jistotu (jako například matematika), nebo naopak jistotu postrádajícím, a tedy vyžadujícím víru.¹⁹¹ Předpoklad je důležitou součástí medicíny, nesmí však být výsledkem náhody, nýbrž musí vycházet z rozmyslu a zkušenosti. K definici medicíny patří také odpověď na otázku, co to je zdraví, zda špatná či dobrá dispozice, nebo struktura částí lidského těla.¹⁹² Klientela lékařů se podle pražského profesora dělí na osoby zdravé, nemocné a na jedince, kteří se nacházejí mezi těmito dvěma stavy neboli *in statu decidentiae*, ve stavu nerozhodném.¹⁹³

Na závěr výkladu o definici medicíny ještě zmiňme Sorbaitem sebrané odpovědi na námitky skeptiků, kteří medicínu odmítali. První jejich otázka zněla, proč vůbec by měla být tato profese zapotřebí, když Římané se – dle svědectví Plinia Staršího – obešli bez služeb lékařů déle než šest století? Sorbait na to suše odvětil, že jednak je Plinius žvanil, a jednak je obecně známo, že Římané neměli ani teology – a značí to snad, že by teologové byli zbyteční? Druhá námitka vycházela z Hippokratova tvrzení, že uzdravuje příroda, a co nevyлéčí ona, nezvládne ani člověk. Na to Paul de Sorbait odpověděl, že příroda uzdravuje jen v malých věcech a k velkým člověka potřebuje, protože kdo kdy viděl, že by příroda sama od sebe zhojila vykloubeninu? Třetí námitka byla náboženská – lidský život se řídí Boží prozřetelností a prodloužit jej nad stanovenou mez stejně není možné. Odpověď zněla, že sice nežijeme věčně, ale můžeme neopatrností svůj vlastní konec urychlit, a právě před tím nás lékař chrání.¹⁹⁴

TEORETICKÉ ŠKOLY A ROZDĚLENÍ GALÉNICKÉ MEDICÍNY

Akademickou medicínu raného novověku jsme dosud označovali nálepkou „galénická“, což je výraz odkazující ke směru přírodovědeckého a přírodně filozofického myšlení, které se hlásilo k dědictví Hippokrata z Kóu, Galéna z Pergamu a k principům aristotelovské filozofie. Lékaři raného novověku však rozlišovali více vzájemně si konkurujících teoretických škol, k nimž se buď v různé míře vztahovali, či se vůči nim naopak vymezovali. V dobové terminologii se tyto směry označovaly latinským slovem *sectae*. Galénismus lze označit za dominantní akademický „mainstream“, jehož vliv však v období, které zde sledujeme, postupně slábl. Nyní prozkoumáme, jaké k němu existovaly alternativy a jaké bylo jejich postavení ve výuce na pražské lékařské fakultě.

191 Ibid., s. 4.

192 Ibid., s. 8.

193 Ibid.

194 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 2.

Dva autoři učebnic, Paul de Sorbait a Jan František Löw z Erlsfeldu, se pustili do obširnějšího výkladu na téma lékařských sekt. Posun, který mezi nimi pozorujeme, je nanejvýš instruktivní pro pochopení vývoje medicíny v tomto období. V sedmdesátých letech 17. století Sorbait rozlišoval čtyři hlavní teoretické proudy, a to medicínu empirickou, racionálně-dogmatickou, metodickou a spagyrickou.¹⁹⁵ Z nich jednoznačně upřednostňoval školu racionálně-dogmatickou, protože všechny ostatní považoval za něčím defektní.

Racionálně-dogmatická škola je jen jiné označení toho, čemu v naší knize říkáme galénismus. Sorbaitovo pojmenování v sobě spojuje dva charakteristické rysy této dominantní lékařské školy – důraz na roli rozumu (*ratio*), především ve formě aristotelovské logiky, a jeho spojení s tradicí učení (*dogma*), sahající až do starořecké medicíny. Adjektivum „dogmatický“ tedy nesmíme chápat v moderním pejorativním slova smyslu jako „nepřipouštějící pochybnosti“, nýbrž jako odkaz na bohatou diskursivní tradici západní medicíny či – ještě vhodněji – jako odmítnutí radikálního přetržení vazeb se slavnou historií lékařského umění.

Podívejme se nyní na argumentaci týkající se jednotlivých názorových směrů podrobněji. Empirici a metodici jsou lékařské školy, proti nimž se dominantní směr evropského lékařského myšlení vymezoval již v pozdní antice. Pro náš výklad je však důležité, že oba tyto pojmy nabyly v raném novověku nového významu.¹⁹⁶ Když tedy Paul de Sorbait kritizoval po Galénově vzoru empirickou a metodickou konkurenci, nešlo o prázdné rétorické cvičení, ale měl na mysli zcela konkrétní proměny lékařského myšlení své doby. Musíme mít samozřejmě na paměti, že se jedná pouze o jednu stranu sporu a představitelé obou směrů by jistě Sorbaitovu kritiku rozporovali. Ale i tak nám jeho výklad poskytuje důležité vodítko, jak se pražští studenti 17. století dívali na svoji vědu jako celek.

Podstatou a největší slabinou empirické školy byla podle Sorbaita zásada, že lékařům k výkonu praxe postačuje zkušenost a že nepotřebují rozbor příčin, příznaků či rozdílů různých chorob. Empirici tedy sice byli jakoby „experimentátoři“, ale jejich disciplína se měla k racionálně-dogmatické škole „jako slepý k vidoucímu“.¹⁹⁷ Metodologicky se empirický směr opíral o tři principy: osobní zkušenost, historii a analogii. První z nich není nutno komentovat; historií se rozuměla tradice empirických spisů a korespondence mezi učiteli. Základem analogické metody pak bylo používání známých léků a postupů v příbuzných kontextech, které byly celkem tři: podobnost postižených částí těla, podobnost účinků a podobnost pomocných prostředků.

195 Ibid., s. 3.

196 Roy Porter: *Největší dobrodíní lidstva: historie medicíny od starověku po současnost*, Praha 2001, s. 70–100.

197 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 3.

Příkladem první analogie by bylo využití léku, kterým se běžně léčí paže, na chorobu nohou. Druhý kontext demonstruje Sorbait na arménské hlince, užívané k zástavě krvácení – empirik by ji mohl analogicky použít k léčbě stolice obsahující krev. Ve třetím případě by empirik postupoval tak, že v situaci, v níž se doporučuje kdouloň, by ji bez obav smíchal s mišpulí, neboť obě tyto rostliny měly dle dobových představ svíravý účinek.¹⁹⁸

Tyto tři analogie tedy představují hlavní nástroje empirické lékařské školy. Jejich užití ale bylo podle Sorbaita nesprávné. Vezmeme-li v úvahu kupříkladu vykašlávání krve, jež může být způsobeno celou řadou různých příčin, například roztržením cév, erozí žil, anastomózou nebo díky *diapedesis*, kdo by byl tak naivní a domníval se, že všechny tyto příčiny lze léčit stejným lékem?¹⁹⁹ Jiným příkladem je zástava moče, která může pocházet z močového kamene, krevní sraženiny, zánětu nebo uhláku; a jak by ji mohl ve všech případech vyléčit stejný prostředek?²⁰⁰ Sorbait zdůrazňuje, že ačkoliv je symptom stejný, příčina se může lišit, a podle toho se musí odlišovat také léčba. Jestliže například zástava močení pochází od zablokování močové trubice kamenem, pak se po zasunutí katetru cesta uvolní a stav upraví, ale pokud by příčinou byl zánět, katetr by celou situaci jen zhoršil.

A platí to i naopak – existují odlišné (neanalogické) stavy, které si vyžadují stejnou léčbu. Těž důraz na osobní zkušenost byl podle Sorbaitova soudu nebezpečný, protože empirici se často museli spoléhat na ojedinělé zkušenosti, ale – jak učil již Aristotelés – zkušenost nikdy nevzniká z jediného pozorování a z jediné paměťové stopy. Experiment nelze složit dokonce ani z mnoha vzpomínek, neboť nevedou k jedné zkušenosti. To je důvod, proč se dle Sorbaita pletou empirici odvozující zkušenost z ojedinělých pozorování. Různé případy se od sebe často značně liší, a proto vyžadují léčbu prostřednictvím různých metod. Jestliže se zapomíná na rozdílnost lidí a chorob, nikdy nelze vytvořit žádoucí zkušenost. Podle Sorbaita již starověké autority učily, že je třeba zohlednit místo, roční dobu, věk, rozličnost chorob, individuální habitus pacienta, jeho zvyky, přirozenost atd. Z těchto úvah Sorbaitovi vyplývalo, že teorie empiriků je bezcenná, neboť co podle ní jednomu pomůže, může druhého naopak zahubit.²⁰¹

Výše uvedené Sorbaitovy výhrady na adresu empirické lékařské školy jsou klíčovým příspěvkem pro pochopení modernizace medicíny v době

198 Paul de Sorbait: *Nova et aucta institutionum medicarum isagoge*, Vídeň 1678, s. 220.

199 Toto je Sorbaitův názor na možné příčiny přítomnosti krve ve sputu, současný lékař by to zajistě okomentoval jinak. Anastomóza je označení pro nově vytvořené spojení dvou dutých struktur, v tomto případě nejspíše cév. *Diapedesis* znamená pronikání krve neporušenou stěnou kapiláry.

200 Slovo „uhlák“, latinsky *carbunculus*, je pojem pro poškození povrchu tkáně zánětem, které se projevuje v podobě puchýře naplněného krví, jejíž charakteristická barva dala tomuto stavu název.

201 P. de Sorbait: *Nova et aucta institutionum medicarum isagoge*, s. 222.

barokní. Zmínky o empirické a metodické škole jako dvou alternativních prouděch k hippokratovské a Galénově tradici se objevily již v antice, píše o nich například Galén. Ale v raném novověku nabyl pojem empirismus nového významu, neboť důraz na experiment a osobní zkušenost se stal důležitým nástrojem dobového vědeckého myšlení, symbolizovaného spisem, jako bylo *Nové organon* Francise Bacona (1561–1626). Sorbaitův skeptický přístup k autopsii (osobní zkušenosti) i k opakování experimentu a důraz, který kladl na nutnost přihlídnout k proměňujícím se okolnostem, ukazují, jak složité bylo prolomení stereotypů tradičního myšlení v prostředí lékařských fakult. Zvláště když v sobě mnohé Sorbaitovy výhrady skrývaly racionální jádro.

Obraťme nyní pozornost k tomu, co Sorbait praví o dalším konkurenčním směru – medicíně metodiků. Jejím charakteristickým rysem byl atomismus a s ním související přesvědčení, že lidské tkáně jsou porózní. Podstatou chorob pak mělo být přílišné stažení nebo naopak uvolnění tělesných pórů, které blokovalo či naopak nebránilo pronikání atomů do tkání a ven z nich. Také v tomto případě se jednalo o velmi starou ideu, postavenou na učení Démokrita (cca 460 – cca 370 př. n. l.) a Asklépiada (cca 129/124–40 př. n. l.). Sorbait se také na obě starověké autority odvolal a vytýkal jim, že metodici považují stažení a roztažení za jediný terapeutický mechanismus, takže bez ohledu na kontext podávají stahující prostředky při přílišném uvolnění tkáně a uvolňující prostředky při křečích. Navíc odmítají učení o fyziologii i anatomii a ignorují všechny další vlivy působící na pacienta, jako například kvalitu vzduchu, roční dobu, geografický region, věk, duševní stav atd. Především to pak negativně ovlivňuje jejich vztah k tzv. prokatarktickým vlivům, tedy okolnostem předurčujícím jedince k onemocnění, jako je přehřátí, ochlazení, opilost, přesycenost, hlad nebo vyčerpání. Podle vídeňského profesora „i slepý musí vidět“, že jednoduchý princip stažení a uvolnění, jádro metodické školy, nemůže vysvětlit všechny choroby.²⁰²

Stejně jako v případě školy empirické také komentáře k metodické nauce byly zastřenou kritikou některých Sorbaitových současníků. Atomismus se vrátil do raně novověké medicíny s kontagiózní teorií Girolama Fracastora (1476/8–1553), který vyslovil domněnku, že se nakažlivé nemoci šíří pomocí nepatrných částíček, jimž říkal „troud“ (*fomes*). Fracastorova teorie, přežívající dlouho do 17. století, byla nemyslitelná bez představy, že tělesa vydechují proudy neviditelných částíček, atomů, které následně pronikají póry do jiných těles (a těl), s nimiž různě interagují. Hlavním protivníkem, jehož Sorbait napadl jmenovitě, pak byl benátský lékař a botanik Prospero Alpini (1553–1617), jenž se proslavil především svými díly o květeně a medicíně

202 Ibid., s. 223.

Egyptanů.²⁰³ Dnes méně známý je jeho pokus o vzkříšení metodické lékařské tradice ve spisu *Třináct knih o metodickém lékařství* z roku 1611.²⁰⁴

Ze všech čtyř lékařských sekt věnoval Sorbait nejméně pozornosti škole spagyrické, které vytýkal, že se opírá pouze o tři principy, rtuť, síru a sůl, a že odmítá univerzální lékařské pravidlo známé pod latinským označením *contraria contrariis* (opačně léčíme opačným).²⁰⁵ Výraz spagyrický pochází z řeckého *σπάω* (*spáō*, rozkládat) a *ἀγείρω* (*ageirō*, slučovat) a jedná se o jediný směr, který neměl svůj předobraz v antickém lékařském myšlení. Jak je totiž ze stručného popisu zřejmé, Sorbait pod tímto označením rozuměl následovníky německého lékaře Paracelsa (cca 1493–1541).

Pomyslná mapa krajiny teoretické medicíny, jak ji v sedmdesátých letech 17. století představil Paul de Sorbait, je tedy konzervativní a poměrně jednoduchá. Zahrnovala celkem čtyři různé školy, mezi nimiž nebylo pochyb o převaze galénické, racionálně-dogmatické „sekt“y. Přesto i zde pozorujeme náznaky mračen sbírajících se na klidném obzoru tradiční akademické učenosti. Sorbait si postěžoval, že zejména v nekatolických zemích se lékaři odmítají hlásit k tomuto schématu a vymýšlejí si pro sebe různá nová označení, například karteziáni (podle Reného Descarta, 1596–1650) nebo helmontiáni (podle Jana Baptisty van Helmonta, 1580–1644), a naopak kladně kvitoval, že italské univerzity, většina francouzských a také univerzita ve Vídni tomuto „ostudnému rozkladu“ zatím odolávají.²⁰⁶

Jen o pár desetiletí později již zhodnocení teoretických východisek lékařství vypadalo úplně jinak, což dokládá *Lékařská zkouška a pokus* v Löwově edici (Linsing byl v této pasáži stručnější). Teoretických škol bylo mnohem více, Löw jmenoval empirickou, racionálně-dogmatickou, metodickou, spagyrickou („která všechno rozkládá a slučuje“), chemickou („která všechno rozpouští“), paracelsiánskou („která je založena na soli, síře a rtuti“) a pak smíšené školy dogmaticko-spagyrickou, vycházející z pyrotechniky (studia ohně), a konečně dogmaticko-mechanickou neboli karteziánskou, „která velmi vzkvétá v tomto století a také se opírá o zkušenosti anatomické i pyrotechnické“.²⁰⁷

Ještě důležitější je, že v odpovědi na otázku, která z těchto škol je nejlepší, Löw vybral kombinaci dogmatické, racionální a mechanické lékařské teorie.²⁰⁸ Vysvětlil, že tato nová medicína již není ve srovnání se starověkým

203 Prospero Alpini: *De medicina Aegyptiorum libri quatuor*, Benátky 1591; Prospero Alpini: *De plantis Aegypti liber*, Benátky 1592.

204 P. de Sorbait: *Nova et aucta institutionum medicarum isagoge*, s. 224; Prospero Alpini: *De medicina methodica libri tredecim*, Padova 1611.

205 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 3.

206 P. de Sorbait: *Nova et aucta institutionum medicarum isagoge*, s. 225.

207 J. F. Löw (ed.): *Tentamen*, s. 4–5.

208 *Ibid.*, s. 5.

lékařským uměním pouze praktickým oborem, nýbrž se v ní snoubí teorie s praxí. Podle první z těchto kategorií má atributy vědy (*scientia*) a podle druhé pak umění, o němž lze racionálně říci, že je to účinné konání sledující vznešený účel.²⁰⁹

Tradiční pojetí lékařství Linsing a po něm i Löw opustili a nahradili ho vzrůstající názorovou pluralitou, v jejímž rámci je nejlépe hledat cestu eklektickou kombinací různých podnětů. Domníváme se, že tato pasáž odráží začátek přechodu od klasické, konzervativní lékařské teorie 16. a 17. století k novému myšlení, postavenému na konceptech formulovaných v předchozích desetiletích v západním akademickém diskursu. Připomeňme, že Descartes, který je významným představitelem iatromechanické (lékařsko-mechanické) koncepce v medicíně, se objevuje v Löwových *Pravidlech*, z čehož vyvozujeme, že převzetí Linsingovy metodologické perspektivy v pražském univerzitním prostředí nebylo náhodné. Pro pořádek ještě doplníme, že zřejmě nejstarší odkazy na Descarta v české lékařské literatuře najdeme u Jana Marka Marci z Kronlandu, který na něj stručně poukázal v souvislosti s výkladem fungování smyslů již v šedesátých letech 17. století.²¹⁰

Na rozdíl od tématu lékařských škol, u něhož pozorujeme v průběhu poslední čtvrtiny 17. a na počátku 18. století zřejmý posun, se otázka vnitřního dělení medicíny vyznačuje stabilitou napříč všemi našimi prameny. Lze k ní přistoupit ze tří perspektiv. První jsme již probrali v souvislosti s návody ke studiu, které počítají s celým spektrem poddisciplín. Druhou nám nabídly pražské barokní sylaby, v nichž také nacházíme bohatý seznam předmětů. V obou případech se ale jedná o hledisko spíše praktické, které nezahrnuje pouze umění lékařské, nýbrž i veškeré pomocné a příbuzné oblasti, s nimiž se měl budoucí lékař před získáním akademického gradu seznámit.

V lékařských institucích se dále pravidelně objevuje i téma rozdělení medicíny, jež však místo praktické propedeutické roviny akcentuje přístup z hlediska – moderně řečeno – „teorie vědy“. Tedy místo odpovědi na otázku, co potřebuje medik, aby byl dobrým lékařem, se řeší systematické rozdělení lékařského umění na konstituční prvky, skládající dohromady jednu oblast lidského vědění v její úplnosti.

Význam této otázky metaforicky vyjádřil Jan Jakub Václav Dobřenský z Černého Mostu ve svém imprimatur k Zeidlerovým *Institucím*, když pravil, že chrámy a paláce svoji pevnost odvozují od základů a kdo nestaví na pevných základech, upadá do zkázy. Pět knih lékařských institucí je pět pevných sloupů, na nichž stojí stavba lékařství jako oboru,²¹¹ a odtud se také odvozuje pět poddisciplín medicíny: fyziologie, patologie, sémiotika, hygiena a terapie.

209 Ibid., s. 7.

210 J. M. Marci: *Philosophia*, s. 477.

211 Š. K. Zeidler: *Institutiones*, nestr. imprimatur na počátku svazku.

Stejnou strukturu najdeme u Sorbaita, Zeidlera i Linsinga, potažmo i Löwa.²¹² Shoda panovala také v tom, že první tři byly poddisciplíny teoretické, zvané též spekulativní nebo kontemplativní, a zbývající dvě praktické.

Každou z nich si nyní na základě našich pramenů stručně definujeme. Podle Zeidlera tvoří fyziologie první část medicíny a zaměřuje se na studium lidského těla v jeho přirozeném stavu. Zabývá se vzájemným spojováním prvotních principů, elementů a temperamentů a zvažuje jednotlivé části lidského těla s ohledem na jejich vytváření, složení, uchovávání, podstatu a užívání. Také se ptá, jaké z toho vyplývají závěry pro podobu lidského zdraví.²¹³

Linsing použil mírně odlišné formulace, ale převážně se stejným významem. Fyziologie je podle něj „lékařsko-filozofická fyzika“ posuzující lidské tělo v přirozeném stavu, a to především jeho počátek, směs elementů, temperament, zdraví, části těla obecně, šťávy, spirity a procesy v těle probíhající.²¹⁴ Löwova edice pak doplnila, že se zabývá věcmi vrozenými neboli konstituujícími prvky lidského těla, kterých je sedm: elementy, temperamenty, šťávy, spirity, části, schopnosti a činnosti. Na ně se pak redukuje všechny ostatní charakteristické rysy jedince, jako je věk, pohlaví, teplo, zvyky, postava, složení těla atd. Löw také poznamenal, že podle některých teoretiků se věci vrozené omezují na tři hlavní kategorie: zdraví jako takové, jeho příčiny a akcidity (případky) zdraví.²¹⁵ Zjevně si však s tímto rozdílem nedělal příliš velké starosti, jak dokládá tento komentář: „Vskutku, ať už vezmeš tři nebo sedm věcí, dokud tím rozumíš, že se to týká konstituce lidského těla a jeho dokonalosti, neodchyluješ se [od skutečnosti].“²¹⁶

Patologie měla logicky zkoumat nepřirozený stav subjektu, věnovat se nemocem s jejich odlišnostmi, příčinám chorob vnějších, vnitřních, předchozích, spojených i trvajících, stejně jako symptomům patologických stavů, jako je poškození tělesných, životních a přirozených funkcí, změny tělesných kvalit a poškození exkrementů.²¹⁷ Třetí poddisciplínu, sémiotiku, Linsing charakterizoval jako učení o znameních, prostřednictvím nichž lékaři poznávají přítomný i minulý stav lidského těla. Její součástí měla být také otázka předpovídání vývoje zdravotního stavu na základě diagnózy a poznání přirozenosti pacienta.²¹⁸ Sémiotika musela být schopna rozlišit, zda je příznak „zdravý“ či „nemocný“, a následně jej delegovat buď do péče fyziologie, nebo patologie.²¹⁹

212 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 1; Š. K. Zeidler: *Institutiones*, s. 11; J. F. Löw (ed.): *Tentamen*, s. 9.

213 Š. K. Zeidler: *Institutiones*, s. 11.

214 P. Linsing, *Tentamen*, s. 3.

215 J. F. Löw (ed.): *Tentamen*, s. 11.

216 *Ibid.*, s. 12.

217 Š. K. Zeidler: *Institutiones*, s. 11.

218 *Ibid.*, s. 12.

219 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 1.

Čtvrtá disciplína se nazývala „hygiena“ nebo – méně častěji – „dieta“. Jejím smyslem byla nauka o prevenci, což byla velmi podstatná část raně novověké medicíny, pro niž byla typická převážně terapeutická bezvýhodnost. Lékaři zdůrazňovali nutnost vyhnout se nemocem snad ještě silněji, než je tomu dnes, protože když došlo na léčbu, bývalo začasť pro pacienta již pozdě. Hlavním nástrojem hygieny bylo tzv. šest věcí nevrozených, předepisování preventivních prostředků a jejich administrace zkušeným praktikem.²²⁰

Na tomto místě doplníme vysvětlení tří výše zmíněných kategorií, které jsme dosud podrobněji nedefinovali, tedy věci vrozených (nebo také přirozených), nevrozených a nepřirozených. Česká terminologie zde není příliš návodná, neboť vnáší do tématu moderní významy. Vrozené věci se latinsky označovaly *naturales*, nevrozené *res non naturales* a nepřirozené *res praeter-naturales*. První jmenované spadaly do kompetence fyziologie a jednalo se převážně o elementy, temperamenty, spirity, anatomické části těla, šťávy, funkce a schopnosti. Věci nevrozené náležely do hájemství hygieny a bylo jich šest: vzduch, jídlo a pití, spánek a bdění, zadržování a vyprazdňování, pohyb a odpočinek a hnutí mysli. A konečně věci nepřirozené byly tři, příčiny choroby, vlastní choroby a jejich symptomy, jimiž se zabývala poslední, pátá poddisciplína lékařství, terapie, která se dále dělila na chirurgickou, farmakologickou a dietetickou.²²¹ Na závěr výkladu k teoretickému rozdělení medicíny ještě doplníme Linsingovu poznámku, že k medicíně jako takové se druží tři pomocné disciplíny: farmacie (rozdělená na tradiční galénickou a moderní spagyrickou), chirurgie a kuchařství.²²²

PRIMÁRNÍ ELEMENTY A KVALITY (OD SYMETRIE K ASYMETRII A SERIALITĚ)

Změna metodologie, k níž došlo v prostředí střeoevropských lékařských fakult na konci 17. století, měla významný dopad také na diskurs týkající se filozofických základů medicíny. V následujícím výkladu budeme konfrontovat Sorbaita a Zeidlera – texty publikované v sedmdesátých a osmdesátých letech – s Löwovou edicí Linsingovy příručky, což nám poskytne dosud nevídanou možnost sledovat dvě na sebe navazující fáze v dějinách střeoevropského přírodovědeckého myšlení. První dva autoři reprezentují standardní, možno říci konzervativní zpracování problematiky, zatímco poslední vnesl do tématu novou, iatromechanickou perspektivu, ovlivněnou filozofií Reného Descarta.

220 Š. K. Zeidler: *Institutiones*, s. 12.

221 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 1.

222 J. F. Löw (ed.): *Tentamen*, s. 10.

Jaký vztah mají primární elementy k lékařské nauce? Paul de Sorbait vysvětlil, že z jednoduchých elementů vznikají tělesné šťávy, například semeno či menstruační krev, ze šťáv různé tělesné tkáně, z tkání orgány a z dobře či špatně ustrojených orgánů pochází správné nebo naopak selhávající tělesné funkce.²²³ Zeidler k tématu doplnil, že elementy představují nejjednodušší konstitutivní prvek lidského těla jak z hlediska smyslového vnímání, tak z pohledu racionální analýzy, protože elementy nejsou tvořeny dalšími stavebními kameny. Jinak řečeno, element vnímala lékařská filozofie 17. století v souladu se starší tradicí jako to, na co se dělí jiné tělesné struktury a samo se již dále dělit nemůže.²²⁴

Zeidler vysvětlil, že po smrti se rozpadá vše, co poutá lidské tělo dohromady, načež se jeho vrozené teplo rozptýlí a navrátí k přirozenosti ohně. Nehmotné substance nazývané spiritus se rozplynou do podoby primárního ohně a vzduchu a tělesné šťávy se vrátí do podoby vody, protože jsou z vody a vzduchu smíchané.²²⁵ Když jsou vodnaté složky vyčerpány, pevné části se promění na popel a stanou se zemí.²²⁶

Tradiční elementy se dělily na dvě dvojice, těžší (země a voda) a lehčí (oheň a vzduch), o čemž se údajně každý mohl přesvědčit vlastním zrakem.²²⁷ Starší koncepce Sorbaita a Zeidlera také zcela jednoznačně odmítla atomismus coby „nesmysl pseudofilozofů“, k nimž výslovně zařadila i Descarta.²²⁸ Mírněji komentovala jinou konkurenční teorii, a to chemickou (spagyrickou) medicínu, která vycházela z Paracelsa a místo čtyř elementů nově navrhovala pouze tři – rtuť, síru a sůl. Podle Sorbaita tato trojice skutečně hraje jistou roli, ale vnímal ji pouze jako mezistupeň dále se rozkládající na čtyři elementy klasického učení.²²⁹

Pro popis elementů je nezbytné zapojit do výkladu již zmíněné primární kvality,²³⁰ neboť k definici elementů se docházelo jejich kombinací. Země byla popisována jako jednoduchá rozprostraněná materie tvořící střed stvořeného světa (a tedy především Zemi) a jako element svou podstatou studený a suchý, který ve směsích zajišťuje udržení tvaru. Druhý element, voda, byl považován za těleso studené a vlhké, obklopující Zemi a umožňující tvarování, ředění, oddělování a spojování, protože snadno přijímá a pozbývá svůj tvar. Vzduch byl vnímán jako těleso vlhké a horké, které vyplňuje prostor pod nebeskou klenbou mezi vrstvou vody dole a ohněm nahoře a ve směsích slouží k ředění, nadlehčování, zjemnění a usnadňuje pohyb vzhůru. Oheň se jakožto těleso

223 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 3.

224 Š. K. Zeidler: *Institutiones*, s. 13.

225 *Ibid.*

226 *Ibid.*, s. 14.

227 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 3.

228 *Ibid.*

229 *Ibid.*, s. 4.

230 Š. K. Zeidler: *Institutiones*, s. 14.

horké a suché, jehož hlavním účelem je zrání a zjemnění, nacházel nejvýše ze všech elementů.²³¹

U Zeidlera nacházíme tutéž historickou koncepci jen s mírnou obměnou. Jeho elementy měly vždy jednu primární kvalitu v nejvyšší míře a druhou oslabenou. Oheň byl u něj v nejvyšší míře horký a druhotně suchý, vzduch v nejvyšší míře vlhký a oslabeně horký, voda v nejvyšší míře studená a v menší vlhká a země se vyznačovala nejvyšší suchostí a oslabeným chladem.²³² Všechny objekty sublunárního světa (tedy ty, které nespádaly do sféry nebeské) měly podle tohoto systému svůj vlastní unikátní temperament, který vznikl vzájemným prolnutím elementů a primárních kvalit v různých poměrech. Primární kvality se ve směsích vzájemně zmírňovaly a ovlivňovaly, takže mohly dosáhnout unikátní jednoty.²³³

Z popisu je patrné, že čtyři elementy byly spojovány se čtyřmi primárními kvalitami, takže každý element měl jinou kombinaci kvalit. Příroda podle této teorie používá zem a vodu k formování tvaru lidského těla i jeho jednotlivých anatomických částí. Vzduch a oheň slouží ke vzniku takzvaného spirititu a zároveň také zprostředkovávají pohyb.²³⁴ Dobová medicína využívala tyto ryze teoretické, filozofické koncepty, které byly zároveň uměním, jež nikdy nemělo daleko ke konkrétní aplikaci – přičemž pozůstatky tohoto systému trvají v obecném povědomí dosud. Čtenář se jistě setkal s tvrzením, že alkohol se pije „pro zahřátí“, což je zcela nesprávná představa, která však má své kořeny právě v historické lékařské teorii. Do ní patří také rozdělení vín na sladká a „suchá“, přičemž druhé adjektivum nedává u tekutiny smysl – jedná se o klasický příklad konceptu zděděného z doby, kdy medicíně ještě vládl galénismus.²³⁵ Jiný příklad podobného tázání zněl, jak můžeme označovat vzduch za horký, když je za nepřítomnosti slunečního svitu prokazatelně studený? Sorbait na to měl zajímavou odpověď, a to, že vzduch je tím chladnější, čím více se pohybuje.²³⁶ Podobných otázek bychom v našich textech našli více.

231 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 3.

232 *Ibid.*, s. 14.

233 *Ibid.*, s. 17.

234 *Ibid.*, s. 3.

235 K uvedeným příkladům Mattioli v Herbáři uvádí, že víno „rozmnožuje přirozenou horkost“ a „všecky zbytečné vlhkosti ven vyhání“; jinde zase o sladkém víně, že má v sobě „částky hrubé a nesnadno z těla vychází, žaludek nadýmá, játrám i slezině škodí, zvláště když na nich jest zacpání od hrubých a hustých vlhkostí“. Zde také vidíme spojení mezi tělesnými vlhkostmi a sladkou chutí. Pietro Andrea Mattioli: *Herbarz: ginak bylinář welmi vžitečný a figúrami pieknymi y zřeteldlnymi podlé praweho a yako ziwého zrostu bylin ozdobeny y také mnohymi a zkussenymi lékarzstwiji rozhognieny*, Praha 1562, s. 385–386. Dilema suché či vlhké podstaty vína najdeme zpracované například v raně novověkém vydání díla *Lilium medicinae* středověkého autora Bernarda Gordonia (cca 1258–1318). Viz Bernardus Gordonius: *Lilium medicinae*, Lugduni 1574, s. 845; Francisco Valles (1524–1592) má na toto téma celou kapitolu: Francisco Valles: *Controversiarum medicarum et philosophicarum ... editio tertia ...*, Frankfurt nad Mohanem 1590, s. 397–398.

236 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 4.

Kromě jednoduchého systému čtyř primárních kvalit se v medicíně pracovalo také s kvalitami sekundárními, které vznikají mísením, otupováním a promícháváním těch primárních. Sekundárních kvalit se rozlišovalo mnohem více a dělily se na zjevné a skryté. Ty první měly kvalitativní účinek a řadily se k nim kupříkladu pachy, chutě, řídkost, hustota, měkkost, tvrdost, tíha a lehkost atd. Za skryté kvality se považovaly takové, které svůj účinek vyjevují nepřímým způsobem. Vlastně to byla příhrádka, do níž se uklidilo vše, co nešlo označit za sekundární kvalitu zjevnou, tedy například účinek projímadel, síla magnetu, schopnost rebarbory „čistit“ žluč, moc pivoňky zázračně odolávat epilepsii apod. Podle Zeidlera je účinek jediným důkazem existence těchto skrytých sekundárních kvalit.²³⁷

Na pozadí elementů a kvalit primárních, sekundárních, zjevných i skrytých definovaly starší učebnice lidské tělo s odkazem na Hippokrata jako strukturu sestávající ze složek zadržujících, zadržovaných a podněcujících. Zadržující byly všechny pevné tkáně jako svaly, cévy, nervy, kosti a další, zadržované pak tělesné šťávy, především krev, žluč, hlen a řada jiných. Podněcující funkci v těle plnil tzv. spiritus, což byl princip umožňující lékařům objasnit především funkci nervového systému a zároveň sloužil k propojení těla s duševními funkcemi.²³⁸ Všechny složky musely být patřičně vyvážené, protože jedině tak se tělo udržovalo neporušené. Pokud byla rovnováha poškozena, objevila se nemoc.²³⁹

Nyní se od tradiční koncepce přesuňme k novějšímu pojetí. Löwův výklad sice stále obsahuje některé historické prvky, ale už se mísí s řadou novějších postřehů. V synkretickém výkladu se často objevují různé, alternativní pohledy na věc. U Löwa se již nesetkáme se snahou popsat jediné pravé učení, nýbrž s pokusem o diskusi nad různými perspektivami základů fyziky a chemie. Barokní věda počátku 18. století předchází tradici neodmítala, spíše ji kreativně přeformulovala, aby pak dospěla k vlastní koncepci zvané dogmaticko-mechanická. Jejím základem jsou stále čtyři aristotelovské elementy, různě kategorizované, například na těžší (země a voda), z nichž vznikají tělesa, a lehčí (oheň a vzduch), které těmto tělesům dodávají pohyb. Nebo také na symbolické, souhlasící spolu v nějaké primární kvalitě (voda, vzduch), a asymbolické, které jsou ve všech kvalitách protikladné (voda, oheň). Také primární kvality se tu stále podílejí na obrazu světa – jsou v souladu s tradicí děleny na aktivní (horká a studená) a pasivní (vlhká a suchá).²⁴⁰ Z nich dále vznikají kvality sekundární, jako je hustota, měkkost či tvrdost, ale také terciální (barva, pach), a konečně též kvality skryté.²⁴¹

237 Š. K. Zeidler: *Institutiones*, s. 18.

238 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 20.

239 Š. K. Zeidler: *Institutiones*, s. 15.

240 J. F. Löw (ed.): *Tentamen*, s. 14.

241 *Ibid.*, s. 15.

Tento tradiční obrázek světa už ale výrazně ovlivnil atomismus, neboť elementy se v něm skládají z částíček, které se liší u každého z nich. Zde Löw doplnil původní Linsingův text o detailní popis; atomy země jsou mnohotvaré, tlusté, tenké, těžké, lehké, tvrdé, měkké, nepružné, pružné, ostré, tupé, pichlavé, řezavé, rozvětřující se, pernaté, krychlové, okrouhlé atd.²⁴² Voda má částičky spíše stejnorodé, ohebné, podlouhlé, lehké a okrouhlé. Oheň se vyznačuje nejjemnějšími částičkami zvanými *aether*, nejtenčími a nejpohyblivějšími, jež jsou původcem veškerého tepla, kvasu a vzkypění. Tento atomický oheň se dělí na tři druhy: svítící a horký (jako je plamen svíce), nesvítící a horký (například hašené vápno) a svítící, ale studený (třeba hnijící dřevo).²⁴³ Částičky posledního prvku, vzduchu, mají být okrouhlé, hladké, ohebné, jemné a rychlé.²⁴⁴

Atomistické pojetí elementů mělo svůj dopad na nové chápání přírodních procesů. Kupříkladu oheň lampy, který vyhasl, se nerozplývá na vzduch, jak soudila tradiční přírodní filozofie, ale na nejjemnější ohnivé částičky. Voda ztrácející se v podzemních slojích se nemění v element země, ale vsakuje se díky své struktuře do zemských pórů. Vzduch „zhuštěný“ do podoby oblačnosti se nemění při dešti na vodu, ale je nasáklý vodou, kterou ze sebe deštěm vydává. Voda pomalu odkapávající na hromadu žhavých uhlíků v krbu se nemění na oheň, ale rozpouští se na vodní atomy, jež se smíšené s atomy ohně a vzduchu vznášejí vzhůru v podobě páry.²⁴⁵

Částicová teorie elementů vedla také k zajímavé diskusi o tom, jak se tento názor srovnává s učením katolické církve o transsubstanciaci, tedy o přeměně chleba a vína mešní oběti na tělo a krev Kristovu. Již Linsing si položil otázku, zda se nejedná o rouhání, když tvrdí, že všechna těla jsou stvořena z atomů. Odvolal se na názory dvou jezuitů, matematika a fyzika Paola Casatiho (1617–1707) a morálního teologa Christophora Rasslera (1654–1723), z nichž vyplývá, že dokud atomy považujeme za stvořené a konečné, hereze se nedopouštíme. Při atomistické transsubstanciaci tedy dochází k tomu, že v mešním chlebu a vínu zaniká jejich původní atomická materie, avšak zůstává stále forma chleba a vína, čímž je uchováno mysterium oběti Kristovy.²⁴⁶

Se čtyřmi aristotelovskými elementy se podle Linsinga velmi snadno kombinují elementy chemické, tedy již zmiňovaná rtuť, síra a sůl.²⁴⁷ Löw doplnil ve stejném duchu, že tato trojice sice nepředstavuje elementy primární, nýbrž druhotné, ale autor v tomto případě vyjádřil svůj vztah k rodící se lékařské chemii zcela jednoznačně: „Uznáváme však, že che-

242 Ibid.

243 Ibid.

244 Ibid., s. 16.

245 Ibid., s. 19.

246 P. Linsing, *Tentamen*, s. 3; J. F. Löw (ed.): *Tentamen*, s. 14.

247 P. Linsing, *Tentamen*, s. 4.

mie svým dílem a pokusy skrze své principy představuje velký doplněk k fyzice.“²⁴⁸ Rozhodující změnou v postoji k chemii bylo, že nová pražská učebnice lékařských institucí už ji nepředstavovala jako jediný názorový proud, nýbrž jako řadu vzájemně si konkurujících koncepcí. Rtuť, síra a sůl byly elementy podle Paracelsa; Descartes používal označení první, druhý a třetí element, přičemž tyto prvky se měly lišit velikostí částic. Další chemická teorie zahrnovala prvků pět (ducha, sůl, síru, oheň a zemi), k nimž někteří prý přidávali ještě olej jako prvek šestý. Jiní autoři tvrdili, že primární element je pouze jeden (voda). Tuto tezi ale Löw jako jedinou výslovně odmítl.²⁴⁹

Značnou pozornost v rámci lékařské chemie věnoval na rozdíl od svého innsbruckého předchůdce pražský profesor teorii, která pracuje s dělením na dva základní elementy – kyselinu a zásadu. Tato terminologie je pro současného čtenáře značně nepřehledná, protože používá moderní pojmy ve zcela odlišném významu. Kyselina tedy nebyla kyselina v dnešním slova smyslu, nýbrž měla být principem aktivním a nasycujícím, zatímco zásada představovala princip pasivní, nasycovaný. Oba elementy měly moc shlukovat, zpevňovat, ztučňovat, blokovat, rozpouštět, zeslabovat, sublimovat a vyvolávat kvas a stály v opozici jeden proti druhému.²⁵⁰ Vzájemně spolu reagovaly v procesu, jemuž historická chemie říkala fermentace. V této souvislosti je důležité zdůraznit, že zde nemáme na mysli kvasný proces, jak jej definuje moderní biologie, ale vzájemnou reakci těchto opačných teoretických elementů.²⁵¹ Terminologické zmatky ještě podtrhuje skutečnost, že texty v některých případech hovoří o kyselých a zásaditých solích, přičemž se opět nejedná o sůl v chemickém slova smyslu, nýbrž spíše o projev abstraktního principu kyselých a zásaditých opozit ve fyzickém světě.

Synkreticky propojené prvky výše zmíněných teorií společně vytvářely onen dogmaticko-mechanický směr, který v Praze převládl na přelomu 17. a 18. století. V tomto případě již tedy nešlo o jediné správné „učení“, jako tomu bylo v předchozích desetiletích, kdy pouze jedna teoretická škola mohla mít správný názor, ale spíše o mnohvrstevnou rekonstrukci, jež se nebránila kombinaci starého i nového ve funkčním systému. Touto cestou vykročila již Linsingova učebnice, ale naplno se projevil v Löwově podstatně rozšířené edici, kde nacházíme řadu objevených novinek. Tělo je u obou popsáno jako hydraulicko-pneumatický stroj neboli „stavba šťavnatá a spirituózní, umně složená z různých orgánů neboli nástrojů a nadaná nesmrtelným duchem,

248 J. F. Löw (ed.): *Tentamen*, s. 17.

249 *Ibid.*, s. 21.

250 *Ibid.*, s. 22.

251 *Ibid.*, s. 23.

aby sloužila jako živoucí obraz trojjediného Boha“.²⁵² Těla jsou také výslovně popisována jako trojrozměrná.²⁵³

U Löwa však najdeme také pojmenování zvířecích i lidských těl jako „heterogenních hydraulicko-pneumatických strojů“.²⁵⁴ Tato terminologie vycházela z klasifikace těles na jednoduchá (neporušitelná) a složená (porušitelná) neboli směsi, které se dále dělily na homogenní (dokonale promíchané) a heterogenní (nedokonale promíchané).²⁵⁵ Stroji těla byl připisován dvojitý princip konání. První vycházel ze substance poznávající neboli racionální duše, již náleží schopnosti jako chtít, nechťtít, vědět či rozlišovat. Druhým principem bylo konání extenzivní neboli kvantitativní, jakým je například krevní oběh, rozvod tepla v těle, trávení nebo vznik krve.²⁵⁶

Díky dosud nevídané šíři teoretických konceptů bylo na počátku 18. století možné popsat tělo a jeho vztah k elementům i kvalitám novým způsobem, přičemž i zde převládala částicová teorie. Löw v těle rozlišoval celkem pět elementů složených z atomů kyselých, zásaditých, sirných, vodních a zemitých, jež pak dohromady dávají tělu jeho rozprostraněnost, tvar, řád a pozici. Rozličnost atomů měla skrze jejich mechanické kvality ovlivňovat materiální stav všech věcí. Částičky nebyly vnímány jako inertní a věčné, nýbrž jako reagující na sebe formou generace (vzniku), alterace (změny) a korupce (ničení). Na struktuře těchto částic pak záležely všechny kvality důležité pro lékařskou disciplínu, například temperament, zdraví, choroba, účinek léků, potravin a mnoho dalších.²⁵⁷ Ze zmíněných druhů atomů byly pro medicínu nejpodstatnější interakce kyselin, zásad a částiček sirných.²⁵⁸

Dogmaticko-mechanické pojetí elementů se promítlo do nové koncepce elementárních kvalit, které jsou v tomto systému definovány především jako výsledek dispozice a kontextu atomů, přičemž záleží na jejich pohybu, tvaru, místu, řádu, promíchání, velikosti atd.²⁵⁹ Kvality nelze od těla oddělit ve smyslu čistě fyzikálním, ale na druhou stranu existují v mysli, jak vidno na příkladu jehly, jež může při dotyku způsobit drážděním nervových vláken pocit lechtání nebo bolesti, ačkoli jehla sama o sobě bolest ani lechtání neobahuje.²⁶⁰

Mechanické kvality v této nové teorii také umožnily vyrovnat se s bolavým místem tradiční fyziky, tedy s již zmíněnými skrytými kvalitami, které v 16. a 17. století komplikovaly výklad hlavního proudu lékařské teorie

252 P. Linsing, *Tentamen*, s. 3; J. F. Löw (ed.): *Tentamen*, s. 13.

253 *Ibid.*, s. 24.

254 *Ibid.*, s. 30.

255 *Ibid.*, s. 29.

256 *Ibid.*, s. 30.

257 *Ibid.*, s. 32.

258 *Ibid.*

259 *Ibid.*, s. 35.

260 *Ibid.*, s. 36.

založeného na galénismu a opírajícího se o aristotelovskou fyziku. Zjevné kvality byly považovány za primární kvality již zmíněných elementů (horká, studená, vlhká, suchá) a daly se pozorovat lidskými smysly. V medicíně byly zdrojem účinku, a proto se každé droze i potravině používané v tehdejší farmacii či dietě přisuzovala určitá míra primárních kvalit. Kupříkladu pepř byl v nejvyšší míře horký a suchý, zatímco salát studený a vlhký, jak o tom ještě budeme psát dále. Jednoduchý systém čtyř kvalit některým autorům k popisu světa stačil, což vidíme kupříkladu u Sorbaita, který o teorii skrytých kvalit jedovatě poznamenal, že to je bláznovství a kdo mu věří, je slepý jako krtek.²⁶¹

Některé látky se však tomuto výkladu sverpě vzpíraly, protože jejich účinek nešel objasnit skrze čtyři elementární kvality, a navíc se zdánlivě projevoval bez jakéhokoli fyzického spojení, někdy i na značnou vzdálenost. Slavný francouzský pozdně renesanční lékař Jean Fernel (1497–1558) ve svém díle *O skrytých příčinách věcí* uvedl celou řadu takových příkladů: proč magnet přitahuje železo a rebarbora žluč, proč pštros dokáže v žaludku strávit železo a proč je pro člověka smrtelný jed zmije nebo škorpióna?²⁶² Ve všech těchto případech bylo velmi obtížné vysvětlit účinek prostřednictvím prostého zahřívání, ochlazování, zvlhčování nebo vysoušení.

V českém prostředí vstoupil do diskuse o skrytých kvalitách jako první zřejmě Jan Marek Marci z Kronlandu, když věnoval část své *Obnovené staré filozofie* koncepcím Jana Baptisty van Helmonta a Athanasia Kirchera.²⁶³ Rozbral například „magnetickou“ schopnost saffru léčit morové boláky nebo tajemství tzv. zbraňové masti, což byl „lék“, jímž se potírala zbraň, která způsobila ránu (místo toho, aby se prostředek aplikoval na zranění). Podle dobových představ pak mohla být zbraň vzdálená i mnoho mil od postiženého, a přesto působila „magnetická“ síla léku na dálku.²⁶⁴ Marek základní tezi, že za fungováním těchto medikamentů jsou skryté kvality, odmítl. Paradoxně však neodmíтал tuto terapii jako takovou, jen ji reinterpretoval v rámci své teorie o idejích, takže viděno s odstupem jde spíše o rozdíl sémantický.

Příklad magnetu byl nesmírně populární, protože se objevoval v každé diskusi, která se o tomto tématu vedla. Löw na něj nyní nově použil iatromechanickou metodologii a konstatoval, že magnetizace kusu železa muse-la způsobit změnu vnitřní struktury, čímž se zrodila schopnost obracet se k pólům Země a přitahovat k sobě další kusy železa, ačkoli elementárně ani chemicky se v železe nic nezměnilo: „Vpravdě nevidím nic jiného, co by se tomu železu mohlo stát, než že zaujalo nový tvar částí či dutin.“²⁶⁵

261 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 9, 11.

262 John M. Forrester (ed.): *Jean Fernel's On the Hidden Causes of Things*, Leiden – Boston 2005, s. 45.

263 J. M. Marci: *Philosophia*, s. 474–490.

264 *Ibid.*, s. 486.

265 J. F. Löw (ed.): *Tentamen*, s. 37.

Důležitým rysem celé této nové metodologie, kterou nacházíme již u Linsinga, ale především ji výrazně rozpracoval Löw, bylo, že se nebránila přebírání kvalit z konkurenčních názorových proudů, aristotelovské filozofie a chemické medicíny. Iatromechanické aspekty pro ni byly nejzákladnější, neboť umožňovaly rozlišit nekonečné množství rozdílů mezi tvary, velikostmi, množstvím, rozprostraněností či strukturou věcí a jejich vzájemným ovlivňováním. Vysvětlil to metaforou, podle níž mechanické kvality byly písmeny abecedy, zatímco kvality aristoteliků a chemiků z nich poskládanými slovy.²⁶⁶

Na výkladu mechanického původu čtyř primárních kvalit si ukážeme, jak tato podřízenost vypadala konkrétně. Teplu Löw považoval za projev rozmanitého, divokého vnitřního pohybu nejmenších částecek těla a mechanický pohyb tedy za vlastní příčinu tepla (a naopak chlad za projev vnitřního klidu). Podstata vlhkosti podle něj spočívá v pohybu, tentokrát atomů vlhkosti, které se vyznačují schopností přilnout k tělesům pevným. Suchá tělesa mají k částecám vlhkosti odpor a odpuzují je.²⁶⁷

Jestliže v pozdně barokní Löwově koncepci atomismus z větší části nahradil učení o elementech (při zachování určité míry kompatibility s tradičním galénickým diskursem), znamená to, že pohyb nahradil primární kvality, protože byl definován jako „nejobecnější princip všech věcí a účinná příčina všech forem“.²⁶⁸ V dogmaticko-mechanické teorii byl pohyb vždy pouze místním pohybem atomů a dělil se na tři základní typy – tíhu, pružný pohyb návratu do původního tvaru a pohyb podněcující (impulz).²⁶⁹ Tyto tři druhy pohybu měly také každý svého vlastního hybatele: tíhu, elasticitu a vnější podnět. Pohyby se dále dělily na vnější, tedy přesuny objektů v prostoru, a vnitřní, například kvašení, vzkyplení, zkapalnění atd.

Jiný bod této teorie rozlišuje mezi hybatelem primárním, což je pouze Bůh, a hybateli druhotnými. Ti se dále dělí na univerzálního hybatele, jímž je pouze Slunce, které je v této koncepci zdrojem veškerého pohybu obecného i pohybu jednotlivostí, a hybatele partikulární, mezi nimiž má zvláštní postavení semeno.²⁷⁰ To je důležitý detail, neboť ukazuje, že se v této době i nauka o plození interpretovala v iatromechanických intencích. Lidský život spočívá v tomto systému v jednotě duše s organickou materií a zakládá se zaprvé na tekutinách, především na obíhající krvi, zadruhé na podnětech zprostředkovaných spirity a zatřetí na pohybu pevných částí těla, které duše užívá jako nástroj k vykonávání všech činností. Smrt tedy není podle těchto představ

266 Ibid., s. 38.

267 Ibid., s. 39.

268 Ibid., s. 41.

269 Ibid., s. 42.

270 Ibid., s. 43.

nic jiného než ukončení přirozeného pohybu.²⁷¹ Ještě se k tomuto tématu vrátíme, až ho budeme srovnávat s učením Jana Marka Marci z Kronlandu o podstatě života a vnitřním ohni.

Na závěr výkladu o základních filozofických principech v lékařských učebnicích doby barokní ještě poznamenejme, že na rozdíl od Linsinga věnoval Löw značné úsilí tomu, aby svou dogmaticko-mechanickou teorii spojil s učením Reného Descarta, na nějž ve výkladu mnohokrát odkazoval. Ačkoli tu zůstávaly jisté teoretické odlišnosti, „názor Descartův o principech je zcela dogmaticko-mechanický, a to po zásluze, protože tvrdí, že všechny principy věcí jsou jasně mechanické, skrze něž jevy v tělech buď skládáním nebo rozkladem patrně nastávají, a lze je takto pochopit“.²⁷² Žádné jiné autoritě nevěnoval Löw tolik pozornosti, a proto lze konstatovat, že právě jeho dílem vstoupila na počátku 18. století karteziánská filozofie v aplikované podobě do výuky medicíny na pražské lékařské fakultě.

Avšak ne všechny části Descartovy filozofie Löw bezvýhradně přijal, v některých okamžicích si ponechal určitý odstup: „Poznamenej si, že toto všechno vysvětluji nikoli proto, že bych to chtěl učit, ale jako cvičení.“²⁷³ Mnohé naznačuje také následující citát:

Na závěr, co tedy soudíme o tomto novém karteziánském způsobu filozofování? Mnoho věcí v Descartově učení vidíme jako pravděpodobné a snadno pochopitelné, mnohé ale v žádném případě učit nechceme a domníváme se, že je nutno to odmítnout. Především jde o ty části, které odporují pravé víře a které přesahují hranice zdravého rozumu. Mnoho z jeho učení o částech považujeme za pravděpodobné, ale nestačí to k vysvětlení všeho.²⁷⁴

Löwův systém byl založen na pěti elementech, zatímco Descartes měl jen tři. Problematická se zdála také teze francouzského filozofa o nekonečné dělitelnosti částek hmoty. Odmítnut byl i názor, že částčky hmoty mají původně krychlový tvar, ale zároveň víří a promíchávají se v prostoru, čímž se obrušují a mění tvar na kulový. Löw upozornil, že kdyby to byla pravda, musel by mezi pohybujícími se krychlovými částčkami vznikat volný prostor, který by nebyl vyplněn ničím, čímž by tedy přirozeně vznikalo vakuum.²⁷⁵ Descartova slavná metafora Boha jako hodináře se pražskému profesorovi také příliš nelíbila, neboť Bůh se mu zdál být spíše Hybatelem a Stvořitelem než dokonalým řemeslníkem.²⁷⁶

Důležitým momentem Löwovy diskuse o karteziánské filozofii však bylo prohlášení, že se nebrání přijímat myšlenky moderních autorů, protože často

²⁷¹ Ibid., s. 44.

²⁷² Ibid., s. 45 a dále s. 47–58.

²⁷³ Ibid., s. 52.

²⁷⁴ Ibid.

²⁷⁵ Ibid., s. 56.

²⁷⁶ Ibid., s. 55.

vysvětlují některé jevy lépe a přesněji tak vystihují jejich podstatu než starší texty. Zároveň také upozornil, že ani moderní (barokní) filozofové neodmítají zcela klasické učení, nýbrž většinou pracují synteticky. Staré principy se vyjevovaly v novém světle, což je zřejmě jeden z nejdůležitějších závěrů našeho výkladu o pražských lékařských učebnicích – vývoj lékařského myšlení 17. a raného 18. století se na jednu stranu modernizoval, ale na stranu druhou zdůrazňoval kontinuitu i tam, kde bychom čekali rozhodný rozchod s dosa-
vadní tradicí.²⁷⁷

TEMPERAMENTY

Nauka o elementech a kvalitách ve všeobecném smyslu spadala převážně do kompetence filozofie. Projevuje se to především v učení o takzvaných temperamentech, tělesných šťávách a funkcích duše. V následujícím výkladu se budeme opírat o starší texty, a to ze dvou příčin.

Za prvé proto, že nás později bude zajímat, jak se zde popisovaná standardní koncepce shodovala, nebo naopak rozcházela s lékařskou teorií Jana Marka Marci z Kronlandu, který zemřel již v roce 1667. Za druhé z toho důvodu, že učení o temperamentech a šťávách, jemuž se také někdy říká „humorální patologie“ (od latinského *humor* – šťáva), mělo smysl především v kontextu galénické školy. S nástupem iatromechanické koncepce se postoj ke vzniku patologických stavů změnil, neboť místo nedostatku či přebytku šťáv a učení o jejich rovnováze se pozornost přesunula k fungování těla-stroje. V tomto „stroji“ stále hrály tekutiny svou roli, ale etiologie patologických stavů již byla zcela odlišná, neboť vznikaly blokací obíhajících roztoků, když se část těla-stroje v důsledku nějaké překážky zastavila.

Temperament je slovo latinského původu a značí poměrné smíšení nějakých složek v celku. Zdravý jedinec byl tedy *homo temperatus* s vyváženým poměrem elementů a kvalit v těle. Jedná se v podstatě o lékařskou aplikaci učení o elementech a kvalitách, kdy bylo třeba prostřednictvím jednoduchého vzorce čtyř elementů a čtyř kvalit nějakým způsobem popsat nejen člověka, ale celý hmotný svět, s nímž přicházel do styku. Proto si lékaři toto učení dále upravovali a zpřesňovali. V medicíně se nepoužívaly prosté primární kvality, nýbrž kvality s různým stupněm intenzity. Většinou byly čtyři, ale mohlo jich být i osm.²⁷⁸

Dále se rozlišovalo, zda jsou kvality přítomné účinně nebo potenciálně. Například oheň byl považován za horký v nejvyšším stupni účinně, zatímco pepř za horký v nejvyšším stupni potenciálně – teprve když se pepř požíje, mění se potenciální kvalita na účinnou. Také se rozlišovala kvalita účinná

²⁷⁷ Ibid., s. 61.

²⁷⁸ P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 9.

sama o sobě od kvality účinné akcidentálně, což v praxi znamená, že oheň je horký sám o sobě, zatímco voda se stává horkou akcidentálně, pokud ji někdo ohřeje. A konečně bylo také třeba vzít v úvahu rozdíl mezi kvalitou ve smyslu absolutním a relativním; oheň je horký absolutně, protože je věcí o nejvyšším stupni horkosti v sublunárním světě.²⁷⁹

I tak je ale zřejmé, že systém založený na čtyřech elementech a čtyřech kvalitách ve čtyřech stupních neposkytoval příliš velký manévrovací prostor k popisu rozmanitosti přirozeného světa, který raně novověké pozorovatele obklopoval. Proto se tyto parametry líčily jako přibližné a v medicíně sloužily spíše k jakési základní orientaci.²⁸⁰ Například stupeň horké kvality pepře nebyl absolutní už jen proto, že existovaly různé pepře, jejichž účinek na lidské tělo se liší, zvláště pak vezme-li se v potaz heterogenní povaha těla složeného z různých částí.²⁸¹

Zrovna tato Sorbaitova poznámka se opírá o praktickou zkušenost, protože raně novověcí konzumenti skutečně užívali více druhů pepře, než je běžné v dnešní kuchyni. A to nehovoříme jen o různých barvách klasických pepřových kuliček, což jsou všechno plody jedné rostliny (*piper nigrum*), jen sebrané v různém stadiu zralosti. Pozdně středověká kuchyně znala i další druhy – převládal tzv. pepř dlouhý (*piper longum*) a populární byl též pepř kubebový (*piper cubeba*). Zároveň ale v době, o níž zde hovoříme, panoval zmatek kolem označování zcela odlišné rostliny, a to papriky. Její domorodý název (*chilli*) byl často nahrazován označením „pepř“, většinou s přídomkem „mexický“. Ostatně naše slovo „paprika“ je také derivátem původního slova „pepř“, které se proměnilo během cesty přes balkánské jazyky.

Smícháním elementů a jejich kvalit měly vznikat již zmíněné temperamenty, kterým se také říkalo „komplexe“. Temperament jedince byl vnímán jako směs elementů a kvalit nutných k dosažení a udržení tělesných funkcí. Rozlišoval se dvojí temperament: substanciální, tedy harmonické smíšení materiálních částí elementů, a kvalitativní, který vznikl v této směsi druhotně a vytvářel její vlastní účinek. Podstatou substanciálního temperamentu bylo smíchání všech materiálních částí elementů, zatímco kvalitativní temperament spočíval ve vzájemně vyváženém působení primárních kvalit.²⁸² Míchání temperamentů mělo probíhat dvojím druhem pohybu. Elementy se prolínají v pohybu lokálním, zatímco kvality v pohybu proměňujícím. Kvalitativní temperament se dále dělil na váhový a poměrný, přičemž první vyjadřoval, jak jsou elementy ve směsi zastoupeny podle váhy, zatímco druhý se zakládal na schopnosti lidských smyslů posoudit finální účinek směsi. Tento poslední

279 Ibid., s. 9.

280 Ibid.

281 Ibid., s. 10.

282 Ibid., s. 8.

se ještě dále dělil na jednoduchý a složený s tím, že v prvním případě vyniká ve směsi pouze jediná kvalita, a v druhém jsou naopak patrné kvality dvě.²⁸³

Konkrétní aplikace těchto pravidel se projevuje především známým dělením lidí na čtyři typy. Jedinci podstatou horcí a vlhčí byli nazýváni sangvinici (krevnatí), lidé bodří (jovialis, odtud anglické „jovial“) či slunečníci. Vyznačují se hranatou, dobře formovanou masitou postavou, zarudlou vizáží a středně kudrnatými vlasy. Předpokládalo se, že budou zdvořilí, přizpůsobiví a horečnatí a že tíhnou k onemocnění zápalu, svíravými bolestmi (angínami) či záněty pohrudnice.

Lidem horkým a suchým se říkalo cholericí nebo marsoví. Mají hubená těla a široké žíly, snadno rozvádějící teplo. Vyznačují se rychlostí, sklonem k nedůtklivosti a zbrklostí, snadno se rozzlobí i uklidní. Mívají dlouhé, bohaté vlasy a tendenci k růži, třetidenní zimnici, hrbatosti a bolestem v oblasti srdeční krajiny.²⁸⁴ Lidem studeným a vlhkým neboli flegmatikům náleželo pojmenování osoby měsíční či venerické (podle bohyně lásky Venuše). Typická je pro ně měkkost a zženštilost, pomalost, otylost, ospalost, úzké žilky, mastné vlasy, bílé a hladké tělo a pozdní dospívání. V patologii se jim připisují sklony k mrtvici, katarům, podagře (bolesti nohou) a revmatismu.²⁸⁵

Lidi studené a suché nacházíme pod označením melancholici nebo také saturniáni. Bývají snědí, černovlasí, přemýšliví, mlčenliví, spekulativní, cílevědomí, se sklonem k vyhledávání samoty. Pakliže vyniknou nad ostatní, projevují nadání díky melancholii, která intelektu slouží jako kvas, sůl a zdroj veškeré síly. Hodí se ke správě věcí veřejných. Jsou-li úsudku prostředního, bývají naopak hloupí. Tíhnou ke čtvrtodenním horečkám, kachexii (fyzické sešlosti), tvrdnutí sleziny a hypochondrické melancholii.²⁸⁶

Než se posuneme dále, rádi bychom upozornili na zásadu, kterou uvádíme v našich studiích opakovaně. Historické diagnózy nelze jednoduše přejímat v jejich moderním smyslu. Jestliže tedy Sorbait hovoří o „zánětu pohrudnice“, vůbec to neznamená, že se skutečně jednalo o tento patologický stav. Na barokní diagnózy se musíme dívat spíše jako na narativní elementy, určité se nejednalo o objektivní zhodnocení stavu pacienta. Ostatně celá tato kniha je pokusem uvést čtenáře do systému raně novověké medicíny, jenž sice byl ve své době ucelený a dynamický, ale naprosto vzdálený modernímu chápání zdraví a nemoci.²⁸⁷

283 Ibid., s. 9.

284 Ibid., s. 10.

285 Ibid., s. 10–11.

286 Ibid., s. 11.

287 K tomu v českém prostředí monotematické číslo *Prague Medical Report* 110, č. 2 (2009); nověji také např. Piers D. Mitchell: Retrospective diagnosis and the use of historical texts for investigating disease in the past, *International Journal of Paleopathology* 1, č. 1 (2011), s. 81–88.

Vraťme se však k výkladu o temperamentech. K nim ještě dlužno dodat, že nebyly jednoznačně přisuzovány každému člověku neměnně od kolébky až do hrobu. Druhy temperamentů se totiž v dobových představách pojily s věkem, takže děti jsou podle nich svou podstatou převážně horké a vlhké, mladí lidé do 35. roku horcí a suší, osoby po tomto věku se již ocitají za zenitem a svou podstatou jsou studené a vlhké, a nakonec starcům přísluší studenost a suchost. Podobné parametry měly také roční a denní doby, které pak rezonovaly s určitými tělesnými dispozicemi. Období jara a ranní hodiny byly považovány za vlhké a teplé, léto a poledne za suché a teplé, doba podzimu a večera za studenou a suchou a zimy a noci za studené a vlhké.²⁸⁸

O TĚLESNÝCH ŠTÁVÁCH

V předchozích odstavcích jsme se setkali se všeobecně známým označením lidských typů podle převažujícího druhu tělesné šťávy (sangvinici, flegmatici, cholericí, melancholici). Jak vidíme, jedná se o systém propojený s primárními kvalitami. Sorbait tělesné šťávy definoval jako tekutá tělesa vzniklá přeměnou tzv. chylu. To je slovo, kterým se dnes označuje mléčně zakalená lymfa cév trávicího systému, avšak Sorbait tak nazýval v souladu s tradicí tekutý střevní obsah. Přeměna chylu na další šťávy měla podle některých autorit probíhat v játrech, podle jiných v srdci.²⁸⁹

Vedle čtyř základních šťáv zmíněných dříve rozlišovala medicína i řadu dalších. Děly se především na ty, které primárně slouží k výživě částí lidského těla (krev, žluč, hlen a černá žluč), a na šťávy k výživě nesloužící, jež často odcházejí z těla ven. Druhý typ se dále dělil na přirozené a nepřirozené, přičemž příslušnost k dané kategorii se odvozovala od jejich užitečnosti, nejčastěji v místě vzniku, případně jinde v těle, či dokonce mimo ně (mateřské mléko). Do první skupiny patří kromě již zmíněného mléka semeno, menstruační krev, žlutá žluč, krevní sérum, černá žluč, hlen v kloubech (tzv. synoviální tekutina), lepkavé substance v dalších částech těla, hlen v plicích (avšak pouze jeho část), hlen v mozku, střevech, kostní dřev a tekutina osrdečníku. Naopak do kategorie neužitečných tekutin spadala moč, pot, slzy, krev při porodu, výtok z uší, „spanička“ v koutcích očí, porodní voda, krev z hemoroidů a mnoho dalšího.²⁹⁰

Pro pochopení fungování systému šťáv v tradičním kontextu pozdně galénické medicíny jsou zásadní dva detaily. První z nich je mechanismus vzájemné koexistence čtyř hlavních vyživujících šťáv v lidském těle. Krev jako jedna ze čtyř šťáv totiž nebyla vnímána jako tekutina protékající cévami

288 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 11.

289 *Ibid.*, s. 11.

290 *Ibid.*, s. 13.

lidského těla. Krev v cévách byla považována za směs pěti různých složek: krve v pravém slova smyslu, žluči, hleny, černé žluči a dále také krevního séra, jež sloužilo jako neutrální nosič. To znamená, že sangvinik, jak o něm hovoří galénická fyziologie, není člověk s převahou krve v těle, nýbrž jedinec, v jehož krvi převažuje krev ve smyslu galénické šťávy nad zbývajícími třemi tělesnými šťávami.

Důležitým detailem pro dějiny barokních lékařských teorií ve střední Evropě je mechanismus pohybu šťáv v lidském organismu, který Sorbait popsal následujícím způsobem: V žaludku vzniká přeměnou jídla a působením přirozeného tepla chylus,²⁹¹ který dále prochází vrátníkem do lačnicku a odtud skrze „mléčné žíly“ přes různé orgány až do duté žíly, odkud teče do pravé komory srdeční, kde se mění na krev. Tato nová krev pak putuje nejprve do plic a z nich zpět do levé komory srdeční, což je – byť ne příliš přesný – popis malého krevního oběhu. Následně krev vypuzuje systolický pohyb srdce do aorty směrem ke slezině a játrům, kde se očistí od kyseliny a hořkosti. Z aorty se zároveň rozšiřuje do celého těla až k nejzazším okrajům, aby zde sloužila k výživě tkání. Strávená krev se mění na bezejmenný lepkavý roztok, který probublává do žil, skrze něž se vrací do srdce, kde se opět mění v krev – a celý cyklus se opakuje.

Sorbait celý proces vysvětlil i s pomocí metafory: „Jako v makrokosmu světa voda teče řekami do moře, odkud se vrací zpět do řek, i v mikrokosmu lidského těla tekutina obíhá.“²⁹² Takový obraz krevního oběhu ale odkazuje ještě k dalšímu inspiračnímu zdroji. Jak nedávno odhalila Iva Lelková, velmi podobnou metaforu použil roku 1664 vratislavský lékař Philipp Jacob Sachs von Löwenheim (1627–1672) ve spisu *Makro-mikrokosmický oceán*.²⁹³ Sachs byl významným hybatelem utvářející se středoevropské intelektuální společnosti, protože působil v Leopoldině, německé akademii, a později byl editorem jejího časopisu *Pozoruhodné rozmanitosti*. Eva Rozsivalová zmapovala již před řadou desetiletí, že mezi aktivně publikujícími členy této společnosti bylo hned několik pražských profesorů.²⁹⁴

Máme tu tedy nejen doklad postupného přijímání moderní fyziologie krevního oběhu, ale také příklad obíhání teoretických konceptů v rámci komunity raně novověkých vzdělavců. Podotkněme však, že určitě nešlo o jednoduchý proces, což je zřejmé ze skutečnosti, že si vídeňský profesor ponechal otevřená zadní vrátka. Dodal totiž, že pokud někdo chce zuby nehty

291 Sorbait se odvolal na fyziologické teorie Vopisca Fortunata Plempa (1601–1671), který působil jako profesor na univerzitě v Lovani.

292 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 12.

293 Iva Lelková: The Ebb and Flow of Blood: A Case Study on the Early Modern Analogy of Movement of Seawaters and the Circulation of Blood in the Human Body, *Acta Comeniana* 28 (2014), s. 127–144.

294 E. Rozsivalová: Doktoři a profesori...

hájit starší představu o krvi vznikající v játrech a odtud se volně roztékající do těla, nebude „ostří proti tomu brousit“.

V kapitole o historii krevního oběhu se tomuto tématu ještě budeme věnovat podrobněji. Zde jen stručně připomeňme, že v roce 1628 vydal William Harvey (1578–1657) pojednání *Anatomická cvičení o pohybu srdce a krve u zvířat*, jímž do evropské medicíny uvedl svůj objev velkého krevního oběhu. V Čechách byl dosud znám jediný pramen, v němž se explicitně připomíná, a to disertační práce jinak nevýznamného pražského profesora Jakuba Forbergera (cca 1609–1682), která vyšla v roce 1642.²⁹⁵ Forberger byl žákem Jana Marka Marci z Kronlandu, který se s Harveyem setkal dokonce osobně, což vysvětluje, proč měl tento objev v Čechách ohlas ještě před koncem třicetileté války. Pak jako by se v textech české proveniencí po Harveyově tezi slehla zem, takže se předpokládalo, že toto progresivní zjištění později v barokním, nábožensky rigidním prostředí zapadlo.

Náš průzkum pražských lékařských učebnic však ukazuje, že tomu tak nebylo. Zmínky o krevním oběhu nacházíme nejen v Sorbaitově monografii, která dokládá jeho přijetí v univerzitním prostředí v Praze i ve Vídni, ale o několik let později i v *Lékařských institucích* a učebnici anatomie Šebestiána Kristiána Zeidlera, jenž dokonce téměř doslova opsal výše zmíněnou Sorbaitovu metaforu o oběhu vody ve světě a krve v těle.²⁹⁶ Krevní oběh se tedy v průběhu druhé poloviny 17. století stal součástí střeoevropského učeného diskursu.

Krev obíhající byla tedy ve skutečnosti považována za směs pěti šťáv – krve v pravém slova smyslu, žluči, hleny, černé žluči a neutrálního krevního séra. Toto uspořádání mělo pro barokní lékaře velký symbolický význam. Krev-šťáva pro ně byla „nejčistší krev“, při podrobném zkoumání měla vláknitou strukturu, červenou barvu a sladkou chuť. Svou podstatou je teplá a vlhká, při jejím dostatku rudnou tvář. Žluč měla být jemná tekutina žluté barvy, podstaty horké a suché, která se rodí z nejjemnější části chylu v horkosti útroh. Svou teplotou ředí a ohřívá krev, čímž přispívá k zahřívání chladnějších částí těla. Hlen byl považován za studenou a vlhkou část krve, bílé barvy, bez chuti, tvořící se ze studených a vlhkých jídel a analogicky sloužící k výživě studených a vlhkých částí těla. Černá žluč jako nejhustší část krve, ostrá, studená a suchá, měla sloužit k výživě studených a suchých částí těla, například kostí či šlach.

Šťavy měly analogie podobné jako temperamenty. Krev tedy odpovídala rannímu svítání, jaru a věku mladému; žluč poledni, létu a mužnému věku; černá žluč večeru, stárnutí a podzimu; hlen noci, zimě a stáří. Pakliže se masa

295 J. Forberger: *Disputatio medica de pulsu*.

296 U Zeidlera najdeme krevní oběh v *Lékařských institucích* (s. 35–36), včetně odkazu na Harveye, a dále v anatomické učebnici *Tělořez*, kde hovoří o „zpětném běhu krve aneb o cirkulaci“ (s. 56).

krve odchýlí od svého přirozeného uspořádání, má v lidském těle vznikat řada patologických změn. Když se vlastní krev vyloučí z krevní směsi v žilách, následují horečnaté stavy, pokud mimo žíly, objevují se záněty. Hlen měl způsobovat nádory a otoky, žluč může vyvrít na kůži v podobě růže a černá žluč způsobovat tvrdnutí orgánů. Pokud se v krevní směsi zadržuje sérum, vede to k vodnatelnosti, vodnatým kýlám nebo revmatismu.²⁹⁷

O SPIRITU A FUNKCÍCH DUŠE

V barokní medicíně se smrtelné fyzické tělo prolíná s nesmrtelnou a nehmotnou duší. Nauku o duši jako takové ponecháme stranou, protože se jedná o téma daleko přesahující rámec naší studie. Místo toho se budeme věnovat otázce, jak byla podle názoru tehdejších lékařů duše na tělo napojena. Zavede nás to na jedné straně k nejsubtilnější části dobové anatomie a fyziologie, totiž k nauce o tzv. spiritu, a na straně druhé ke schopnostem či mocnostem duše, jež se v těle prostřednictvím spiritu realizují. Jedná se o tradiční koncepci, která měla svůj původ daleko v pozdně antických a středověkých představách o fungování lidského těla.

Než se však pustíme do výkladu, vydejme se na malou jazykovou okliku. V následujících odstavcích budeme hojně využívat české ekvivalenty dvou latinských slov, *spiritus* a *facultas*. První z nich znamená doslova „duch“ a tak se také v českých lékařských textech historicky překládalo. Nám však toto řešení nevyhovuje, protože moderní význam slova „duch“ implikuje zcela imateriální bytost, což neodpovídá významu, o němž zde budeme hovořit. Lékařský „duch“ má totiž blíže k etymologii českého hovorového označení vysokoprocentního alkoholu (*špiritus*), který označuje tu složku zkvašeného nápoje, jež se při zahřívání začíná oddělovat ze směsi jako první. Tento „duch“ tedy není netělesný, je však nejjemnější částí dané směsi. Z toho důvodu jsme si v celé naší knize zvolili bohemizovanou verzi *spiritus*, již budeme skloňovat v souladu s českými pravidly.

Druhý výraz, *facultas*, k němuž existovalo též dobové synonymum *virtus*, by se dal asi nejlépe přeložit obecně znějícím českým slovem „schopnost“, neboť vyjadřuje moc něco učinit. Dobový česko-latinsko-německý slovník Kašpara Zachariáše Vusína (1664–1747) z dvacátých let 18. století překládá *facultas* do češtiny v lékařském kontextu jako „moc“ (uvádí „moc cytedlná“ a „moc žiwná“), ale tato historická varianta, byť dobově přesná, se nám zdá příliš obecná.²⁹⁸ Další možností, kterou nacházíme ve *Slovníku spisovného jazyka českého*, je „mocnost“, ale zde je námi požadovaný význam archaický

297 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 12.

298 Kašpar Zachariáš Vusín: *Dictionarium von dreyen Sprachen*, Praha 1722–1729, viz digitalizovanou verzi na Vokabuláři Webovém (online).

a převládají spíše významy jiné (politická mocnost, dobré a zlé mocnosti v pohádkách). Vyhne se také modernímu českému pojmu „fakulta“ (po vzoru *spiritu*), protože je to slovo příliš silně spojené s univerzitními institucemi. Pro latinské *facultas* v následujícím textu tedy budeme konzistentně používat český výraz schopnost.

Duše má podle aristotelovské filozofie převzaté barokními lékaři tři druhy schopností (*facultates*), označované přízviskem animální (živočišné), vitální (životné) a naturální (přirozené), které používá k vykonávání činností.²⁹⁹ Animální schopnosti získaly svůj název proto, že jsou až na výjimky společné všem zvířatům (latinsky *animal*). Umožňují za pomoci animálního *spiritu* základní činnosti, cítění a pohyby. V rámci animálních schopností má lidská duše vykonávat tři hlavní činnosti, totiž smyslovou, rozumovou a paměťovou. První z nich (*facultas imaginativa*) zprostředkovává signál ze smyslů a představuje jej intelektu. Latinské označení, které je etymologicky spojené se slovem *imago* (obraz), naznačuje, že si lékaři tento výstup smyslů představovali jako proud obrazů. Druhá schopnost, rozumová, byla připisována pouze člověku. Na základě smyslů umožňuje uvažovat za pomoci logiky o abstraktních a univerzálních konceptech odvozených z jednotlivostí zprostředkovaných smysly. Poslední schopnost, paměťová, slouží k uložení smyslových vjemů i abstraktních konceptů do paměti.

Schopnost animální byla dělena také jiným způsobem, totiž na schopnost smyslovou a hybnou. U smyslové schopnosti, zprostředkovávající cítění, se rozlišovaly dvě dílčí části – vnitřní smyslová schopnost (fyzické pocity uvnitř těla) a vnější, kam spadalo pět smyslů, tedy zrak, chuť, hmat, sluch a čich. Hybná dílčí schopnost pak měla zajišťovat volní pohyb svalů. Všechny výše zmíněné schopnosti spadají do první velké skupiny schopností animálních.

Druhou skupinu tvoří schopnosti vitální, především respirační a pulzující, které mají podle dobových lékařských představ zajišťovat rozvod životního *spiritu* ze srdce (kde vzniká) tepnami do celého těla, čímž přispívají k zachování života. Jejich důležitou funkcí je udržování přirozeného tělesného tepla, jež bylo považováno za nezbytnou podmínku života, neboť smrt definovala dobová medicína jako vypřechání přirozeného tepla.

Poslední skupina schopností, naturálních, se pojí s požíváním potravy a vylučováním. Jestliže za středobod vitálních schopností bylo považováno srdce, centrem těch naturálních pak byla játra, plnicí klíčovou roli při přeměně chylu v krev a další tělesné šťávy.

Kromě tří hlavních druhů schopností (animálních, vitálních a naturálních) se rozlišovaly také schopnosti pomocné, hierarchicky podřízené schopnostem jiným. Sem patří například schopnost formující a tvořivá, již má pouze ženské tělo. Dále se zmiňují schopnosti přitahující, zadržující, svařující

299 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 15.

(mající vztah ke trávení) a další.³⁰⁰ Schopnosti byly považovány za nezbytnou podmínku pro správné funkce (*actiones*) lidského těla.

Schopnosti lidského těla měly podle dobových představ ovlivňovat zdraví a léčbu pacienta. Všechny tři hlavní druhy schopností byly vnímány jako nezbytné pro zachování života, přičemž pro bezprostřední přežití je nejdůležitější schopnost vitální. Zároveň nestačí pouhá přítomnost schopností, nýbrž musí být také dostatečně silné, aby lékař mohl nasadit skutečně účinnou léčbu. Barokní medicína se totiž domnívala, že administrace efektivních léků pacienta vysiluje. Pakliže některé schopnosti slábly, lékař se musel omezit na slabě působící léky, což vedlo k tomu, že lidská přirozenost nemohla dobře fungovat jako léčitelka.³⁰¹

Intenzita animálních schopností měla ovlivňovat volní pohyby a sílu vnějších a vnitřních smyslů. Jestliže nemocný dobře rozeznával své okolí, slyšel, viděl, pohyboval se a celkově se dobře cítil, bylo to pro barokní lékaře znamením, že animální schopnosti nejsou oslabeny. V opačném případě to naznačovalo, že se animální schopnost odchytila od přirozeného stavu. Správně fungující vitální schopnosti se poznávaly podle zdravého srdečního pulzu, který neměl být ani příliš rychlý, ani pomalý. Pacientův hlas měl být silný, barva tváře a očí zdravá a dýchání pravidelné – toto vše značilo nepoškozené vitální schopnosti. A konečně zdravé naturální schopnosti poznával lékař podle toho, že pacient dobře jedl, pil, jídlo v sobě udržel, dobře trávil a přiměřeným způsobem vylučoval.³⁰²

Vzájemná provázanost hlavních typů schopností ovlivňovala průběh terapie, protože nejprve se věnovala pozornost vitálním schopnostem, především dýchání a pulzu, a to zejména pokud součástí léčby mělo být pouštění krve, neboť to způsobovalo oslabení vitálního spiritu a skrze něj i vitálních schopností. Jestliže pacient neměl vitální schopnosti v pořádku, nesměla se podávat ani projímadla. „Jestliže nectný lékař toto nedodrží, pacient buď zemře s lékem v těle, nebo vypustí duši spolu s výkaly.“³⁰³

Proti oslabeným hlavním typům schopností se bojovalo podáváním podpůrných léků jak na posílení vitálních schopností, které se nazývaly *cordialia* (od latinského *cor*, srdce), tak na úpravu animálních schopností (*cephalica* od řeckého *kefalé*, hlava) i takové, co podporovaly naturální schopnosti (*hepatica*, od latinského *hepar*, játra). Dědictvím této historické terminologie je anglické podstatné jméno *cordial*, které v britské angličtině znamená ovocnou šťávu a v americké angličtině likér. Jak je vidno, terapie raně novověké medicíny se často odehrávala podle pravidla „něco za něco“.

300 Ibid., s. 16.

301 Paul de Sorbait: *Nova et aucta institutionum medicarum isagoge*, s. 217.

302 Ibid., s. 218.

303 Ibid.

Pacient dostával silné léky, které řečeno dobovou terminologií „způsobovaly evakuace“, takže z těla něco škodlivého odcházelo, ale zároveň se tím vyčerpával. Neměl-li sil nazbyt, nemohly se tedy standardní prostředky použít. Dětský věk, stáří, silné a trvalé bolesti žaludku, vysoké horečky atd., to vše byly kontraindikace k podávání silných prostředků galénické medicíny, protože byly projevem oslabených schopností.³⁰⁴ O tom, že některé terapeutické postupy mohly být skutečně drastické, svědčí skutečnost, že se vedly diskuse o prospěšnosti pouštění krve až do bezvědomí pacienta. Většina lékařů však takové procedury odmítala.³⁰⁵

Duševní schopnosti měly zprostředkovávat svůj účinek na materiální tělo prostřednictvím různých spiritů. Jejich podstata byla v literatuře zjevně předmětem diskuse již dlouho před obdobím, kterým se zde zabýváme. Jeden z vídeňských studentů, Paul Franz Stusche (†1679), nám ve své disertační práci zanechal její stručné shrnutí. Různí lékaři podle něj spirity považovali například za „oživující světlo“ či „vitální formu“, teologové za nesmrtelnou, nemateriální a netělesnou substanci podobnou andělům, racionální duši a samotnému Bohu, chemicky orientovaní autoři zase za substanci jemnější než destiláty, která byla svou podstatou něco mezi vodou a olejem, a filozofové za tělesnou sublunární substanci vymykající se smyslovému poznání.³⁰⁶

Někteří autoři se podle Stuscheho domnívali, že spiritus je identický s duší, což vídeňský autor rázně odmítl. Naopak, pro sebe ho definoval jako jemnou, průsvitnou, éterickou substanci z výparů krve a vdechnutého vzduchu, zrozenou ku prospěchu duše a různých schopností, jež byla z toho důvodu nezbytná k vykonávání tělesných funkcí.³⁰⁷ Měl to také být nejbližší a první nástroj duše k její interakci s tělem.³⁰⁸

Tělesné spirity se dělily na místní a ovládající. Místní spirity, nazývané také implantované, jsou dané části těla vrozené a podle Sorbaitova názoru se shodují s přirozeným životním teplem v dané části těla. Druhá skupina spiritů, ovládajících nebo také vtékajících, směřuje od hlavních tělesných orgánů (mozku, srdce, jater) k periferiím, kde plní své funkce.³⁰⁹

Vtékající spirity se rozlišovaly na vitální a animální, přičemž první skupina měla vznikat v levé srdeční komoře ze směsi nejjemnější krve a vzduchu, který je sem přiváděn od plic.³¹⁰ Ze srdce je pak vitální spiritus

304 Ibid., s. 219.

305 Ibid., s. 220.

306 P. F. Stusche: *Disputatio*, fol. A2^r.

307 Ibid., fol. A2^r.

308 Ibid., fol. A2^r.

309 Ibid., fol. A3^r. Zajímavé je, že se zde odvolával na rukopisnou učebnici svého profesora Friedricha Ferdinanda Illmera z Wartenberku.

310 Někteří autoři však podle našich zdrojů rozlišovali spirity tři: animální, vitální a naturální (Avicenna, Jean Fernel, Daniel Sennert). Naopak Stusche a jeho profesor Illmer dávali přednost tro-

podle této teorie rozváděn tepnami do celého těla, kde slouží k obnovování místního spiritus, tedy k udržování přirozeného tepla.³¹¹ Animální spiritus má svůj počátek ve vdechovaném vzduchu i vzduchu, jenž do lidského těla proniká kožními póry. Barokní medicína si totiž tělo představovala jako polopropustnou nádobu, něco jako džbán z nepálené hlíny. Tělo si sice drží svůj tvar, ale jeho stěnou mohly dovnitř i ven prosakovat různé látky, zejména tekutiny a výpary. Vzduch pronikající do těla se pak v dutinách mozku smíchá s vitálním spiritem, čímž vznikne spiritus animální, který se pak nervy, chápanými jako jemné trubičky, rozvádí po těle, čímž umožňuje cítění a motorické funkce.³¹²

Tento animální spiritus byl pokládán za světlou, řídkou, čistou, subtilní a velmi pohyblivou substanci, která se ještě podle určení dělila na animální spiritus motorický a smyslový, přičemž ten se zase funkčně rozlišoval podle konkrétního orgánu na zrakový, sluchový atd.³¹³ O místě vzniku spiritus v mozku se vedly diskuse a ani v 17. století nebyla tato otázka jednoznačně uzavřena.³¹⁴ Podobně jako se vitální spiritus roztéká po těle díky tlaku srdce, v němž vzniká, i mozek podle dobové teorie pulzuje, čímž poskytuje podnět animálnímu spiritus a rozhání jej do těla.³¹⁵

Méně abstraktní popis vzniku spiritů zmínil ve své disertaci Sorbaitův žák Johann Maxmilian Ludwig, který vysvětlil, že všude, kde jsou přítomné šťávy a přirozené teplo, dochází ke vzniku výparů, což jsou právě zmíněné spirity.³¹⁶ Spiritus tedy popisoval jako nejjemnější a nejřidší substanci zrozenou z výparů a vzduchu.³¹⁷ Náš výklad uzavřeme konstatováním, že tradiční galénické pojetí základů fyziologie ve středověku i raném novověku se sice opíralo o jednoduchou koncepci čtyř primárních elementů a čtyř kvalit, ale při bližším ohledání vidíme, jak se celý systém větvil do složité sítě parametrů ovlivňujících lidské zdraví. Sofistikovaná, mnohovrstevná podstata galénických principů poskytovala dobovým lékařům široký manévrovací prostor při interpretaci zdravotního stavu pacientů – pokud se léčba neubírala zdárným směrem, bylo možno zdůraznit jiný element a terapii patřičně korigovat. Podle pražských lékařských učebnic se zdá, že tento teoretický rámec postupně ztrácel svůj vliv v druhé polovině 17. století, kdy byl nahrazen karteziánskou iatromechanikou.

jici animální, vitální a genitální; tento poslední měl být kombinací dvou předchozích a sloužil ke „svažení“ semene ve varlatech. Ibid., tisk. arch. chybí.

311 J. M. Ludwig: *Disputatio*, fol. A2^r.

312 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 17.

313 J. M. Ludwig: *Disputatio*, fol. A3^v; Ibid., nestr.

314 Ibid.

315 Ibid., fol. A3^v.

316 Ibid., fol. A2^v.

317 Ibid., fol. A2^v.

LÉKAŘSKÉ POVOLÁNÍ A PROFESNÍ ETIKA

V poslední podkapitole se budeme věnovat deontologii (profesní etice), protože i to je filozofické téma, které se v barokních učebnicích a jiných pramenech objevuje. Vycházet budeme především z Zeidlerových *Lékařských institucí*, Linsingovy *Lékařské zkoušky* i některých pravidel zakotvených ve statutech pražské lékařské fakulty. Jedná se o problematiku, jež dosud zcela unikala pozornosti českých historiků medicíny, i když lékařská etika novější doby předmětem bádání již byla.³¹⁸ Také v mezinárodním kontextu se lékařská etika barokní doby dosud nestala příliš studovaným tématem.³¹⁹

Situaci komplikuje i skutečnost, že současný laický diskurs k lékařské etice se často soustředí na Hippokratovu přísahu, která však nabyla svého symbolického významu až v posledních dvou staletích.³²⁰ V době svého vzniku byla pouze jedním z několika deontologických textů a později upadla v zapomnění. Znovu se vynořila v 16. století, ale pro sledované období nebyla významná a téměř žádný z našich pramenů se o ní nezmiňuje.

Také v baroku, stejně jako v jiných periodách, bylo povolání lékaře předmětem etických úvah. Někteří lékaři viděli svou profesi jako práci silně prosycenou étosem – morální imperativ se stal součástí jejich sebedefinice, jak vidíme například v textech významného holandského lékaře a vědce Jana Baptisty van Helmont (1580–1644).³²¹ V propedeutických textech je deontolo-

318 Obecný přehled o problematice poskytují např. Wolfram Kaiser – Arina Völker (ed.): *Ethik in der Geschichte von Medizin und Naturwissenschaften*, Halle – Wittenberg 1985; Klaus Bergdolt: *Das Gewissen der Medizin: Ärztliche Moral von der Antike bis heute*, München 2004; Robert B. Baker – Laurence B. McCullough: *The Cambridge world history of medical ethics*, Cambridge 2009. Ve střední Evropě lze v první řadě upozornit na práce zabývající se medicínou v době totalitních režimů, především od Michala Šimůnka a dalších, nejnověji René Milfait – Milan Novák – Michal Šimůnek: *Hitler namísto Hippokrata: nacistická etika a morálka, humanitární hodnoty a válečné zdravotnictví ve světle poměrů na okupovaném území českých zemí, 1939–1945*, Praha 2022; Uwe Hoßfeld – Michal Šimůnek: *Die Kooperation der Friedrich-Schiller-Universität Jena und Deutschen Karls-Universität Prag im Bereich der „Rassenlehre“ 1933–1945*, Erfurt 2008; Michal Šimůnek – Diemar Schulze (ed.): *Die nationalsozialistische „Euthanasie“ im Reichsgau Sudetenland und Protektorat Böhmen und Mähren 1939–1945 = Nacistická „eutanázie“ v říšské župě Sudety a protektorátu Čechy a Morava 1939–1945*, Praha 2008; Boris Böhm – Michal V. Šimůnek: *Verlegt – Verstorben – Verschwiegen: tschechische und deutsche Psychatriepatienten in Böhmen als vergessene Opfer der NS-„Euthanasie“ = Odtransportovaní – zemřelí – zapomenutí: čeští a němečtí duševně nemocní v Čechách jako zapomenuté oběti nacistické „eutanázie“*, Červený Kostelec 2016.

319 Známa je nám pouze monografie o dánském lékaři a protestantském biskupovi Nielsi Stenseni. Frank Sobiech: *Radius in manu Dei: Ethos und Bioethik in Werk und Rezeption des Anatomen Niels Stensen (1638–1686)*, Münster 2013.

320 Vivian Nutton: *Beyond the Hippocratic Oath*, in: *Doctors and Ethics: The Earlier Historical Setting of Professional Ethics* (= *Clio Medica* 24, Wellcome Institute Series in the History of Medicine), ed. Andrew Wear – Johanna Geyer-Kordesch – Roger French, Amsterdam – Atlanta 1993, s. 10–37; nověji Julius Rocca: *Inventing an Ethical Tradition: A Brief History of the Hippocratic Oath*, *Legal Ethics* 11, č. 1 (2008), s. 23–40, kde i další relevantní literatura.

321 K tomu nejnověji viz Karel Černý: *Discourse of Innovation: 17th-Century Dutch Physicians Jan Baptist van Helmont and Cornelius Bontekoe on their Struggle with the Medical Establishment* (v tisku).

gie většinou součástí definice dobrého lékaře, s níž se medicíci setkávali hned na začátku své studijní cesty.

Lékaři se definovali jako povolání stojící na špičce určité hierarchie, k čemuž jim sloužila Galénova metafora přirovnávající doktora k architektovi, který svou učeností poznává prostředky k získání a udržení zdraví. Lékaři-architektovi pak měla jako na skutečné stavbě přisluhovat řemeslná povolání, především ranhojič a lékárník.³²² První povinností lékaře v barokní době byla zbožnost, protože „bázeň boží je počátkem moudrosti“,³²³ druhou bylo podle Šebestiána Kristiána Zeidlera napomáhat přírodě (nebo přirozenosti) v uchovávaní stávajícího a navrácení chybějícího zdraví způsobem rychlým, jistým a příjemným.³²⁴

Z toho plyne důležitý poznatek, na nějž jsme již v předchozím výkladu okrajově narazili. Barokní lékař se nemohl obejít bez Boží pomoci, ale podle dobového přesvědčení sám nic nezmoohl ani proti přírodě. Nebyl příčinou zdraví, naopak byl přírodě podřízený, takže všechny medicínské vynálezy byly zbytečné, pokud příroda doktorovo snažení nepřijala.³²⁵ Předmětem umění lékařského proto bylo v první řadě omezování příčin chorob. Medicína byla tedy vnímána jako jakási pomocná disciplína, jež má napravovat nebo zmírňovat to, co se odchyluje od lidské přirozenosti. Lékaři měli při ochraně zdraví konat svou povinnost a při zdravotních obtížích vše, co bylo v jejich moci. Z toho Zeidler dovozoval velký význam prevence, zejména diety, která hrála zásadní roli u zdravých osob, ale pozornost se jí musela věnovat také u nemocných.

Lékařské instituce rovněž obsahují pokyny pro kontakt s pacienty, protože – řečeno s Zeidlerem – lékař nemá jen rozdávat rady na ulicích, nýbrž za něj hovoří především skutky. Návštěvy nemocných měly být časté.³²⁶ Aby byly také užitečné, měl lékař pacienta důkladně prohlédnout, zvážit jeho tělesný vzhled, vyptat se na stravu, změny v průběhu nemoci a zdravotní stav. Linsing doporučoval, aby si lékař zjistil, jaký den choroby právě probíhá, čímž narážel na teorii tzv. kritických dní. V raném novověku stále ještě panovala tradiční představa, že choroby mají určitý typický průběh, který většinou směřuje k nějaké krizi, při níž dochází ke zlomu. Zvítězí-li příroda, následuje rekonvalescence, v opačném případě se nemoc přesouvá do nové, závažnější fáze, nebo dokonce nastává smrt. Kritické dny měly být podle dobových představ některé liché (například pátý nebo sedmý), počítáno od začátku choroby.

322 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 1.

323 V ekumenickém překladu: „Začátek moudrosti je bázeň před Hospodinem“, *Knihy přísloví* 9, 10; Š. K. Zeidler: *Institutiones*, s. 6; též J. F. Löw (ed.): *Tentamen*, s. 5.

324 Š. K. Zeidler: *Institutiones*, s. 6.

325 *Ibid.*; J. F. Löw (ed.): *Tentamen*, s. 5.

326 *Ibid.*

Pokud se jednalo o zcela beznadějný případ, měl být ošetřující velmi opatrný, aby nepoškodil pověst svou i lékařského umění, což platilo dvojnásob, jestliže byla ve hře větší finanční odměna. Jinými slovy, lékař v takových případech neměl ani slibovat uzdravení, ani si účtovat služby. Na druhou stranu, pokud viděl alespoň jiskřičku naděje, měl ji svým uměním podporovat.³²⁷

Pakliže přirozenost lidská sama směřovala k uzdravení, neměl se jí lékař plést do cesty a předepisovat nadbytečné (a nákladné) procedury, které by navíc mohly pacientův stav zhoršit. U lehkých chorob, u nichž příroda zjevně vítězila, se doporučovalo předepisovat klid na lůžku a vhodnou dietu. Léčbě těžších nemocí měl lékař napomoci příhodným lékem, aby se pacient uzdravil co nejdříve a také aby se předešlo obratu jeho stavu k horšímu.

U vážných a nerozhodných stavů měl mít lékař na paměti Hippokratovo doporučení, že veškeré jeho konání by mělo mít nějaký účel. Také by neměl tento účel zbrkle měnit a měl by se držet svého původního terapeutického záměru. Každá změna medikace měla nastat až po důkladném zvážení všech okolností. Ačkoliv měl lékař při prudkém zhoršení stavu pacienta postupovat obezřetně, dobová deontologie doporučovala, že někdy je lepší použít silné prostředky s drastickým účinkem než nedělat vůbec nic.³²⁸ Předepisování silných léků však záviselo na důkladném poznání choroby. Dokud jej praktik neměl, nesměl k těmto prostředkům sáhnout, protože riskoval další zhoršení stavu pacienta.³²⁹ Bylo také neslušné zveličovat mírné choroby, protože to dělají pouze ti, kdo baží po majetku – pacientům popisují jejich stav ve špatném světle, aby si pak mohli účtovat za úspěšnou léčbu větší poplatky.³³⁰

Doktoři rovněž měli mít na paměti, že ne všem nemocným prospívají tytéž léky. Proto bylo vhodné čas od času s odstupem zvážit, zda je aktuální medikace stále správná, či zda pacienta naopak příliš nevyčerpává. Ocitl-li se odborný lékař se svým uměním v koncích, měl si přibrat ke konzultaci kolegu, který by nemocného také bedlivě prohlédl. Konzultace měly probíhat v míru, bez zbytečných sporů a vzájemného obviňování.³³¹ Uznal-li ošetřující, že kolegův názor je lepší, měl jej v tichosti přijmout. Udělal-li chybu, měl se pokorně omluvit.

V lékařské komunitě se zřejmě občas odehrávaly spory nad lůžkem pacienta. Dokládají to některé nedávné studie, ale také provize ve statutech pražské lékařské fakulty.³³² V nich se zachovalo pravidlo, podle něhož se lékaři neměli vzájemně plést do léčby, kritizovat předepsané léky a nahrazovat je vlastními medikamenty. Objevil-li někdo chybu, které se kolega dopustil, měl

327 Š. K. Zeidler: *Institutiones*, s. 7.

328 *Ibid.*, s. 9.

329 *Ibid.*, s. 10.

330 *Ibid.*, s. 9.

331 *Ibid.*, s. 8.

332 B. Divišová: *Francouzská nemoc*.

mu bratrsky domluvit a nekritizovat jej veřejně. Pokud by tak někdo činil, hrozilo mu předvolání před děkana na nejbližší schůzi doktorského kolegia, kde mohl být finančně potrestán a vyřazen ze zkoušení (což opět provázal finanční postih). V krajním případě bylo možno přistoupit až k vyloučení z jednání doktorského kolegia, tedy fakticky k odebrání licence.

Zdá se, že k takovým situacím někdy docházelo nevědomky, protože nespokojení pacienti si povolali jiného lékaře a pak interpretovali jeho doporučení jako kritiku dosavadního praktika. Proto fakultní statuta kladla svým členům na srdce, aby se při návštěvách nových pacientů vždy nejprve vyptali, zda už je léčil někdo jiný.³³³ Linsing si poznamenal i další profesní zákazy: lékaři například neměli veřejně vyzrazovat tajemství své profese, předepisováním léků konkurovat zavedeným lékárnám či vyzrazovat důvěrné informace o zdravotním stavu nemocných, protože tím by se provinili nejen proti lékařské etice, ale také proti právu kanonickému i sekulárnímu.³³⁴

333 J. D. John: *Lexikon*, VI, s. 229–236.

334 J. F. Löw (ed.): *Tentamen*, s. 7.

LÉKAŘSTVÍ JANA MARKA MARCI Z KRONLANDU

POZNÁMKY K HISTORIOGRAFII O JANU MARKOVI MARCI Z KRONLANDU

Jak jsme již uvedli v předchozích kapitolách, postava Jana Marka Marci z Kronlandu ční v kontextu dějin české barokní medicíny coby ojedinělý monolit v temné a nepřítliš prostudované materii. Markovu roli, alespoň viděno očima starších historiků medicíny, dobře charakterizuje poznámka jeho životopisce Zdeňka Servíta, jenž si povzdechl, že ačkoliv se jeden z Markových spisů dostal na přední místo ve světovém vývoji, zůstal zároveň prakticky neznámý.³³⁵ To je prohlášení, které nejen dokládá, jak signifikantní Jan Marek Marci z Kronlandu pro dějiny českého barokního myšlení byl, ale také nám leccos prozrazuje o Servítově metodologickém přístupu, jemuž se dnes v dějepisectví říká whiggismus a občas se s ním setkáváme u spisovatelů z řad přírodních vědců. Servít totiž posuzoval Markovu „vědu“ anachronicky pohledem neurologa 20. století. Historik by si spíše položil otázku, jak může být někdo součástí vývoje vědy, tedy kontinuity sdílení vědění o přírodě, pokud jej jiní necitují, případně ani neznají.

Nechceme kritizovat zasloužený zájem o Marka jako humanistického polyhistora, protože se skutečně vyslovil k celé řadě zajímavých teoretických otázek své doby.³³⁶ Jeho spisy reprezentují natolik široké spektrum dobové vzdělanosti, že daleko přesahují možnosti této publikace. Ale musíme znovu zopakovat to, co již nepřímou vplynulo z předchozích dvou kapitol naší monografie. Ačkoli byl Marek originálním myslitelem a zároveň také zakladatelem první české generace profesorů na obnovené pražské lékařské fakultě v době barokní, jeho spisy se nestaly učebnicemi, nebyly v rámci učebnic medikům doporučovány a dost možná, že se ani nečetly.

335 Z. Servít: *Jan Marek Marci*, s. 176.

336 O Markových fyzikálních objevech recentně, ale s chybami v kontextu např. Peter O. K. Krehl: *History of Shock Waves, Explosions and Impact: A Chronological and Biographical Reference*, Berlin 2009, s. 205–206, 888, 1125–1126 (zde biografické heslo s další literaturou); k embryologii nejnověji viz Barbara Fuchs – Mercedes García-Arenal (ed.): *Quest for Certainty in Early Modern Europe: From Inquisition to Inquiry, 1550–1700*, Toronto 2020, s. 202–203, 214; Stefania Tutino: *Uncertainty in Post-Reformation Catholicism: A History of Probabilism*, New York 2018, s. 329, 332–334, 338, 342, 347. Autorka zajímavě rozebírá Markovu embryologickou teorii na pozadí dobové morální teologie, nesprávně ovšem charakterizuje Marka jako „žáka Athanasia Kirchera“ (s. 329).

Je překvapivé, že v propedeutických pracích české provenience až do čtyřicátých let 18. století chybějí odkazy na Markovo obsáhlé dílo i v částech, jež se jej tematicky zcela jasně dotýkají. Vlastně jediný z pražských profesorů medicíny, který se k dílu svého učitele opakovaně a jasně přihlásil, byl jeho žák Jan Jakub Václav Dobřenský z Černého Mostu, jenž svou náklonnost projevil tím, že se posmrtně staral o Markovo literární dědictví vydáním některých jeho rukopisů.

To však neznamená, že by Marek nepřitahoval pozornost ve smyslu pozitivním i negativním. Alois Kinner, matematik a děkan kapituly Všech svatých na Pražském hradě, diskutoval o jeho teoriích v korespondenci s Christiaanem Huygensem.³³⁷ Walter Pagel upozornil na Markovy citace v dobové anglické literatuře.³³⁸ Několik historiků, mezi nimi v poslední době především Iva Lelková, poukázalo na Markův korespondenční kontakt s Athanasiem Kircherem, který bude nyní poprvé kompletně k dispozici odborné i laické veřejnosti díky kolegům spolupracujícím na našem grantu.³³⁹ Také filozofické spory s Roderigem Arriagou, jenž byl významným představitelem barokní jezuitské scholastiky a působil v Praze, naznačují, že Markovo dílo podnítilo odbornou diskusi. Zmíněné příklady však nic nemění na skutečnosti, že Marek zájem následujících generací lékařů zřejmě příliš nepřitahoval.

Obecně vzato lze studie Jana Marka Marci z Kronlandu rozdělit do tří oblastí: fyziky, filozofie a medicíny. Markova fyzika (a s ní matematika a astronomie) vzbuzovaly pozornost historiků již v 19. století; zájemce o toto téma odkazujeme především na práce Jiřího Marka a Josefa Smolky.³⁴⁰ Markova přírodní filozofie byla dosud nejdůkladněji souborně představena Stanislavem Sousedíkem, jehož brilantní analýza české barokní filozofie poskytuje tolik potřebný kontext.³⁴¹ Lékařská bádání popsala hlavně již zmíněná práce

337 Christiaan Huygens: *Œuvres complètes de Christiaan Huygens*, I, 1638–1656, La Haye 1888, s. 252, 260, 263, 268, 269, 279, 282 (toto je zmínka v dopise Ch. Huygense Fr. van Schootenovi), s. 284, 290, 307, 315.

338 Walter Pagel – Pyarali Rattansi: Harvey Meets the ‚Hippocrates of Prague‘ (Johannes Marcus Marci of Kronland), *Medical History* 8, č. 1 (1964), s. 78–84.

339 Iva Lelková: *Athanasius Kircher, Philipp Jakob Sachs von Löwenheim a přírodní filozofie v českých zemích 17. století*, Červený Kostelec 2018, s. 162–170; Iva Lelková – Paula Findlen – Suzanne Sutherland: Kircher’s Bohemia: Jesuit Networks and Habsburg Patronage in the Seventeenth Century, *Erudition and the Republic of Letters* 5 (2020), s. 163–206.

340 Jiří Marek: Un physicien tchèque du XVII^e siècle: Ioannes Marcus Marci de Kronland (1595–1667), *Revue d’histoire des sciences et de leurs applications* 21, č. 2 (1968), s. 109–130; Jiří Marek: Johannes Marcus Marci de Cronland a Scientist of the 17th Century, *Organon* 8 (1971), s. 181–198; Jiří Marek: Zu der Entwicklung der Physik im postrudolphinischen Prag, *Bohemia. Zeitschrift für Geschichte und Kultur der böhmischen Länder* 16, č. 1 (1975), s. 98–109; Ivana Čornejová a kol.: *Jan Marek Marci (1595–1667): Život, dílo, doba*, Lanškroun 1995 (v tomto sborníku jsou příspěvky řady autorů, kteří o Markovi publikovali podobné texty i jinde); Ivan Štoll: Jan Marek Marci v dějinách fyziky, in: *Historie matematiky II. Seminář pro vyučující na středních školách, Jevíčko*, 21. 8.–24. 8. 1995, ed. Jindřich Bečvář – Eduard Fuchs, Praha 1997, s. 69–109.

341 S. Sousedík: *Filosofie*, s. 162–184, 235–242.

Zdeňka Servíta i někteří starší autoři, například Josef Vinař.³⁴² Připočítat lze třeba ještě historiky, kteří se zabývali Markovou biografií a různými aspekty jeho působení na pražské univerzitě v době barokní.³⁴³ Z těchto všech studií nás budou zajímat zejména ty lékařské, mezi nimi na prvním místě Servítova monografie o Markovi z roku 1989.

Akademik profesor Zdeněk Servít (1913–1986) nebyl historik, nýbrž lékař.³⁴⁴ Habilitoval se krátce po druhé světové válce a profesuru získal na 2. lékařské fakultě (tehdy Fakultě dětského lékařství) Univerzity Karlovy v roce 1967. Většinu kariéry strávil v Československé akademii věd, kde působil od roku 1950 v Biologickém ústavu, jehož se stal po přejmenování na Fyziologický ústav ČSAV (1954) ředitelem. Tuto funkci zastával až do roku 1969. Protože se angažoval v době pražského jara, byl na vrcholu své kariéry postižen normalizačním režimem a nadále byl až do důchodu zaměstnán již pouze jako řadový pracovník.

Dějiny lékařství patřily k Servítovým koníčkům. Už v padesátých letech se jako vědecký redaktor podílel na vydání překladu latinského díla profesora Jiřího Prochasky (1749–1820) *Úvaha o funkcích nervové soustavy*.³⁴⁵ Historické pasáže najdeme také v jeho monografii *Cesta k záhadám lidského mozku*.³⁴⁶ A tak není divu, že Servítově pozornosti neunikl ani Jan Marek Marci z Kronlandu, a to nejen coby ojedinělá osobnost doby barokní, ale především jako autor nejstaršího českého „neurologického“ spisu nazvaného *Řád myslí*, který vyšel po jeho smrti v roce 1678.³⁴⁷ V předmluvě Servítovy monografie od Jarmily Servítové se dočteme, že autorovu práci na knize přerušilo náhlé úmrtí

342 Z. Servít: *Jan Marek Marci*; Josef Vinař: *Zachránci lidstva: podobizny slavných lékařů*, Praha 1942, s. 107–117; Josef Vinař: *Obrazy z minulosti českého lékařství*, Praha 1959, s. 146–165; z novější doby upozorňujeme zejména na svazek 1–2 ročníku 43 časopisu *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis*, který je celý věnován Markovi; jsou zde dvě studie Josefa Smolky o Markovi jako fyzikovi Království českého a dále o tom, že vlastnil lékárnu, kromě toho zde najdeme i pojednání o vztahu Marka a jezuitů od Martina Svatoše. Dále je nutno také připomenout: Jan Janko: Biologické teorie Jana Marka Marci a jejich tradice na pražské lékařské fakultě, *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 35, č. 1–2 (1995), s. 51–60; Bohdana Buršíková (= Divišová): Konsiliární literatura a Jan Marek Marci z Kronlandu, *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 39, č. 1–2 (1999), s. 51–63; Markéta Ivánková: Díla Jana Marka Marci z Kronlandu ve fondu 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy, *Knihy a dějiny* 27, č. 1–2 (2020), s. 218–239. Anglická verze některých studií o Markovi vyšla ve sborníku Petr Svobodný (ed.): *Joannes Marcus Marci a Seventeenth-Century Bohemian Polymath*, Praha 1998.

343 L. Hlaváčková – P. Svobodný: *Dějiny pražských lékařských fakult*, s. 24, 30, 36–37; P. Svobodný – L. Hlaváčková: *Lékařská fakulta*, s. 187; P. Svobodný – L. Hlaváčková: *Dějiny lékařství*, s. 84–85.

344 K jeho osobě blíže viz biografické heslo K. Černý – L. Hlaváčková et al.: *Biografický slovník*, II, s. 84–85.

345 Jiří Prochaska: *Úvaha o funkcích nervové soustavy (De functionibus systematis nervosi commentatio)*, Praha 1954.

346 Zdeněk Servít: *Cesta k záhadám lidského mozku*, Praha 1956, s. 50–82.

347 Jan Marek Marci z Kronlandu: *Liturgia mentis seu disceptatio medica, philosophica et optica de natura epilepsiae illius ortu et causis*, Řezno 1678.

v roce 1986, takže byl rukopis následně připraven k vydání v nedokončené podobě. Je tedy historickou ironií, že jak Markův *Řád myslí*, tak kniha o něm spatřily světlo světa jako pohrobkové.

Servítova kniha má své zřejmé přednosti i nedostatky. Autor ji sice sepsal „pro lékaře fyziology, biology, psychology a zčásti i pro historiky“, je to však dílo – jak sám sebekriticky přiznal – amatéra, což se odráží především v pasážích obecně hodnotících vědu a myšlení 17. století.³⁴⁸ Je třeba zdůraznit, že i ve specializovaných částech vychází autor z odlišné metodologie, než jaké dáváme přednost nyní. Především považoval za dostatečné analyzovat prameny, Markovy latinsky psané spisy, samy o sobě, přičemž klíčová měla být moderní expertiza odborníka-neurologa v oboru, k němuž se text vztahoval. My se naopak domníváme, že historický lékařský text je nezbytné posuzovat především jako vyprávění v kontextu dalších dobových textů, protože jedině tak lze odhalit vzájemné závislosti a zjistit, co bylo v dané době normou, a co se jí naopak vymykalo.

Přes všechny tyto nedostatky však představuje kniha akademika Servíta důležitý příspěvek k lékařské stránce Markova působení, který zatím nebyl překonán. My se jej v následujícím textu pokusíme alespoň zčásti doplnit. Jak již bylo řečeno výše, Servítovu publikaci připravila k vydání z pozůstalosti jeho manželka, což způsobilo, že poslední ze čtyř částí zůstala nedokončená. Jarmila Servítová doplnila pro chybějící text alespoň základní osnovu, kterou si její manžel připravil. Odhlédneme-li od obecných pasáží, chtěl se Servít v oblasti medicíny věnovat třem hlavním oblastem – Markově embryologii, neurologii a obecněji medicíně.

Téma embryologické se již v historické literatuře rozebíralo dříve a Servít je znovu přehledně shrnul.³⁴⁹ Vycházel především z rozboru Markova raného spisu *Idea tvůrčích idejí*, jehož podtitul zní *Popis té skryté síly, která dává vzniknout semenům a z nich produkuje organická těla*.³⁵⁰ Vedle vlastní Markovy teorie šlo také o otázku, zda a do jaké míry byla embryologická studia anglického lékaře Williama Harveye ovlivněna jeho setkáním a komunikací s Markem ve třicátých letech 17. století. Jak doložil například Walter Pagel v citované studii, Harvey se do Prahy dostal v dubnu 1636 jako člen diplomatické mise ke

348 Z. Servít: *Jan Marek Marci*, s. 11–12. Problematické jsou zejména pasáže v druhé části nazvané „Trocha historie“. Servítovo hodnocení dějinných období (středověku, renesance a baroka) je plně stereotypů. Jako příklad lze uvést Servítovo udivené konstatování, že vedle Harveye, Koperníka a Galileiho v 17. století znovu vycházelo i *Kladivo na čarodějnice*, což měl být „snad největší paradox evropské kulturní historie“. Historik v tom nic paradoxního nevidí.

349 Starší literatura viz W. Pagel – P. Rattansi: *Harvey*, s. 82; tento článek byl pak převzat jako první část velmi důkladného zpracování Markovy embryologie ve Walter Pagel: *William Harvey's Biological Ideas: Selected Aspects and Historical Background*, Basel 1967, s. 285–323; Z. Servít: *Jan Marek Marci*, s. 169.

350 Novější zhodnocení tématu viz Jan Janko: *The Biological Theories of Joannes Marcus Marci and their Traditions at the Prague Medical Faculty*, in: *Joannes Marcus Marci*, ed. P. Svobodný, s. 102–124.

dvoru Ferdinanda II. Habsburského (1578–1638), vedené Thomasem Howardem, hrabětem z Arundelu (1585–1646). Výprava se v Praze zdržela týden, během něž se Harvey s Markem setkal a prokazatelně se spolu bavili mimo jiné o embryologických otázkách. Podnětem k této diskusi se stala skutečnost, že předchozí rok vyšla Markova *Idea tvůrčích idejí*, jejíž kopii anglickému lékaři věnoval. Setkání s odstupem času zanechalo v Markovi hořkou pachuť, protože když v roce 1651 Harvey vydal vlastní pojednání o embryologii, českého hostitele v něm ani jednou nezmínil.

Servít byl první a dosud jediný, kdo podrobně představil Markovu neurologicko-psychologickou práci *Řád mysli*.³⁵¹ Zdůraznil především skutečnost, že pražský profesor nově definoval epilepsii jako nosologickou jednotku, odmítl tradiční galénické pojetí fyziologie a nespolehal se ve svých výkladech na náboženské představy o posedlosti. Dále se Jan Marek Marci věnoval fyziologii zrakového aparátu a zrakového vnímání, autonomii a fyziologii mozkových orgánů vnímání a představitosti, fyziologii a psychologii paměti, tvorby pamětních stop a vybavování představ, a konečně také problematice duše a rozumu. To jsou, alespoň v českém kontextu, skutečně unikátní témata, s nimiž se u jiných autorů nesetkáváme zřejmě až do nástupu již zmíněného osvícence Jiřího Prochasky.³⁵²

Poslední oblast, jíž se Servít zamýšlel věnovat, bylo zpracování lékařských témat z Markova spisu *Obnovená stará filozofie*, který vyšel poprvé v roce 1662 a pak znovu ještě posmrtně v roce 1676. Jedná se o text rozdělený do čtyř částí. Po obecně filozofických otázkách následuje Markova teorie idejí a část o lidské přirozenosti, vše uzavírá pojednání o stavu nepřirozeném. Poslední pasáž obsahuje řadu lékařských témat, k nimž si Zdeněk Servít pouze vypsál několik postřehů, ale neměl už čas je zpracovat. Proto se náš rozbor Markovy medicíny bude opírat právě o čtvrtou část *Obnovené staré filozofie* (pasáž týkající se živých patogenů ale představíme až v následující kapitole o epidemiologii v době barokní).

Hlavní pramen doplníme o závěr jiného Markova spisu, nazvaného *Otho-sophia aneb nauka o všeobecném popudu*, který také posmrtně vydal Dobřen-

351 Pro kontext viz též Ludmila Hlaváčková: Počátky neurologie na pražských lékařských fakultách a založení neurologických klinik, *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 59, č. 2 (2019), s. 11–42 (zde s. 12–13).

352 I v tomto případě si klademe otázku, do jaké míry byly Markovy neurologické teorie reflektovány v další literatuře. Podle Servíta jeho dílo Prochaska neznal, nicméně podařilo se nám zjistit, že Markova *Liturgia* byla zřejmě součástí výuky na filozofické fakultě v Heidelbergu, jak ukazuje stručná citace v disertaci C. G. Sachsia: *Carolus Gotthelf Sachsius: Meditationes in theoriam sensuum generalem a celeberrimo domino Nicolao Hartsoeckero traditam*, Lipsko 1722, s. 11. Titul disertace naznačuje, že inspirace Markem pocházela od vedoucího práce, matematika a přírodovědce Nicolaase Hartsoekera (1656–1725), který je v dějinách vědy znám svými objevy v oblasti optiky, což je patrně právě důvod, proč se zajímal o Jana Marka Marci z Kronlandu.

ský.³⁵³ Zpětnou vazbu nám poskytnou i poznámky Jacoba Smithe z Balroe, jenž už na soumraku doby barokní zmínil některé aspekty díla Jana Marka Marci z Kronlandu ve svých *Přednáškách*.

VYBRANÉ PROBLÉMY MARKOVY MEDICÍNY

Co tedy vlastně víme o medicíně v díle Jana Marka Marci z Kronlandu? Markova medicína byla atomistická s důrazem na roli zkušenosti, jak je patrné z jeho poznámek k takzvané sympatické léčbě.³⁵⁴ Zatímco atomismus komentoval vzácně, empirii věnoval větší pozornost. Například v textu o magnetu vyslovil názor, že co je potvrzené zkušeností, to má vždy větší autoritu než pouhá rozumová argumentace.³⁵⁵ Výsledkem empirického výzkumu měly být pevné důkazy, a ne „lehké a nejisté náznaky“, jimž podléhají „ženské“, jedinci povrchní a líného ducha. Neochotu přiznat si výsledek experimentu považoval za nešvar doby.³⁵⁶

Díky tezi o tvůrčích idejích sice Marek nebyl reprezentantem teoretického mainstreamu, většina ostatních stránek jeho lékařství se však příliš nelišila od toho, v co věřili jeho kolegové. Markovy výroky o životě, smrti, zdraví a nemoci tedy představují směs konvenčních koncepcí, mezi nimiž občas probleskne neobvyklý element – v následujícím výkladu poznáme Markův příspěvek obvykle podle toho, že se nějakým způsobem pokouší spojit dobové představy s tezí o tvůrčích idejích.

Nejprve se zastavme u definice života a s ním spojeného vrozeného tepla, protože právě od nich byla odvozována nemoc a její finální důsledek – smrt. Jan Marek Marci život za pomoci oblíbené metafory přirovnával k plameni lampy, neboť jeho podstatou je konverze vlhkosti (pomyslného oleje lampy) v horkost (teplo plamene).³⁵⁷ Tělesné šťávy vznikající trávením i jinými procesy se podle něj postupně stravují, čímž krmí animální život a vitální funkce. Pokud tento plamen života zmizí, nastupuje smrt.

Jako skutečný plamen ze sebe vydává paprsky světla a „barvy zahánějící černou noc“, stejně tak se i životní plamen, živěný tělesnou vlhkostí, rozlévá v paprscích idejí, jež produkují duši i všechny vitální funkce. Ideje se v tomto procesu symetricky vyvíjejí ze svého počátku, kdy jsou nejprve „zavinuté“ (latentní) v plodu a později se jedna za druhou rozvíjejí, čímž ve zrajícím

353 Jan Marek Marci z Kronlandu: *Otho-sophia seu philosophia impulsus universalis*, Praha 1680. Slovo *Otho-sophia* je složením řeckého ὀθηό (ōthéō), což znamená popud, podnět, a σοφία (sophia), dovednost.

354 J. M. Marci: *Philosophia*, s. 515–526.

355 *Ibid.*, s. 505.

356 *Ibid.*, s. 507.

357 *Ibid.*, s. 389.

plodu postupně vytvářejí tělesnou figuru. Nezbytnou součástí života od jeho počátku až do konce je vnitřní pohyb, protože již na počátku zplazení, dříve než jsou v plodu patrné jakékoli hranice mezi orgány, napodobuje centrální kapka krve pohyb srdce a později nabývá jeho tvaru.

Lidské zdraví je podle Marka plností života, která je neustále vystavena útoku chorob, jež neohrožují život jako takový, nýbrž jeho dokonalost v lidském těle.³⁵⁸ Jako teplo záleží na vlhkosti, tak i životní vlhkost vychází z potravy, jinak by nebyla schopna plnit svou funkci. Dokud tělesná vlhkost zůstává v podobě vhodné k přeměně na vitální oheň, organismus je zdravý. Nemoc nastává v okamžiku, kdy se vlhkost od svého původního účelu začíná odchylovat. Příčinou této neblahé změny měly být takzvané věci nevrozené (*sex res non naturales*), mezi nimi především jídlo a nápoje.

Slovní obrat „oheň života“ nebyl míněn pouze jako metafora, neboť měl planout ve středu lidské postavy, kde se podle Markových představ nachází celý aparát nástrojů (orgánů), jejichž fungováním je čistý vzduch veden k planoucímu jádru života a znečištěný vzduch (kouř) odváděn pryč (vydechován). Při poškození těchto nástrojů přestává lampa života hořet správně, přichází choroba a v krajním případě i smrt.³⁵⁹

Metafora plamene života nebyla Markovým vynálezem, setkáváme se s ní také u Sorbaita, neboť se jedná o tradiční koncept, který se tradoval již po staletí. Ze Sorbaitova výkladu je zřejmé, že „vrozené teplo“ bylo považováno za něco jiného než elementární teplota. Vrozené teplo zůstává neporušené bez ohledu na vnější podmínky i během zimních měsíců, zatímco elementární teplotu může tělo přijímat ze slunce i jiných zdrojů. První je podmínkou zachování zdraví a života, druhé má schopnost spalovat. Vrozené teplo dokáže uchovávat, vyživovat, oživovat, napomáhat a tvořit.³⁶⁰ Stejně jako je třeba rozlišovat teplo vrozené a elementární, liší se analogicky – alespoň podle Sorbaita – i vrozená vlhkost od vlhkosti elementární. Vrozená vlhkost je v těle přítomná od počátku a je nezbytnou podmínkou fungování srdce a pohlavních orgánů.³⁶¹

Marek i další autoři spojovali vrozené teplo s vlhkostí a skrze ni s přijímáním potravy. Proto jejich zájem přitahovaly legendární případy osob, které údajně přežívaly bez jídla nebo i pití celé měsíce až roky. *Obnovená stará filozofie* obsahuje dvě kazuistiky tohoto typu. V prvním případě šlo o jistou dívku jménem Kateřina z Heidelberku, která údajně strávila devět let beze spánku, jídla a pití a rovněž nevyloučila žádnou moč a stolici, jak dosvědčily ženy ustavené k jejímu hlídání. V dalším případě dívka Apollonia z Bevelandu

358 Ibid., s. 471.

359 Ibid., s. 473.

360 P. de Sorbait: *Universa medicina*, s. 18.

361 Ibid., s. 19.

v Nizozemí údajně hladověla dva roky a také nevylučovala žádné exkrementy, a to až do okamžiku, kdy od ní odvedli její matku.³⁶²

Na těchto přípěbích je zajímavé, že je Marek (a zřejmě i další doboví akademičtí komentátoři) považovali za naprosto důvěryhodné. Neřešili, jak bychom to dnes udělali my, kdo byl odpovědný za zjevně nesprávnou informaci, nýbrž se ptali, jak je možné, že si lidské tělo devět let zachová život bez doplňování zdroje vnitřního tepla. Jan Marek Marci si z těchto případů vyvodil, že za určitých okolností nemusí tělo bez příjmu potravy ihned zemřít, což jej vedlo k varování, že osoby, které vypadají jako mrtvé, mohou být ve skutečnosti živé, když život zjevně může v těle přežívat bez výživy i dlouhé roky. To zas vyústilo v otázky kolem zdánlivé smrti, jimž se budeme věnovat za okamžik.

Případy hladovějících dívek leccos vypovídají o roli empirie v raně novověké vědě především proto, že renesanční a barokní pozorování byla dvojsečnou zbraní. Na jednu stranu, jak jsme se s tím setkali již u Marka, bylo potvrzení teorie pozorováním vysoce hodnotnou součástí dobové metodologie, na stranu druhou však nesprávně interpretované pozorování z důvěryhodného zdroje mohlo badatele zavést na scestí. Přírodovědci si toho byli částečně vědomí, a proto odmítali bezbřehou důvěru v autopsii, kterou se vyznačovali příznivci empirické školy, jak jsme se o tom již zmínili v předchozí kapitole. Nelze také přehlédnout, že oba příběhy o hladovějících dívkách se odehrávaly výhradně v ženském sociálním kontextu, což nám leccos prozrazuje o zdrojích autority v raně novověké společnosti – podobnou situaci vidíme také v dobovém porodnictví.

Smrt tedy podle tradičních představ nastávala, jestliže byl oheň života uhašen. Markovým příspěvkem k této teorii bylo konstatování, že zánikem ohně života pomíjí také totalita idejí, které se v tomto „ústrojí“ vyvíjely. Zůstávala však, alespoň zpočátku, ještě forma či struktura těla, jež se původně vyvinula prostřednictvím seminálních idejí odvozených z duše.³⁶³ Konec života měl probíhat různě. Plamen života někdy vyhasne zvolna, pokud je postupně zbaven nezbytného paliva, ale také může zmizet náhle a násilně, jestliže jej někdo „sfoukne“ jako svíci, i když paliva je stále dostatek. Alternativně se může změnit povaha vlhkosti, která v těle vzniká za účelem udržování plamene, čímž přestává sloužit svému původnímu účelu.

Konec života může být podle Marka způsoben také proměnou nebo rozpuštěním směsi materie lidského těla, a to vlivem nežádoucího vnějšího tepla (tedy nikoli nezbytným a užitečným teplem vrozeným) nebo jedem. V obou případech následuje proces, který dobová medicína popisovala slovem „kva-

362 J. M. Marci: *Philosophia*, s. 397.

363 *Ibid.*, s. 389.

šení“ (fermentace). Podle Marka se kvašením smažou ideje obsažené v materiálu, jako když se houbou smyjí z tabule barevné křídly.³⁶⁴

Marek zdůraznil, že smrt člověka, který je vybaven racionální duší, se liší od smrti zvířat. Kdyby se skutečně podařilo zemřelého člověka znovu oživit, nebyl by to již člověk, ledaže by došlo k zázračné intervenci a Bůh by mu znovu vrátil nesmrtelnou duši. Bez ní by byl oživený člověk zvířetem v podobě lidské. Někteří lidé však mohou zemřít jen zdánlivě, protože lidské tělo, jež je na první pohled zbaveno všech životních funkcí, si může uchovávat skrytý život, podobně jako v případě doutnajících jisker v popelu či knotu zhasnuté lampy. Za vhodných podmínek se pak život znovu vznítí, a proto tedy takové osoby nejsou zcela mrtvé. Podle Marka tyto případy nastávají při mdlobách a jim podobných stavech, například u osob zdánlivě zahubených násilnou smrtí, lidí uškrcených atd. Těm se pak může stát, že budou pohřbeni zaživa, protože se všichni domnívají, že již jsou po smrti. Marek tuto pasáž uzavřel konstatováním, že racionální duše v lidském těle závisí na animálních funkcích, a pokud jsou tyto alespoň zčásti přítomny, může být dotyčný stále ještě naživu, i když se zdá být mrtev.³⁶⁵

Příznakem toho, že seminální ideje v lidském těle nejsou zcela potlačeny a život tedy stále ještě doutná pod povrchem, je, zůstává-li tělo dlouho neporušené.³⁶⁶ Proto Marek varoval před překotnými pohřby a doprovodil svou radu několika hrůzostrašnými historkami, které převzal zčásti z literatury, zčásti získal osobní zkušeností.³⁶⁷ V jednom případě se jednalo o jistou ženu ze Štrasburku, která zdánlivě zemřela při porodu a byla pohřbena do rodinné hrobky. Po letech se zjistilo, že se v hrobce probírala a porodila, protože držela mrtvolku novorozence v náručí.³⁶⁸ Lokalizace ukazuje, že tento případ musel Marek od někoho opsat. Jiný případ se odehrál v Praze, kde byl prý Marek osobně přítomen exhumaci mladé dívky původně pohřbené s panenským věncem na hlavě. Po otevření rakve se zjistilo, že se musela po pohřbení probírat a v panice si zarazila ostny z věnce do hlavy, neboť takto byla po otevření rakve nalezena.³⁶⁹

Ne všechny případy však končily podobně hororově. Marek tlumočil také historii šlechtičny, která byla v Praze téměř pohřbena, neboť ji považovali za mrtvou.³⁷⁰ Její tělo bylo uloženo ve zvláštní místnosti, kde na ně dohlížela jedna z komorných. „Mrtvola“ byla zabalena do plátna, které se z nějakého důvodu

364 Ibid., s. 390.

365 Ibid., s. 391.

366 Ibid., s. 392.

367 U nás se nedávno tomuto tématu velmi detailně věnovala publikace: Václav Grubhoffer: *Zdánlivá smrt: noční můra osvícenské Evropy*, Polička – Praha 2018.

368 J. M. Marci: *Philosophia*, s. 395.

369 Ibid.

370 Případ popsals také V. Grubhoffer: *Zdánlivá smrt*, s. 29–30.

trochu svezlo, a tak se jej komorná jala upravovat, přičemž se dotkla chodidla své paní. Ta nohu reflexivně odtáhla. Komorná propadla panice, běžela s křikem pro ostatní služebnictvo a záhy se potvrdilo, že paní je stále ještě naživu. Po podání léků byla opět přivedena k životu a následně se zcela uzdravila. Markovi pak popisovala, že po celou dobu své choroby byla při vědomí, viděla a slyšela vše, co se kolem ní odehrávalo, ale byla zcela bezmocná – pro úplnou slabost nedokázala dát žádným pohybem najevo, že není mrtvá.

V tomto případě se nejedná o příběh vypsáný z literatury, ale o zprávu z první ruky, protože oživilou byla paní z Fürstenberka, s níž se Marek setkal v době, kdy byl členem výpravy do Říma (v letech 1639–40). Shodou okolností šlo o tetu vůdce výpravy, Karla Matyáše Šternberka (1612–1648), která v té době již byla v pokročilém věku a působila v jistém milánském klášteře jako abatýše.³⁷¹ Stejně štěstí jako tato dáma měla jakási Španělka, jejíž příběh Marek převzal od francouzského chirurga Ambroise Paré. Paní byla považována za mrtvou a bylo rozhodnuto o pitvě. Když však přivolaný chirurg poprvé přiložil skalpel, začala „mrtvá“ dávat hlasitě najevo, že ještě přebývá mezi živými.³⁷²

Mlhavá hranice mezi životem a smrtí v raně novověké medicíně se projevovала též z druhé strany, tedy u těl již dávno pohřbených, která se však zachovala v mimořádně dobrém stavu. Těla zemřelých, i když byla zbavena racionální duše, si totiž mohla podle dobových představ uchovávat jistou míru smyslového vnímání. Proto bylo třeba o ně pečovat řádným pohřbem, aby dosáhla žádoucího klidu. Pokud v nich zůstaly zbytky živočišného smyslu, mohla nevhodně pohřbená těla páchat neplechu, zejména pak když se, jak Marek věřil, stala obětí démonických sil.³⁷³ Mimořádně zachovaná mrtvola tedy mohla být nejen projevem Boží milosti, jak se to stalo třeba v případě ctné Marie Elekty z kláštera bosých karmelitánek na Pražském hradě, ale také mohla pro společnost představovat potenciální riziko.³⁷⁴

371 J. M. Marci: *Philosophia*, s. 394; Z. Servít: *Jan Marek Marci*, s. 37. K cestě nejnověji a velmi důkladně viz Josef Smolka: *Italská cesta J. M. Marci a Fr. M. Šternberka (1640), Dějiny věd a techniky* 47, č. 4 (2014), s. 238–246. Smolka zde mimo jiné vyvrátil občas zmiňovaný názor, že mise v Itálii intervenovala ve věci světských fakult Univerzity Karlovy. Spíše se jednalo o poznávací cestu mladého hraběte, který chtěl navštívit Athanasia Kirchera, a snad právě proto jej na cestě doprovázel v té době již dlouholetý profesor lékařské fakulty Marek, který si s Kircherem dopisoval. Smolka též opravil dataci cesty, neboť z pramenů vyplývá, že Marek nejprve v roce 1639 vydal své *De proportione motus*, a teprve pak se (snad v témže roce) setkal s Galileiho *Discorsi e dimostrazioni matematiche intorno a duo nuove scienze*, které mu zapůjčil na začátku cesty ve Štýrském Hradci Paul Guldin (1577–1643), z čehož plyne, že cesta nemohla začít již v roce 1638, jak uvádí Servít na s. 37 a před ním Zdeněk Pokorný: *Dopis Jana Marka Marci Galileimu, Sborník pro dějiny přírodních věd a techniky* 9 (1963), s. 13.

372 J. M. Marci: *Philosophia*, s. 395.

373 *Ibid.*, s. 393.

374 Zdeněk Kalista: *Ctihodná Marie Elekta Ježíšova: Po stopách španělské mystiky v českém baroku*, Kostelní Vydří 1992.

Role zachovalých mrtvých však nebyla černobílá, což plyne z popisu případu, jenž se na počátku 17. století údajně odehrál v Břežanech u Nového Sedla, kde měla v podzemní kryptě spočívat neporušená mrtvola šlechtičny. Mrtvola měla dokonalou barvu kůže i zachované panenky očí a zčásti zfalověla a zčernala, teprve když byla její dubová rakev otevřena vojáky, aby ji vykradli.³⁷⁵ Marek si položil otázku, zda takový urozený kadáver v sobě mohl stále skrývat zbytky života, a konstatoval, že pokud to není záměr Boží, mohlo tu být i jiné, přirozené vysvětlení. Rozklad totiž podle Marka není ničím jiným než projevem nového zrození, tedy rozpuštění původní materie, aby vzniklo něco nového. A jestliže se zabrání zrození, nemůže tedy probíhat ani rozklad.³⁷⁶ Marek nám tu nabídl alternativní naturalistické vysvětlení záhady, kterou si zřejmě většina jeho současníků vykládala buď jako působení Boží milosti, či naopak jako zásah dábelských sil.

Také částechy oddělené od živého těla měly až magickou sílu, jak připomíná návod na léčbu podagry.³⁷⁷ Ustřižené nehty se měly pečlivě sebrat a vložit do díry vyvrтанé v kmene dubu, aby „magneticky“ (rozuměj na dálku) vyléčily pacienta.³⁷⁸ Marek k tomu doplnil vysvětlení, že lidské nehty vznikají díky plastické síle tělesného ducha, a jelikož jsou obecně málo náchylné k rozkladu, zachovávají si jeho zbytky i po odstrižení. Protože se často nacházejí v blízkosti postižených kloubů, byla jim připisována schopnost „vytahovat“ bolest z těla pacienta díky mumiové (uchovávací) síle dubového dřeva. Naopak nehty svázané do uzlíčku, připevněné na klepeta říčních raků a puštěné s nimi do řeky dokázaly zahnat z těla horečku.³⁷⁹ Pražský profesor upozornil, že prostí lidé často pečlivě schraňují nejen nehty, ale také krev, hnís či moč, a že učenci se na tuto praktiku dívají s posměchem. Poznamenal však, že u hmyzu také často pozorujeme, jak se oddělené části tělíček ještě dlouho pohybují, což dokazuje, že v nich zůstává něco z původního života. Jestliže se takto může po odtržení od původního nositele pohybovat hmyzí žihadlo či pavoučí nožky, neplatí totéž o lidských nehtech a jiných produktech našeho těla?³⁸⁰

Mrtvá těla si podle pražského profesora mohou přirozeným způsobem zachovávat nejenom svůj vzhled, ale dokonce i jistou míru pohybu. A protože se jedná o pohyb přirozeného původu, nelze takovéto mrtvolky spoutat exorcismem, useknutím hlavy, probodnutím srdce kulem či posypáním nehašeným vápnem.³⁸¹ Marek si tímto odkazem na přirozený původ zbytků po-

375 J. M. Marci: *Philosophia*, s. 399.

376 *Ibid.*

377 K tabuizovaným předmětům v různých kulturních kontextech viz např. již klasické dílo mezi-válečné antropologie a folkloristiky: James George Frazer: *Zlatá ratolest*, Praha 1994, s. 201–218.

378 J. M. Marci: *Philosophia*, s. 497.

379 *Ibid.*, s. 498.

380 *Ibid.*

381 *Ibid.*, s. 400.

hybů vysvětloval i tehdy populární pověst o tom, že v Egyptě v okolí pyramid jednou za rok vstávají z hrobů mumie, jež se pak po několika hodinách zase navracejí na místo posledního odpočinku.

Snad si v mládí přečetl pasáž z cestopisu Kryštofa Haranta z Polžic a Bez-družic, která praví:

Píší také někteří věc divnou strany těch těl mrtvých v těch místech pohřbených [...], že v těch místech každého roku jednou, a to měsíce března, ten čtvrtek po neděli Laetare, od večera čtvrtku až do rána na sobotu těla mrtvá, některá celá a obalená, některých ruce, nohy a tak dále, z země vystupují a nad zemí se ukazují nepohnutelně za některou hodinu, a potom jak patrně vynikají z země, tak zas do země sstupují a se trátí, s velikým podivením přístojícího množství lidu, kterýchž na tisíce k tomu času z Cairu [Káhiry] tam chodí. Jedni se tam modlí, jiní dívají, těch těl dotýkají, a jmenují ten čas zmrtvýchvstání. Což Božím-li či dáblovým působením se děje, pobožnému čtenáři k uvážení toho zanechávám.³⁸²

Podle Markova názoru to však mohl být i jev přirozený, jako když měsíční fáze vyvolávají příliv a odliv na mořském pobřeží.³⁸³

Podobným tématem jako ambulanti mrtví jsou mluvící uťaté lidské hlavy. Jejich existence byla zdůvodňována tím, že mozek si i po vyhasnutí životního centra ještě nějakou dobu udržuje vitální teplo. Marek citoval středověkou legendu o bitvě, po níž byla mezi mrtvolami objevena uťatá hlava, která volala jméno Ježíše Krista a Panny Marie a žádala o kněze, aby se mohla vyzpovídat.³⁸⁴ Mluvila prý také hlava jistého anglického krále zavražděného Dány, a konečně i jakási velmi krásná žena, která byla kvůli špatnému životu popravena stětím a po oddělení hlavy ještě třikrát zvolala jméno Ježíš.³⁸⁵ Mimořádně, tyto Markovy pasáže se později objevily v posmrtném vydání populárního spisu *O zázracích mrtvých* od Christiana Friedricha Garmanna (1640–1708). Podobně jako v případech jiných fantastických legend ani zde se nezdá, že by se Marek pozastavil nad důvěryhodností takových zpráv. Na druhou stranu však pochyboval, zda se jedná o zázračné události. Podle jeho názoru vznikal hlas mluvících hlav tím, že vítr zavál do průdušnice, čímž rozechvěl mluvidla.

Marek tvrdil, že některé patologické stavy na hranici života a smrti jsou psychogenního původu, jinými slovy, že je za ně odpovědný duševní stav. Tím

382 Kryštof Harant z Polžic a Bezdružic: *Putování aneb cesta z Království českého*, 2. díl (cesta z Jeruzaléma do Egypta), Praha 1608, s. 197–198.

383 J. M. Marci: *Philosophia*, s. 400.

384 *Ibid.*, s. 404.

385 *Ibid.*, s. 405; Christian Friedrich Garmann: *De miraculis mortuorum libri tres*, Drážďany – Lipsko 1709, s. 182–183. Jedná se o výrazně rozšířené vydání, zřejmě připravené k tisku Garmannovým synem Immanuelem Heinrichem, jehož disertace nazvaná *O mrtvole a zázracích obecně* je v tisku také zahrnuta. Starší vydání Garmannova spisu (1660, 1670, 1687) na Marka neodkazují.

vysvětloval případ jakési čtrnáctileté dívky z Prahy, která byla přesvědčena, že ji někdo otrávil, ale přitom zemřela na „křeče nebo tetanus“. Když byla tři dny po smrti ukládána do hrobu a dostavila se osoba, o níž byla za živa přesvědčena, že ji otrávil, začala mrtvola krváčet z nosu a úst. Podle Marka to svědčilo o přetrvávání zbytků života v těle, ale nebyl to důkaz, že došlo ke zločinu.³⁸⁶

Na závěr našeho povídání o životě a smrti zmiňme ještě kuriózní případy lidí pomatených na rozumu, kteří byli přesvědčeni, že jsou mrtví, ačkoli byli zcela prokazatelně živí. Tito představovali ryze lékařský problém, protože to byli melancholici, kteří rádi trávili čas na temných místech, hřbitovech a o samotě, stravování strachem a smutkem. Protože se považovali za mrtvé, odmítali jídlo i pití, a proto mohli na duševní chorobu i zemřít. Obě anekdoty, které Marek citoval z literatury, skončily stejně. Postižené, jimž hrozila smrt žízní a hladem, se podařilo vyléčit tím, že se jejich přátelé přestrojili za „mrtvé“ a před očima nemocného uspořádali zádušní hostinu, čímž dotyčného přesvědčili, že i po „smrti“ může pravidelně hodovat.³⁸⁷

Předmětem Markových lékařských úvah se samozřejmě stala také ústřední teze jeho filozofie o tvůrčích idejích. Je to téma, které již zpracovali jiní, a proto se jej dotkneme pouze okrajově. Připomeňme, že základem této teorie jsou seminální ideje, tedy jakýsi „program“, který je obsažen v lidském těle již od početí. Seminální ideje se původně nacházejí ve stavu smíšeném a nerozvinutém, díky čemuž jsou inertní, ale jak se plod postupně vyvíjí, jednotlivé ideje se začínají uvolňovat, odvíjet v řetězci, jedna vede k aktivaci druhé, a tak se podle „plánu“ postupně tvoří jednotlivé části lidského těla i jejich funkce.³⁸⁸ Seminální ideje nejsou důležité pouze v průběhu vývoje plodu, ale diktují fyziologii jedince po celý život.

V embryologii použil Marek tento koncept k vysvětlení populárního lékařského tématu defektů plodu, o nichž se obecně věřilo, že jsou způsobeny silným duševním pohnutím matky postiženého dítěte v době těhotenství. Svoji roli zde hrála Markova neurologie, která byla založena na představivosti vytvářející obrazy, jimž říkal imaginativní ideje – jednalo se o jiný druh idejí, než byly ty seminální. Vzniklé obrazy se podle Marka ukládají v mozku, ale mohou také putovat po celém těle, zejména do těch částí, jichž se tematicky týkají. Defekt plodu pak vzniká poté, co se matka setká se silným vizuálním vjemem, který se otiskne v podobě imaginativní ideje a šíří se v jejím těle. Plod je v této fázi ještě součástí matčina těla, a proto nežádoucí obraz zasáhne i do něj a zde naruší proces fyziologicky se odvíjejícího programu idejí

386 J. M. Marci: *Philosophia*, s. 406.

387 *Ibid.*, s. 396.

388 *Ibid.*, s. 439.

seminálních.³⁸⁹ Matka, která zahlédla vojáka s useknutou rukou, tedy mohla porodit dítě bez ruky; jiná žena viděla popravu stětím a následně porodila dítě bez hlavy.³⁹⁰ Silná představitivost v takových případech rozpustila materii částí těla plodu zpět do stavu počáteční tekutiny, z níž se plod za normálních okolností vytváří.³⁹¹

Význam obrazu pro lékařské koncepte Jana Marka Marci se projevil také v souvislosti s naukou o jedech, kde ale působil odlišně než v oblasti defektů plodu. Marek věnoval pozornost především osobám pokousaným vzteklými psy, o nichž se domníval, že jsou obětí „jedu“ šířeného otrávenými zuby psů, a dále jedincům pokousaným tarantulí. Podstata jedy měla spočívat právě v přítomnosti zhoubných idejí, což podle Marka potvrzovalo pozorování, že takto postižené osoby mají v moči drobné sraženiny připomínající tvarem zvíře, které je pokousalo (psa nebo pavouka).

Podle Markova názoru to musel být projev šířící se zhoubné ideje, která se takto promítala do celého organismu. Jejím centrem bylo u vzteklého psa srdce, z něž se šířila jako seminální idea zuřivosti do pokousaného jedince. V tomto případě podle Marka docházelo k „naroubování“ nepřátelské seminální ideje do organismu příjemce.³⁹² Cizí a škodlivá seminální idea působila v člověku jako rouby stromů, které při zanedbání péče degenerují z ušlechtilých na obyčejné lesní plody.³⁹³

Nauka o jedech představovala v raně novověké lékařské teorii důležité téma, protože často vysvětlovala jevy, o nichž dnes víme, že jsou způsobeny různými nakažlivými původci (bakteriemi nebo viry). Většina tehdejších lékařů si nedokázala představit, že by choroby mohly být dílem okem neviditelných organismů, a proto hledali alternativní vysvětlení pro situace, kdy se choroba přenáší z jedince na jedince. Jedy byly dobře známé a jejich účinek experimentálně ověřitelný, a proto se nabízely jako vhodné řešení řady patologických procesů.

Jan Marek Marci rozlišoval v souladu s tradicí jedy aplikované externě (dotykem) a jedy působící uvnitř organismu. Poznamenal, že dotykové jedy lze použít kupříkladu na kliky dveří. Vnitřní jedy dělil na ty, které je nutno požit, a na jedy pronikající do lidského těla zraněním, jež působí jedovatá zvířata jako zmíněný vzteklý pes, zmijs, štír, mořský rejnok či ryba zvaná torpédo (parejнок elektrický). Dále rozlišoval jedy působící buď elementárními kvalitami, nebo prostřednictvím kvalit skrytých. První skupina organismus nějakým viditelným způsobem „spaluje“ či „chladí“, zatímco do druhé patří všechny látky, jejichž toxický účinek se nedařilo dobře vysvětlit pomocí čtyř

389 Ibid., s. 412.

390 Ibid., s. 413.

391 Ibid.

392 Ibid., s. 440.

393 Ibid., s. 441.

elementárních kvalit.³⁹⁴ Moderní čtenář na tom dobře vidí, jak dobová toxikologie umožňovala vysvětlit nakažlivé choroby, jako je vzteklna (virové onemocnění), i jevy fyzikální (například elektrický šok v případě parejnoka).³⁹⁵

Jedy podle dobových představ napadají lidskou komplexi, kterou mění nežádoucím způsobem. Proto jsou známé případy, kdy jedinci pokousaní některými druhy zmijí trpěli neuhasitelnou žízní, a naopak pacienti pokousaní vzteklým psem měli k vodě nepřekonatelný odpor. Vztekli jedinci měli implantovanou ideu, která způsobila, že se cítili být psem, a také se jako pes chovali.³⁹⁶ Marek se domníval, že jedovaté může být v podstatě jakékoli pokousání, a proto řešil dilema, proč otravu nepůsobí kojné, když okusují malým dětem nehty, nebo ovčáci, kteří zuby kastrují beránky. Teorie idejí nabídl vysvětlení: jedy působí buď svou substancí, nebo ideou, která se pokousáním přenáší. Nehojící se rána vzniká z ideje „hněvu“, která se pokousáním implantuje do těla pokousaného jedince.³⁹⁷

Učení o vlivu seminálních idejí Markovi sloužilo také k objasnění zvířecího instinktu. Toto téma doprovodil řadou konkrétních detailů. Jak ptáci vědí, jakou píseň mají zpívat? Něco lze vysvětlit fyziologickými odlišnostmi, například kohout zní jinak než houser, protože mají odlišný tvar průdušnice. Ale jak ví kukačka, která vyrůstá v cizím hnízdě a nemůže se tedy nic naučit od rodičů, že má kukat? Jak vědí čerstvě vylíhlé vlaštovky, že musejí při kálení vystrčit zadeček přes okraj hnízda a pevně se přitom zaklesnout, aby z hnízda nevypadly? Jak poznají dospělé vlaštovky správný materiál ke stavbě hnízda a jak najdou včely látky potřebné pro tvorbu plástů? To vše podle Marka naznačuje přítomnost vrozených seminálních idejí, skrývajících „naprogramované“ chování.³⁹⁸

Jedná se o činnost instinktivní. Včely při tvorbě plástů neznají účel svého konání, ale Stvořitel do nich vložil podobu šestiúhelníku odvozenou od dokonalého kruhu, aby plásty vznikaly co nejúčelněji. Podobně předurčené je chování pavouka, který připomíná tkalce při vytváření sítě. Rozdíl mezi tkalcem a pavoukem je v tom, že tkalci se musí svému umění naučit smysly a pílí, zatímco v pavoukovi je to vloženo od přírody.³⁹⁹

Marek odmítl názor, že takové formy chování nějakým způsobem přirozeně vycházejí z podoby těla nebo jeho konstituce, která vede k preferencím určitých druhů potravy, atd. Podle něj například kráva v sobě musí mít nějakou formu vědění, které zajišťuje, že se na pastvině vyhýbá jedovatým rostlinám. Draví ptáci si nemohou svou kořist vybírat pouze na základě chuti

394 Ibid., s. 429.

395 Ibid., s. 432.

396 Ibid.

397 Ibid., s. 430.

398 Ibid., s. 445.

399 Ibid., s. 446.

a čichu, protože ji loví z takové dálky, že ji nemohou cítit. Musí tedy vhodné oběti poznat na dálku na základě nějakého do mysli vsazeného obrazu. Totéž platí pro hmyzožravé ptáky, kteří dokáží poznat vhodné druhy hmyzu, nebo například pro čápy odmítající lovit ryby či jiné druhy ptáků a místo toho vyhledávající žáby, hady a červy.⁴⁰⁰

Odpovědi na všechny tyto druhy chování Marek hledal v přítomnosti obrazů „v přirozenosti“ zmíněných živočichů. Protože ideje jsou vzájemně provázané, obraz hmyzí potravy je příbuzný obrazu trávicích šťáv, což způsobuje, že vlaštovka je puzena k sezobnutí mušky, a nesnaží se krmit zrním.⁴⁰¹

Kuriózním výsledkem Markovy představy o idejích pak bylo přesvědčení, že někteří živočichové se mohou přirozeně „rozpustit“ v obyčejné materii, kde pak přebývají, ale nikoli jako plně formovaná těla. Tak například žáby podle něj tráví zimu v bahně, z něhož se s příchodem jara znovu zrodí. Ryby sežrané ptáky se znovu rodí z jejich výkalů a opětovně plní rybníky. Také jmelí se podle Marka šíří podobným způsobem a připomněl i slavný případ kachen bernešek, o nichž mnozí učenci říkali, že se rodí z naplaveného dřeva na ostrovech v Severním moři. Všichni tito živočichové a rostliny tak měli cyklicky procházet procesem zrození a zániku, kontrolovaným idejemi, které zajišťují, že po rozpuštění do počáteční materie znovu vznikne původní jedinec.⁴⁰²

Tématem lékařských úvah Jana Marka Marci z Kronlandu se kromě seminálních idejí stala také patologie tzv. archeálních chorob. Jedná se o poměrně těžko srozumitelnou problematiku, která je navíc z větší části sepsána jako polemika s jiným významným lékařem 17. století, Janem Baptistou van Helmont. Archeus je princip převzatý z paracelsiánské medicíny 16. století, který si musíme představit jako jakýsi oživující otisk těla, něco jako auru, zajišťující organizaci fyziologických funkcí orgánů a jejich částí. Archeus nebyl vnímán jako duše, byť se jednalo o podobně nehmotný jev. Jestliže je vliv archea v nějaké části těla narušen, nemůže dobře fungovat a nastupuje nemoc. V raně novověké lékařské teorii bývají hranice teorií často nejasné. Roli archea v galénickém lékařském proudu hrál spiritus a rozdíl mezi oběma koncepty byl tedy často značně nejasný. Podstatné je, že zde hovoříme o představách, které se pokoušely nějakým způsobem vyřešit spojení mezi nemateriální duší a materiálním tělem.⁴⁰³

Archeální choroba bylo onemocnění, které zasahovalo právě tento klíčový koordinující princip, takže se pod tuto nálepku snadno ukryly především nemoci bez zjevné etiologie. Marek pro archeální choroby použil označení

400 Ibid., s. 447.

401 Ibid., s. 448.

402 Ibid., s. 412.

403 Ibid., s. 419.

„choroby celé substance, jejichž kořeny a semena do nás nejsou vsazeny žádným smysly postižitelným činitelem“.⁴⁰⁴ Z tohoto popisu je zřejmé, že šlo o stavy, které v rámci dobových teorií odpovídaly hlavně konceptům založeným na nearistotelské filozofii, jako byly zejména různé formy účinku na dálku či na základě „skrytých příčin“, o nichž jsme se již zmiňovali dříve. Díky nejasnému původu se podobné patologie spojovaly také s exotickými formami léčby, například s magnetismem nebo sympatickou magií.

Stručně řečeno, podstatou sporu s Helmontem bylo přesvědčení, že archeus je sice velmi jemná, nicméně materiální substance, shodná s Hippokratovým prvotním impulzem neboli hybatelem různých vitálních funkcí. Naproti tomu Marek se domníval, že archeus je schopnost (nikoli entita) duše způsobovat vitální funkce lidského těla skrze řetězec postupně se odvíjejících idejí.⁴⁰⁵ Rozdíl mezi oběma pojetími připomíná konceptuální odlišnost v chápání patologie, na niž poukázal italský historik Giorgio Cosmacini, když hovořil o ontologickém chápání v kontrastu k fenomenologickému nahlížení na nemoc v minulosti.⁴⁰⁶ První možnost představuje nemoc jako *ens morbi*, tedy něco, co lze lidově řečeno „chytit“ jako chřipku a co existuje samo o sobě. V druhém případě je nemoc fenotypem subjektu, bez něhož nemůže existovat.

Jestliže tedy pacient onemocní archeální chorobou, dochází podle Helmonta k tomu, že se z postižených částí těla archeus stahuje a uvolňuje prostor, který zaplňuje archeovi podobné, ale patologické bytí nemoci.⁴⁰⁷ Proti tomu Marek argumentoval, že definujeme-li zdraví jako plnost života, pak choroba, která je opakem zdraví, nemůže být bytí samo o sobě, ale musí být také vlastností – absencí této plnosti.⁴⁰⁸ Byl to dosti ostrý spor, v němž se pražský profesor místy uchýlil i k osobním a ironickým útokům.⁴⁰⁹

Na závěr shrnutí Markových teorií o lékařství poznamenejme, že v jeho výkladech lze narazit také na celou řadu barvitých historek, které mají význam spíše etnografický či místně historický. Bylo by ale škoda, kdyby úplně zapadly, a proto jich zde několik uvedeme. V souvislosti s lidskými smysly například Jan Marek Marci několikrát zmínil, že v Praze zažil jistého duchovního, který měl nesmírně vyvinutý čich, takže dokázal pouhým nosem poznávat osoby, s nimiž se setkával. Zejména pak prý byl velmi citlivý na pach lehkých ženštin, s nimiž přicházel do kontaktu z důvodů jistě naprosto počestných. Řečený muž považoval své nadání za natolik významné, že se údajně rozhodl vypracovat novou vědu lidských pachů, jimž připisoval různá jména, třídil je do skupin a rozebíral jejich kvality. Inspirací pro tuto plánova-

404 Ibid., s. 474.

405 Ibid., s. 418.

406 Giorgio Cosmacini: *Le spade di Damocle. Paure e malattie nella storia*, s. 1. 2006, s. 4.

407 J. M. Marci: *Philosophia*, s. 409.

408 Ibid., s. 410.

409 Ibid., s. 418.

nou disciplínu měla být optika či akustika. Žel toto pamětihodné dílo zůstalo nedokončeno, neboť onen duchovní předčasně zemřel.⁴¹⁰

V souvislosti s lidskými smysly se Marek zabýval také zvuky, a to i zvuky lidskému uchu nepříjemnými. Popsal například hrozivý zvuk selského nástroje skládajícího se z nádob naplněných šterkem, jimiž se v pravidelném intervalu tlouklo o zem, a dále zvuk hliněné nádoby, k níž byla připojena koňská žíně natřená voskem, za níž se tahalo. Toto by mohla být jedna z nejstarších zmínek o nástrojích zvaných vozembouch a bukač neboli fanfrnoch, které zatím byly zdokumentovány až pro druhou polovinu 18. století.⁴¹¹ Posunuli bychom se tedy, co se jejich doložení týká, o téměř století do minulosti, ačkoli skutečně nejde o zmínku lichotivou, protože Marek poznamenal, že když je slyší, tak se „po celém těle zděšeně třese“.⁴¹²

Zajímavý vhled do všedního obchodu s lidovou medicínou nám poskytuje Markova poznámka, že někteří prodejci veřejně pojídali uhlíky, kameny, kůže, látky i různé druhy jedů, jako například žáby, ropuchy, oměj šalámounek či arzén, aby pak na sobě samých „demonstrovali“ účinky vlastních protijedů, které následně nabízeli důvěřivému obecenstvu ve snaze vytáhnout z jeho kapes peníze.⁴¹³

V souvislosti se schopností lidského těla dlouho odolávat posmrtnému rozkladu si Marek vzpomněl na to, jak byl zmlada, v roce 1618, v Praze přítomen exhumaci těla z hrobu na místě, kde stál v té době již zbořený kostel sv. Petra. Mrtvola byla ozdobena rozmarýnovým věnečkem, jenž vypadal, jako by byl úplně čerstvý, ačkoliv dle svědectví lidí, kteří na tom místě přebývali, musel být tento hrob uzavřen již nějakých sto let. Podle Marka případ dokazoval ochranné účinky lidského mumia, tedy vysušených zbytků lidského těla. Ty se v raném novověku často prodávaly v lékárnách jako součást různých medikamentů. Jednalo se o natolik častou ingredienci, že se s ní setkáme v dobových cenících, jak svědčí Zalužanského *Řád apatykářský*, uvádějící, že jeden lot vybraného mumia stál pět grošů.⁴¹⁴

Tato historka nám také poskytuje záchytný bod pro období Markova života, o němž se ví velmi málo. Marek dostudoval jindřichohradecké jezuitské gymnázium v roce 1612 a pak odešel do Olomouce, kde absolvoval studium filozofie. Z Moravy se následně přesunul do Prahy. Zde se však jeho stopa ztrácí, víme pouze, že studoval medicínu, neboť v roce 1625 tu obhájil diser-

410 Ibid., s. 452.

411 Monika Machalová: *Názvy strunných hudebních nástrojů v češtině*, rigorózní práce, FF MU, Brno 2019, s. 157.

412 J. M. Marci: *Philosophia*, s. 452.

413 Ibid., s. 457.

414 Ibid., s. 489; Adam Zalužanský ze Zalužan: *Řád apatykářský: kterýžby při prodeji všelijakých lékařství jak v těchto slavných městech pražských, tak také i jiných v Království českém etc. držán a zachován býti měl*, Praha 1592, fol. 19^r.

tační práci o temperamentu.⁴¹⁵ Zdá se tedy, že na samém úsvitu třicetileté války pobýval tříadvacetiletý Jan Marek Marci v Praze a nejspíše už jevil zájem o přírodní vědy.

Jak jsme již zmínili, Markovy myšlenky zůstávaly v českém prostředí bez odezvy, řada našich autorů jej dokonce ani nezmněla, natožpak aby s jeho tezemi souhlasila. Přitom se zdejší lékaři nebránili inovaci, jak je patrné z nástupu iatromechanických teorií v druhé části sledovaného období. Proč Markovy myšlenky nepřitahovaly zájem našich autorů a učitelů, bohužel v tomto okamžiku nevíme, protože nám chybí dobová – třeba i kritická – reflexe jeho názorů. Teprve v roce 1740 vyšly *Přednášky z fyzikálně-lékařských institucí* pražského profesora irského původu Jacoba Smithe z Balroe, který věnoval jednu pasáž svého přehledu nejenom obecným filozofickým východiskům Jana Marka Marci, ale také jeho ideového následovníka, strahovského opata Jeronýma Hirnhaima (1637–1679).⁴¹⁶

Na Smithově textu je zajímavé v první řadě to, že opakovaně cituje Hirnhaimův *Traktát o klamu lidského rodu*, který byl od osmdesátých let 17. století na indexu zakázaných knih.⁴¹⁷ Hirnhaim byl zcela jistě mimořádně nadanou osobností, neboť se stal strahovským opatem v pouhých třiceti třech letech. O devět roků později však předčasně zemřel, právě v době, kdy probíhal proces o zařazení jeho knih na index.⁴¹⁸ Je pravděpodobné, že kdyby se mohl bránit, *Traktát o klamu lidského rodu* by na seznamu dlouho nezůstal. Pro nás je v této souvislosti zajímavé, že na počátku čtyřicátých let 18. století mohl pražský profesor Smith opakovaně odkazovat na dílo patřící k zakázaným knihám a že je předtím zjevně důkladně prostudoval.

Jacob Smith věnoval Markovým a Hirnhaimovým teoriím hlavně dvacíctou kapitolu, zabývající se seminálními idejemi ve filozofii tzv. pneumokosmiků, mezi něž vedle obou Čechů zařadil také slavného anglického hermetického spisovatele první poloviny 17. století Roberta Fludda (1574–1637).⁴¹⁹ V novější literatuře tyto autory spojil také Stanislav Sousedík, když jejich myšlení charakterizoval jako součást přírodně filozofické spekulativní tradice.⁴²⁰ Proč si Smith myslel, že Marek, Hirnhaim a Fludd patří ke stejné tradici, není z jeho textu bohužel zřejmé, protože rozebíral především Marka a Hirnhaima jen zčásti. Domníváme se, že v tomto případě je spojujícím prvkem Fluddovo učení o duši světa (*anima mundi*), které najdeme podrobně vysvětlené v jeho

415 Z. Servít: *Jan Marek Marci*, s. 24–30.

416 Josef Haubelt: *České osvícenství*, Praha 1986, s. 90–95; J. Smith: *Praelectiones*, s. 340–369.

417 O Hirnhaimovi blíže viz S. Sousedík: *Filosofie*, s. 234–242.

418 Autor neuveden: *Index librorum prohibitorum Innoc[entii] XI. P[ontificis] M[aximi] jussu editus usque ad annum 1681*, Praha 1726, odkazy na Hirnhaimovy spisy jsou na s. 175, 263–264, a především v dodatku pro léta 1681–1704 na konci svazku, který má vlastní stránkování, na s. 48, 81, 112.

419 J. Smith: *Praelectiones*, s. 337 a dále.

420 S. Sousedík: *Filosofie*, s. 180.

spisu *Historie metafyziky, fyziky a techniky obojího, totiž makro- i mikrokosmu z roku 1617*.⁴²¹

Smith vyložil význam pneumokosmických teorií mimo jiné na příkladu zvířecího instinktu, který jsme již v souvislosti s Markem zmiňovali.⁴²² Je zřejmé, že pro raně novověké přírodovědce představoval obtížně řešitelnou záhadu, neboť předpokládal takovou míru organizace přírody, pro niž postrádali zřejmý mechanismus. Některé úvahy v této oblasti se blíží otázkám z oblasti dědičnosti, poprvé zodpovězené až v 19. století „otcem moderní genetiky“ Gregorem Johannem Mendelem (1822–1884), jiné zase odkazují na souvislosti neurologické. Podle Smithova názoru představovaly Markovy semenné ideje jedno z možných vysvětlení fungování instinktivního chování zvířat a hmyzu.

Při komentování pneumokosmických teorií byl Jacob Smith převážně kritický. Poznamenal například, že aby prvotní materie, jež je na počátku chaotická, nabyta uspořádání, potřebovali tito myslitelé nějaký „specifický kvas“, který označovali různými jmény jako „příčiny“, „moci“, „ideje“ či „semenné znaky“. Kvas musel být skrytě rozptýlen v prvotní materii, již takto oplodnil, a byl zdrojem vnitřní organizace. Podle Smithe se k tomuto nápadu pneumokosmičtí filozofové neustále s vervou vraceli, ačkoli pro existenci takové „polobožské“ síly, nezbytné pro vznik věcí, nebyly žádné důkazy ani v křesťanském učení, ani pro ni neexistovaly pevné racionální argumenty.⁴²³

Na jednom místě Smith kritizoval Markův argument, že se jeho teze opírají o pasáž z knihy Genesis (1,11–12):

Bůh také řekl: „Zazelenej se země zelení: bylinami, které se rozmnožují semeny, a ovocným stromovým rozmanitého druhu, které na zemi ponese plody se semeny!“ A stalo se tak. Země vydala zeleň: rozmanité druhy bylin, které se rozmnožují semeny, a rozmanité druhy stromových, které nese plody se semeny. Bůh viděl, že to je dobré.

Smith souhlasil s tím, že „semena“ v tomto citátu nelze chápat pouze doslovně jako viditelné objekty, ale že existují i určitá neviditelná semena, která se nezbadatelně šíří materií a zajišťují tak přenos vlastností, jež bychom jinak těžko vykládali jiným způsobem. Odmítl však další krok Markovy argumentace, odvozující z této pasáže existenci duše světa coby prapůvodního zdroje semenných idejí.⁴²⁴ Důležitým bodem také bylo, že někteří myslitelé

421 Robert Fludd: *Utriusque cosmi maioris scilicet et minoris metaphysica physica atque technica historia*, Oppenheim 1617, s. 121.

422 J. Smith: *Praelectiones*, s. 342.

423 *Ibid.*, s. 354.

424 *Ibid.*, s. 355.

měli tendence ztotožňovat tuto duši světa s Bohem, což bylo podle Smithe zcela nepřipustné.⁴²⁵

Svůj postoj k Markovým teoriím shrnul Smith takto: teze o duši světa by měla být jako zbytečná a neprokazatelná odmítnuta. Názory pneumokosmických filozofů spočívají na vratkých základech a při bližším ohledání se hroutí. Ale odhlédneme-li od těchto nesprávných základních premis, některé Markovy teze vycházející ze starověkých i moderních platoniků jsou podle Smithe zajímavé, hodné studia a neměly by být očerňovány. I když se plastická, formativní či seminální síla přírody dá vysvětlit jednodušším způsobem.⁴²⁶

Výše uvedený rozbor představuje pouze zběžné nahlédnutí do otázky pozdní recepce Markových teorií ve filozofii 18. století, již v tomto okamžiku bohužel nemůžeme zpracovat podrobněji. Otvírá však prostor pro další badatele, kteří snad budou moci lépe popsat „druhý život“ přírodně filozofických koncepcí Jana Marka Marci z Kronlandu.

Na závěr této kapitoly se ještě zastavme u jednoho zajímavého pramene, který nám doplní pohled na Markovu medicínu z odlišné perspektivy. Jedná se o krátký text nazvaný *Připomenutí lékařská hledící k udržení zdraví, sebraná z rozprávek důvěrných držených s nejjasnějším lékařem své doby a českým Hippokratem M. Markem* (dále *Připomenutí*), vytištěný péčí Jakuba Jana Václava Dobřenského z Černého Mostu na konci posmrtně vydaného Markova spisu *Otho-sophia* v roce 1680.⁴²⁷ Jedná se o text anonymní, zachycující na svoji dobu velmi neobvyklým způsobem vzpomínky jistého Markova pacienta. Kdo byl jejich autorem, se zde však nedočteme. Editor Dobřenský pouze připsal, že se jedná o psaní týkající se Marka, které našel mezi svými papíry a jehož autor musel být (jak se zdá) dobrým Markovým přítelem. Proto ho připojil na konec knihy, kde zbylo pár nepotištěných listů posledního archu. Dva následující dotisky *Otho-sophie* z let 1682 a 1683 obsahují totožnou kryptickou poznámku.

Když však v roce 1683 na *Otho-sophii* vyšla recenze v jednom z raných odborných časopisů, *Lipských spisech učenců* (*Acta eruditorum Lipsiensia*), objevila se na jejím konci informace, že se jedná o vzpomínky známého českého barokního jezuitského učenice Bohuslava Balbína (1621–1688). Proč Dobřenský Balbína nejmenoval a jak se autor recenze dozvěděl, že za *Připomenutím* stojí Balbín, který byl v té době ještě naživu, není jasné. V každém případě to činí *Připomenutí* ještě zajímavější, protože nám leccos říká také o osobě pacienta, jenž popis Markovy medicíny protkal vzpomínkami na vlastní těžkou chorobu, z níž jej pražský profesor vyléčil.⁴²⁸

425 Ibid., s. 356.

426 Ibid.

427 J. M. Marci: *Otho-sophia*, s. 187–200.

428 *Acta eruditorum anno MDCLXXXIII publicata*, Lipsko 1683, s. 242–247. České výpisky z textu najde zájemce také v článku: Jan Špott, *Připomenutí lékařská hledící k udržení zdraví, sebraná z rozprávek důvěrných držených s M. Markusem*, *Časopis lékařů českých* 26, č. 40–41 (1887), s. 647–648,

Balbín Marka vykreslil jako rozvážného diagnostika, který odsuzuje rozšířenou praxi zbrklého předepisování léků při prvních náznacích choroby.⁴²⁹ Pakliže jeden den hlava pobolívá nebo cítíme slabost žaludku, jak z toho má lékař poznat, co pacientovi schází a zda je vůbec nemocný? Marek v takovém případě doporučoval zdržet se jídla a pití, neboť obdobné potíže mohly mít tisíce různých příčin. Teprve když stav přetrvával i další den, měl mu lékař věnovat pozornost, protože pak už se jistě také začaly projevat další průvodní příznaky, které pomohly s určením diagnózy a směru léčby.

S tím se pojilo i Markovo přesvědčení, že lékař musí svého pacienta dobře znát, má-li mu předepsat vhodnou terapii. Marek se prý velmi podívoval kolegům, kteří nemocného nikdy neviděli, ale sotva jim popsal, co ho trápí, byli ochotní jej ihned zavalit množstvím receptů tu k vyprázdnění střev, onde pro vyčištění žaludku zvracením, jinému zase zcela zbytečně k vypocení, a to vše za nemalého rizika pro nemocné, neboť takoví lékaři nerozvážným předepisováním léků ohrožovali celou jejich přirozenost. Jedinou výjimkou z tohoto pravidla pro Marka byly choroby akutní, zejména horečnaté, které rychlý zásah naopak vyžadovaly.⁴³⁰

Předepisování léků mělo probíhat podle určitého řádu, aby se dalo ověřit, zda zvolená látka nepůsobí nemocnému škodu a zda mu prospívá. Proto se neměly podle Marka recepty vydávat najednou, ale postupně, aby bylo možno v případě potíží nevhodnou farmakoterapii identifikovat. Balbín také píše, že pražský profesor kladl důraz na přirozenou schopnost těla a přírody překonat nemoc. Často prý komentoval své snažení průpovědkami jako „nechme přírodu, aby vykonala své“, nebo „příroda nám dá znamení [jak postupovat v léčbě]“ či „pomozme přírodě“.⁴³¹ Jestliže tedy nemocný tvrdil, že cítí nevolnost a nutkání ke zvracení, Marek mu předepisoval prostředky, které zvracení podporovaly.

Marek se také nemocných ptal na apetit a podle toho, na jaké jídlo či nápoj měli chuť, usuzoval na probíhající chorobu, jelikož, jak vysvětlil Balbín, nemocní často touží po poživatinách, které jim škodí. S úpravou diety pracoval pražský profesor uvážlivě a nikdy nesahal k extrémům. Nezakazoval úplně pití a nenařizoval naprostý půst, nýbrž radil uměřenost. Balbín to doprovodil osobní vzpomínkou, že když trpěl „skvrnitými horečkami“, dostal chuť na veltlínské víno a Marek mu je povolil, ovšem s poznámkou, že by ho neměl pít na lačno.⁴³²

663–664; kompletní překlad do vernakulárního jazyka vyšel, pokud víme, pouze německy: Emil Lehmann (ed.): *Gesundheitsbüchlein: Ärztliche Ratschläge zur Bewahrung der Gesundheit, gesammelt aus vertrauten Gesprächen des zu seiner Zeit hochberühmten Arztes und Hippokrates Böhmens, lateinisch gedruckt als Anhang des nachgelassenen Werkes des Marcus Marci Othosophia seu Philosophia impulsus universalis*, Lanškroun 1928.

429 J. M. Marci: *Otho-sophia*, s. 188.

430 *Ibid.*

431 *Ibid.*, s. 189 (ve vydání z roku 1680 je stránka nesprávně číslována jako 188).

432 Zde učiníme tři poznámky k překladu. Za prvé, Špott přeložil originální „febribus petechiis“ jako „skvrnitý tyfus“, nemoc dnes označovanou výrazem rickettsióza. Ve skutečnosti nám však

Do obrazu rozvážného terapeutika zapadá také Markův odpor k drastickým léčebným postupům. Odmítal prý silné purgace, protože oslabovaly přirozenou sílu organismu a tím ztěžovaly jeho schopnost se uzdravit. Za znak dobrého lékaře považoval používání mírných prostředků, navíc ve vhodných intervalech po dvou či třech dnech. Příliš silné léky podle Marka oslabují střevní stěnu a ochlazují nemocného, neboť i „výkal lidský má v patřičném množství [a teple], jako by byl v poduškách zabalený, uzrát, dokud nepřijde čas k jeho vyloučení“.⁴³³ Stav exkrementů byl tedy pro stanovení prognózy rovněž důležitý. Balbín píše, že byl osobně přítomen tomu, jak Marek po prohlédnutí výkalů nemocného konstatoval, že naživu již dlouho nebude, protože už v sobě nenesl nic ze života, ani teplo, ani barvu, ani nic podobného, a jako by z mrtvol vyčázel. Obdobnou pozornost věnoval pražský profesor i studiu moče, a také v této souvislosti Balbín připomíná pacienta nedlouho před smrtí, který měl údajně v moči vysrážené nitky semene, což Marek vyhodnotil jako příznak nesmírně oslabené tělesné podstaty.⁴³⁴

Při předepisování léků Marek údajně dával přednost jednoduchosti. Zde je třeba vysvětlit, že dobová farmacie dělila léky na jednoduché přísady (simplicia), které mohly být rostlinného, živočišného nebo anorganického původu, a dále vlastní lékové směsi, nazývané kompozita. Některé léky, jako slavný theiřak (dryák), se skládaly z mnoha desítek simplicíí. Marek však dával přednost používání prostých simplicíí či kompozit složených z malého množství přísad, přičemž zdůrazňoval, že mají být čerstvé a nepančované.⁴³⁵

Až příliš často se údajně stávalo, že lékař v dobré víře předepsal lékovou směs, ale lékárník čerstvé složky nahradil starými a neúčinnými. Proto Marek doporučoval předepisovat především léky s těmi složkami, které nepodléhají rychlé zkáze. Také odmítal běžně rozšířenou praxi, kdy lékař předepsal nějakou směs, pacient si přinesl recept k lékárníkovi a ten mu některé složky nahradil jinými, dostupnějšími. Nešlo o podvod, ale o všeobecně přijímanou metodu, jak snížit cenu léků nebo obejít nedostatek exotických a jiných obtíž-

původní obrat říká pouze, že Balbín měl horečky (alespoň se tak subjektivně cítil) a že měl na těle nějaké skvrny, přesnější diagnózu uvést nelze a určitě není možné říci, že by trpěl právě skvrnitým tyfem, i když to nelze ani vyloučit. Za druhé, v originále je víno zvané „vallis Talinae vinum“, což je s největší pravděpodobností „víno z Valtellina“ neboli původní veltlínské. Je však třeba upozornit, že nejde o moderní veltlínské víno, které bylo vyšlechtěno až v 19. století, ale o starší odrůdu. A konečně Špott ve svém překladu uvádí, že Balbín napsal o Markovi „připravil mě k tomu [tj. pití vína] poskytnutím bolusu“. Bolus je slovo s několika významy, mohlo by to znamenat terapeutickou hlinku (např. tzv. arménskou hlinku – *Bolus armenicus*), která se podávala při nemocech trávení. Ale slovo „bolus“ má také (moderní) význam zbytek potravy nalezený při pitvě v trávicím ústrojí a dále historický význam „chutné sousto“. Správnou variantu nelze zjistit, Balbín mohl dostat před vínem arménskou hlinku, anebo doporučení, aby něco zakousl, než bude pít. J. Špott: Připomenutí lékařská, s. 648.

433 J. M. Marci: *Otho-sophia*, s. 189.

434 *Ibid.*, s. 190.

435 *Ibid.*

ně dostupných složek. Je to vidět například z nejstarší české farmakopei, tzv. pražského dispenzáře z roku 1739, v němž najdeme celý seznam vhodných náhrad nedostatkových simplicíí. Pro ilustraci, hořké mandle se nahrazovaly broskvovou peckou, místo mandragory posloužil blín, mák nebo lilek, arménskou hlinku dobře substituovala hlinka slezská a „kůstku z jeleního srdce“ zastoupil strouhaný jelení paroh.⁴³⁶ Marek však takový postup přísně odmítal a tvrdil, že i když se náhrada vyrovná původní složce jednou svou schopností, může mít jinou vlastnost, která léčbu choroby naopak ztíží.

Marek věřil, že v komunikaci mezi lékařem a lékárníkem často dochází k velkým chybám, které mají za následek poškození zdraví mnoha pacientů. Tuto skutečnost dokládá nejen Balbínův text, ale také nejstarší zachovaná statuta lékařské fakulty, která sepsal s největší pravděpodobností v polovině 17. století právě Jan Marek Marci z Kronlandu. Nacházíme v nich totiž důležitá nařízení o dohledu nad lékárníky, jejichž officíny měly být každoročně kontrolovány členy profesorského sboru (především v hlavním městě, kde byl vliv fakulty nejsilnější). Inspekce probíhala za přítomnosti studentů a všechny přísady, které lékař označil za příliš staré nebo jinak nevhodné, se musely ihned na místě vysypat do nádoby s vodou, čímž se znehodnotily. Poté je bylo možno legálně využít už pouze ve veterinární medicíně. Některé směsi, u nichž hrozilo pančování nebo užívání starých přísad, se směly v lékárnách připravovat pouze jednou za čas pod dohledem lékaře, jenž je pak zapečetil, čímž garantoval, že pacient dostane nezředěnou verzi.⁴³⁷

Lékové směsi neboli kompozita se měly skládat ze tří složek: hlavní účinné látky, pomocné látky, která doplňovala nebo posilovala tu první, a konečně z látky ovlivňující vzhled, pach a chuť léku, aby pacient první dvě složky snadno a bez nevolnosti požil, což mohl být například sirup, víno, polévka atd.⁴³⁸ Když Balbín popisoval tyto Markovy zásady, netušil, že shrnuje principy platné vlastně dodnes. Současná medicína při předepisování léků také rozlišuje složku zvanou *remedium cardinale* (hlavní účinná látka), *remedium adiuvars* (pomocná látka), *remedium corrigens* (látka ovlivňující chuť, vůni a vzhled) a konečně *vehiculum* (látka nosná, která obvykle tvoří většinu směsi).⁴³⁹

Současný lékař by zřejmě ocenil i Markův postřeh, že léčba jednoho orgánu mívá často nežádoucí vedlejší účinky na orgány jiné.⁴⁴⁰ Tak kupříkladu když se podávaly léky na „ochlazení jater“, trpěl přitom žaludek a vice versa. Pro pražského profesora to byl další argument, proč měl terapeut postupovat

436 Autor neuveden: *Dispensatorium medico-pharmaceuticum Pragense*, Praha 1739, 5. kapitola v ne-str. úvodu.

437 J. D. John: *Lexikon*, VI, s. 198–201.

438 J. M. Marci: *Otho-sophia*, s. 191.

439 K tomu viz například pomůcku pro studenty 1. lékařské fakulty: Aleš Beran: *Základy psaní receptury (separát pro studenty všeobecného lékařství)*, b. m., b. d., s. 4 (online).

440 J. M. Marci: *Otho-sophia*, s. 191.

rozvážně, neboť drastická léčba jedné nemoci (například snaha o vysušení škodlivých šťáv) mohla pacientovi snadno přivodit chorobu opačnou, v našem případě vycházející z přílišné suchosti organismu a vedoucí ke křečím a bolesti rukou i nohou.⁴⁴¹

Balbín též zmínil Markův odtažitý postoj k populární terapii pouštění žilou. To je téma, o němž jsme se již zmiňovali jinde, když jsme vysvětlovali, že někteří univerzitně vzdělaní lékaři raného novověku sice používali tuto metodu často, ale v žádném případě se nejednalo o pravidlo. Naopak, setkáváme se se stížnostmi, že pouštění žilou předepisují jen proto, že to vyžadují pacienti.⁴⁴² Marek tedy jen potvrzuje, že pražská barokní lékařská škola pouštěla krev spíše vzácně. A stejně negativně pohlížel na další oblíbenou metodu prevence i terapie – na podávání emetik, tedy prostředků vyvolávajících zvracení. Časté zvracení podle něj příliš zneklidňuje obsah žaludku a otevírá vrátník, z čehož pak pochází uvolňování nežádoucích zplodin do jiných částí těla. Zvláště ostře odsuzoval podávání emetik na bázi antimonu.⁴⁴³

Na Balbínově textu je velmi cenná i jeho osobní rovina, protože popsal, že místo pouštění žilou se mu Marek v nemoci věnoval s velkou pečlivostí a láskou čtyři hodiny denně v různé denní doby beze strachu z vlastní náказы. Obvazoval mu ruce a prsa pláténky namočenými v nějakém vonném roztoku, která několikrát denně vyměňoval. Také mu na prsa dvakrát denně přikládal obklad z černé hlínky, jenž „vytahoval z těla horkost a bránil srdce před chorobným jedem“. Léčba se záhy ukázala být úspěšná a Balbín se ze skvrnitě horečky uzdravil.⁴⁴⁴

Po překonané těžké krizi Marek ještě nejméně tři měsíce dohlížel na Balbínovu rekonvalescenci. Odsuzoval lékaře, kteří přestali pacienta sledovat, sotva se nemoc k lepšímu obrátila. Riskovali tím, že přehlédnou, když původní chorobu na ústupu nahradí jiné nemoci, využívající oslabeného těla. Balbínovi však Marek nakonec prorokoval dlouhá léta zdraví, což se skutečně naplnilo a následující čtvrtstoletí netrpěl český jezuita žádnou závažnější nemocí. Během rekonvalescence měl Bohuslav Balbín předepsáno užívat čtyřikrát denně cikorku a každý den jistá jídla, aby znovu nabyl ztracených sil.⁴⁴⁵

Vedle terapie se v *Připomenutích* zachoval také popis Markových doporučení stran životosprávy. Zajímavá je především zmínka o pravidelném cvičení, které prý prospívá všem, neboť pomáhá promíchávat obsah útrobu, díky čemuž se škodlivé vlhkosti rozhánějí, plyny uvolňují a hniloba napravuje. Mládeži prý radil různé hry s míčem, zejména tu, která se zvala „do kroužku“ (*ad circulum*), protože při ní nezahálí žádný sval v těle a všechny

441 Ibid.

442 K. Černý: *Mor*, s. 417.

443 J. M. Marci: *Otho-sophia*, s. 194.

444 Ibid., s. 192.

445 Ibid., s. 193.

údy se procvičí při chytání, házení, zdvihání a uhýbání míči. Dobrého jezuitu pak přesvědčil, aby každý den provozoval ve své cele různé druhy pohybu, kterým říkal „aeromachia“ (boj se vzduchem), neboť není nic zdravějšího k vyhánění nežádoucích zplodin, posilování údů a udržování zdraví.⁴⁴⁶

Co se diety týká, dodržoval Marek zásadu, s níž se setkáváme spíše v pozdně středověkých lékařských textech, že je dobré jíst do sytosti, protože přirozenost lidská si sama řekne, kolik potravy tělo potřebuje. Také v pití se rozhodně nijak neomezoval. Balbín zmínil rozhovor, při němž pražský profesor popisoval, že již třicet let si po obědě poroučí plnější pražský žejdlík vína (pivo totiž Marek nepil), jež vypije naráz, až se mu oči slzami zalijí. Pak si dá na chvílku oddech, a ještě si nechá dolít půl žejdlíku, který znovu vypije „na ex“. Jestliže Markovo doporučení stran pravidelného pohybu nelze než pochválit, nejsme si jisti, zda by totéž dnešní lékaři řekli o radě zakončit každý den oběd téměř tři čtvrtě litrem dobrého vína.⁴⁴⁷

Podobně je tomu s Markovým nadšením pro tabák, jehož účinky také velmi chválil. Nebyl však příznivcem kouření, a tak vynalezl způsob přípravy tabákového výluhu, jehož detaily se bohužel nezachovaly. Balbín dosvědčuje, že tento „lék“ měl nějaký účinek, protože si vybavoval, že když jej začínal užívat, působilo to na něj jako silné emetikum.⁴⁴⁸ Popis naznačuje, že Marek tabák předepisoval především jako profylaxi proti úbytím.

V jídle Marek radil vyhýbat se pokrmům příliš propečeným, převařeným a opakovaně ohříváným, protože způsobují potíže zejména osobám se sedavým zaměstnáním, jako jsou kněží či studenti.⁴⁴⁹ Také kritizoval lékaře, kteří svým pacientům předepisovali dietu bez koření, neboť to odporovalo tehdejší tradici. Privil, že i naši předkové ještě předtím, než se k nám začala dovážet koření ze zámoří, dodávali své potravě ostré chuti cibulí nebo česnekem, které užívali nejen při vaření, ale dokonce i syrové s chlebem, a dosahovali díky tomu dlouhého věku.⁴⁵⁰ Proto také, pokračoval Marek, i v naší době národy dovážející hojně koření, jako Francouzi, Uhři, Poláci a mnoho dalších, žijí velmi dlouho.

Lékaři by měli spíše než koření zakazovat přílišnou konzumaci soli a cukru, namísto něhož by se podle Marka měl užívat med, který velmi prospívá útrobám.⁴⁵¹ Med byl považován za zvláště vhodný pro lékařské účely díky zázračné proměně v žaludku včel, proto ho také obsahovaly všechny tradiční silné léky jako dryják i mnoho směsí od Hippokrata, Galéna či arabských lékařů. Balbín na to prý Markovi namítl, že med není dobrý na žluč, na což pražský profesor

446 Ibid., s. 194.

447 Ibid., s. 193.

448 Ibid., s. 199.

449 Ibid., s. 196.

450 Ibid., s. 197.

451 Ibid., s. 198.

odpověděl, že tato vlastnost je společná všem sladkostem a že lidé by neměli strávit celý život na chudé dietě kvůli strachu o své zdraví.⁴⁵²

Dodejme, že výše uvedená zmínka o slzení při pití vína nebyla pouze květnatou metaforou. Marek totiž tuto reakci vyhledával a považoval ji za důležitý projev tělesného vylučování. V tomto případě měly se slzami odtékat zkažené šťávy z oblasti mozku, které by jej jinak utlačovaly. Podle dobových představ totiž mozek nebyl zcela oddělen od trávicího a dýchacího traktu, takže poživatiny a vdechovaný vzduch ho mohly ovlivňovat. Půldruhého pražského žejdlíku vína mělo podle Marka ten účinek, že se z něj uvolnil spiritus, který vystoupal do hlavy, kde se mozek – orgán svou podstatou jinak většinou chladný – zahřál a podpořil tak vitální síly.⁴⁵³

Vylučování škodlivých látek z těla však neprobíhalo pouze slzami. Značnou pozornost Marek věnoval také vyprazdňování střev a produkci moči, pročež doporučoval, aby si každý došel vykonat potřebu hned po ránu, což prý Balbín podle vlastních slov zpočátku shledával obtížným, než si postupně zvykl. Pražský profesor radil též hledět na to, aby se velká potřeba nekonala s přílišným úsilím, protože to škodí zdraví. Naopak moč měla odcházet do poslední kapky, neboť její zbytky mohly způsobit ledvinové kameny či písek.⁴⁵⁴ Naše moderní představy o vylučování se s raně novověkými koncepcemi hluboce rozcházejí, neboť v nich se za prospěšné považovalo cokoli, co z lidského těla odcházelo. V Markových *Pravidlech* se to projevuje v jeho postoji k zimním respiračním onemocněním, která chválil, neboť rýmy podle jeho názoru odchodem hlenu napomáhají čištění organismu.⁴⁵⁵

Zajímavá je také Markova rada, aby se příbytky osob oddaných studiu a vůbec se sedavým zaměstnáním stavěly s dřevěnou podlahou, protože od dlažby táhne na nohy. Studené nohy pak ovlivňují trávení, neboť brání správnému šíření vitálních spiritů, a tak se organismus oslabuje, zvyšuje se riziko nemoci a pacienti špatně spí. Spánek lze ostatně zlepšit vhodnou polohou, člověk se má při spaní na boku „stočit do klubíčka“, jako to dělají psi, jelikož pak se žaludek udržuje v teple.

Těmito radami končí Markovy životospřávné zásahy podle Balbínova popisu. Barokní historiografie má jen velmi málo podobných pramenů, dokládajících konkrétní aplikaci lékařských teorií v prevenci a terapii, takže jen s obtížemi můžeme Markova *Pravidla* s něčím srovnat. V obecném smyslu lze konstatovat, že se v nich nesetkáváme s ničím, co by se významným způsobem rozcházel s dobovými představami a praxí, jak jsme již v minulosti popsali kupříkladu u lékařských doporučení v době morových epidemií.⁴⁵⁶

452 Ibid.

453 Ibid., s. 194.

454 Ibid.

455 Ibid., s. 199.

456 K. Černý: *Mor*, s. 454.

Přesto však se zdá, že právě v *Pravidlech* jsme svědky příčin Markova profesního úspěchu – jeho životospráva byla tolerantní a terapie opatrná, což v době, kdy pacienti i lékaři choroby často chápali jako formu „krize“, která má co nejrychleji vyvrcholit, aby mohla být úspěšně překonána, a proto rádi užívali léky s drastickým účinkem, jistě posilovalo jeho popularitu. Důraz na dostatečnou znalost pacientovy anamnézy a péči i v době rekonvalescence jsou pak zásady mající nadčasovou platnost.

BAROKNÍ EPIDEMIOLOGIE: OD MORU K NEŠTOVICÍM

Tématu nakažlivých chorob v raném novověku jsme se již před několika lety věnovali v publikaci, v níž čtenáři najdou nejenom základní přehled problematiky, ale i řadu podrobností.⁴⁵⁷ V této krátké kapitole tedy pouze stručně shrneme některé principy chápání nakažlivých nemocí v historické medicíně. Poté se soustředíme především na popis dvou nově objevených skutečností, které významně ovlivňují náš pohled na barokní epidemiologii. Tou první je zjištění, že v prostředí pražské lékařské fakulty se uchytila jinak dosti okrajová, ale na svou dobu pozoruhodně prozíravá teorie o živých původcích nakažlivých chorob. Za druhé objasníme, jak tomu bylo s počátky očkování v křesťanské Evropě, neboť v rozporu s tím, co se dočteme v dosavadní historické literatuře, neprobíhalo nejprve v Anglii – jeho nejstarší doložený případ se odehrál v habsburských zemích.

ŽIVÍ PŮVODCI NÁKAZY

Nakažlivé choroby lidstvo provázejí od samých počátků, přičemž se vždy jednalo o neobyčejně dynamické soužití, které podléhalo a stále podléhá celé řadě vlivů. Z nich lze zmínit například skutečnost, že mnoho patogenů způsobuje zoonózy, tedy onemocnění přenášena na člověka z divokých i domestikovaných zvířat. Koně, ovce, krávy a další dobytek mohou být zdrojem tuberkulózy, listeriózy či brucelózy, zatímco kočky byly a jsou zdrojem toxoplazmózy, kamylobakterií a spolu se psy také vztekliny. Drůbež zase přenáší salmonelózu či ptačí chřipku.⁴⁵⁸ Se všemi těmito zvířaty lidé v minulosti pobývali zejména na venkově ve velmi těsném soužití, v chudých domácnostech často doslova ve stejné místnosti. Další skupina zvířat pak odjakživa vyhledává v lidských sídlech zdroje potravy; například krysy, o nichž se předpokládá, že byly hlavním zdrojem morových epidemií.

Také onemocnění, jejichž hostitelem je především člověk, jako například pravé neštovice, spalničky, obrna a další, doprovázejí lidstvo od pra-

457 K. Černý: *Mor*.

458 Současný přehled viz například Dita Smíšková: Zoonózy – nejčastější klinické projevy a diferenciální diagnostika, *Medicína pro praxi* 7, č. 10 (2010), s. 384–386.

dávna. Stručně řečeno, máme za sebou dlouhou a bohatou historii interakce s obrovským množstvím bakterií, virů a jiných patogenů, jež vytvořila nesmazatelnou stopu kulturní i biologickou. Výzkum posledních desetiletí navíc ukazuje, že bychom do této vzájemné interakce mezi lidmi a mikroorganismy měli coby významné hráče započítat i symbiotické či kolonizující populace, k nimž patří například střevní a kožní mikrobiom či kolonie streptokoků.⁴⁵⁹

Schopnosti některých chorob postihovat více jedinců či dokonce celou komunitu si lékaři a kronikáři všímali již v antice. Slavné Thukydidovo líčení aténskeho moru ze třicátých let 5. století př. n. l. se stalo vzorem, podle něhož komentátoři posuzovali epidemie ještě o dva tisíce let později.⁴⁶⁰ Součástí dědictví starověké hippokratovské lékařské školy jsou dodnes užívané pojmy pandemie, epidemie a endemie, tedy rozdělení hromadných onemocnění na ty postihující celé lidstvo, více národů či charakteristické pouze pro jednu konkrétní oblast.⁴⁶¹

Jinou otázkou ale byl problém nakažlivosti, tedy odpověď na hádanku, proč se během epidemie nakazí více osob v jednom místě, ale také proč jiní naopak přežijí celou tragickou epizodu ve zdraví. Tradiční galénická lékařská nauka byla postavena na environmentálním jádru, epidemie tedy podle ní mají svůj původ ve zhubném působení nebeských těles narušujících harmonii světa. Nerovnováha pak způsobuje hnilobu prostředí, což vede ke vzniku znečištění, často označovanému původně řeckým slovem *miasma*, jež ovlivňuje osoby žijící v okolí. Někdo je proti tomuto vlivu odolnější, jiný méně. Těla nemocných podléhají tlaku vnější nerovnováhy, který spouští proces hnití, čímž sama začínají přispívat k nežádoucímu stavu prostředí. V tomto smyslu se tedy podle dobových představ epidemie nešíří přímo z člověka na člověka, ale lidé se nakazí, protože žijí na stejném místě.

Pokud bychom se tedy zeptali středověkého či raně novověkého lékaře, proč lidé umírají na mor, zřejmě by odpověděl, že to je důsledkem zkaženého životního prostředí (vzduchu, vody, půdy a zprostředkovaně pak také potravy) v dané oblasti. Proto bylo častým protiepidemickým doporučením starověké heslo *cito, longe, tarde* (prchni rychle, daleko a vrať se pozdě). Základy této myšlenky najdeme v antice, Galénův spis *O rozdílech horeček* například popisuje, jak letní horka způsobují morové horečky, které se šíří především vdechováním znečištěného vzduchu. A protože bez vzduchu nelze žít, poz-

459 Vliv patogenů na evoluci se diskutuje již dlouho, viz např. George J. Armelagos – John R. Dewey: Evolutionary Response to Human Infectious Diseases, *BioScience* 20, č. 5 (1970), s. 271–275; nověji např. Matteo Fumagalli – Manuela Sironi – Uberto Pozzoli et al.: Signatures of Environmental Genetic Adaptation Pinpoint Pathogens as the Main Selective Pressure through Human Evolution, *PLoS Genetics* 7, č. 11 (2011), nestr. (online).

460 Thúkydídés: *Dějiny peloponnéské války*, přel. Václav Bahník, Praha 1977, s. 101–164.

461 K. Černý: *Mor*, s. 150.

dější komentátoři dospěli k závěru, že dokud pobýváme v zasažené oblasti, zůstáváme vystaveni nebezpečí – útek byl v takovém případě logickou volbou.

Ve středověku se ve spisech řady vlivných autorů, jako byl například Gentile da Foligno († 1348), objevilo již jasně formulované doporučení: „Největší starostí tedy je prchnout před [otráveným] vzduchem, aby nás nemohl do takové jedovatosti uvést, [...] je tedy obecným pravidlem při vzniku určitého moru prchnout rychle, daleko a pozdě se vrátit.“⁴⁶² Na okraj poznamenejme, že zmínka o „otráveném“ vzduchu v tomto případě nemá žádný vztah k úmyslnému činu travičství, dobové texty tak běžně označovaly zkažený vzduch.

Jestliže nazýváme galénickou epidemiologii „environmentální“ teorií, anachronicky užíváme moderní výraz, který naši předkové neaplikovali. Historická medicína obrat „znečištěné životní prostředí“ neznala a místo toho hovořila zejména o „hnilobě“ nebo „otravě“ vzduchu i jiných elementů. To má významný dopad na interpretaci řady pramenů, v nichž se často dočteme, že ta či ona historická osoba zemřela „na otravu“. V takových případech musíme pečlivě vážit, zda kontext skutečně odkazuje na podezření z travičství, nebo zda ošetřující lékaři pouze vyhodnotili chorobný proces jako výsledek otravy – rozuměj degradace – vnějšího či vnitřního prostředí lidského těla, aniž by za tím někdo hledal konkrétního viníka. Naši předkové tedy většinou používali tuto terminologii v podobném smyslu jako my, když si způsobíme „otravu jídlem“.

Environmentální základ epidemiologie zůstával populární dlouho do raného novověku, měl totiž oporu v empirické zkušenosti. I když nejobávanější nemoc minulosti, pravý mor, není výsledkem „znečištění“ životního prostředí, některé další choroby s ním byly zjevně spojeny, jak se to předpokládá například u výskytu malárie v jižní Evropě. Komáři, kteří tuto závažnou infekční chorobu šířili, totiž potřebují ke svému rozmnožování oblasti s dostatkem vhodných vodních ploch. K jejich přežívání mohly přispívat dokonce i lidské aktivity, třeba zakládání mělkých nádrží na máčení lnu. Z toho vyplývá, že učenci dokázali vypozerovat některé souvislosti, ostatně již zmíněný Galénův text o horečkách si všímá vzestupu určitých typů horečnatých onemocnění v průběhu nejteplejších letních měsíců, takzvaných „psích dní“ (podle „Pší hvězdy“, Siria).

Navzdory alespoň částečnému zakotvení v empirické zkušenosti však měl tento koncept příliš mnoho nedostatků. Odrážel sice některé poznatky o vztahu mezi nakažlivými chorobami a životním prostředím v oblasti Středozemního moře, kde starověké lékařské texty vznikaly, ale je zřejmé, že jeho

462 Gentile da Foligno: *Domini Gentilis Fulginatis singulare consilium contra pestilentiam*, s. l. 1515, tiskový arch aiii'-aiiii'; da Foligno také v citované pasáži odkazuje na Galénovo *De differentiis februm* jako na hlavní zdroj této teze. O Gentilem viz Maria Luisa Ceccarelli Lemut: Gentile da Foligno, in: *Dizionario Biografico degli Italiani*, 53 (2000), (online).

závěry nebyly platné pro severnější regiony, protože například již zmíněná malárie zde nebyla rozšířená. Ostatně ani Galénova „Pší hvězda“ není na severu nad obzorem vidět ve stejnou část roku jako v jižní Evropě.

Environmentální koncepce měla mnoho dalších slabin, mimo jiné jen s obtížemi objasňovala, proč se od sebe někdy navzájem nakazí jednotlivci v „čistém“ prostředí, které žádnou miasmatickou hrozbu neskrývá. Proto se v epidemiologických textech neustále vrací otázka, co to „mor“ vlastně je, zda je to nemoc jedince, nebo pouze označení pro nákazu celé komunity.⁴⁶³ Pokud by byl totiž mor označen za jev hromadný, vyřešila by se tím otázka kolem mechanismu nákazy mezi individuálními nositeli. Konceptuální omezení výrazu „mor“ však bylo jen chabou argumentační berličkou, protože na oplátku ponechávalo bez vysvětlení nákazu jedince.

Proto se již ve středověku vyvinulo podezření, že se nakažlivá choroba může šířit nejen z prostředí, ale také přímo mezi lidmi. Jedním z nejstarších textů popisujících tento názor je pojednání *Příčiny, příznaky a léky proti moru*, které sepsal profesor pražské lékařské fakulty Jindřich Rečekov z Ribenic (2. pol. 14. stol.):⁴⁶⁴

*K tomu stojí za poznamenání, že mor jest choroba velmi nakažlivá, infekční a přecházející, protože přejde z člověka na člověka, ze zvířat na zvířata, protože z podstaty věci jeden nakažený morem v jednom domě může infikovat celý dům a tento dům může nakazit pět domů v jednom městě, [a] těchto pět domů mohou nakazit celou zemi či oblast, jak dosvědčuje zkušenost.*⁴⁶⁵

Takto formulovaná zkušenost následně diktovala vznik protiepidemických opatření, především izolaci nemocných v lazaretech či zavádění karantény a sanitárních kordonů regulujících pohyb osob i zboží mezi regiony, v nichž panovalo podezření na nákazu. Tato pravidla se postupně etablovala v evropské medicíně 15. století, zpočátku především v oblasti severní Itálie, ale později se šířila i jinde. V našich zemích nacházíme jednoznačné doklady aplikace protiepidemických pravidel v pojednání Václava Payera z Lokte

463 K. Černý: *Mor*, s. 152.

464 L. Hlaváčková – P. Svobodný: *Biografický slovník*, I, s. 53.

465 O postavě Jindřicha Rečekova z Ribenic František Šmahel: *Alma mater Pragensis. Studie k počátkům Univerzity Karlovy*, Praha 2016, s. 149, zde též další literatura. Citovaný text byl na počátku 20. století nesprávně připsán K. Sudhoffem jinému pražskému profesorovi, Jindřichovi z Brém, proto je takto text citován v literatuře. Henricus de Bremis (de Ribbenicz): *Causae, signa et remedia contra pestilentiam*, rukopis, Národní knihovna České republiky, Varii textus medici, sign. I-F-11, fol. 138^v–143^v; Karl Sudhoff: *Pestschriften aus den ersten 150 Jahren nach der Epidemie des „schwarzen Todes“* 1348, *Archiv für Geschichte der Medizin* 7, č. 2 (1914), s. 57–114, zde je zmíněná pasáž na s. 85. V citaci je navíc nepřesnost, protože uvedený svazek (č. 2) byl vydán dle zkráceného titulu v roce 1913, ale je součástí ročníku označeného na titulní straně jako 1914. O citovaném textu nověji Stephen R. Ell: *Interhuman Transmission of Medieval Plague*, *Bulletin of the History of Medicine* 54, č. 4 (1980), s. 497–510, zde s. 509.

(cca 1488–1537), profesora lipské lékařské fakulty, který pocházel ze západních Čech a ve dvacátých a třicátých letech 16. století působil v tehdy bouřlivě se rozvíjejících hornických centrech na Jáchymovsku.⁴⁶⁶

Pozdně středověké zásady rudimentální epidemiologie představují mimořádně významný objev v dějinách evropské kultury, což dosvědčuje skutečnost, že si dosud zachovaly svou platnost. Lazarety, karanténa a omezení pohybu jsou hrubé, ale účinné nástroje na potlačení šíření patogenu populací, jak jsme zažili ještě nedávno na počátku epidemie covid-19.

Inspirován myšlenkami některých antických lékařů o semenech věcí rozptýlených ve vzduchu, především Theophrasta (370–287 př. n. l.), Marka Terentia Varrona (116–27 př. n. l.), Tita Lukrecia Cara (99–55 př. n. l.) a dokonce i samého Galéna, pokusil se vnitřní rozpor mezi environmentální podstatou galénické lékařské teorie a empiricky zjištěnou nakažlivostí některých chorob v polovině 16. století vyřešit italský lékař Girolamo Fracastoro (1476/78–1553). Zformuloval koncept „troudu“, který se přenáší z nakaženého pacienta na zdravou osobu, v níž „zažehne“ plamen choroby. Fracastoro tento proces přirovnával k šíření hniloby v míse jablek, v níž se od jednoho snadno nakazí další, a důkladně jej popsal ve slavném spisu *O nákaze, nakažlivých chorobách a léčbě* z roku 1546.⁴⁶⁷

Tím vstoupila na scénu renesanční medicíny nová perspektiva, která sice stále hojně těžila z galénického environmentalismu, ale badatelům již umožňovala přesunout těžiště od prostředí k interakci mezi nakaženými a zdravými. Představa, že infekci napomáhá jakýsi prostředník, který se snadno rozptýlí do okolí nejen z těla nemocného, ale také z předmětů, které s ním přišly do kontaktu, jako jsou například lůžkoviny, sice lépe odpovídala některým empirickým zjištěním, ale stále zůstávala hlavně teoretickým konceptem. Fracastorovský „troud“ totiž nebylo možno vidět, a tím pádem se dal prokázat jen nepřímě.

To vysvětluje, proč raně novověká medicína po publikaci spisu *O nákaze, nakažlivých chorobách a léčbě* neopustila galénickou epidemiologii a nepřiklonila se k nové teorii. Místo toho obě koncepce přetrvávaly po řadu desetiletí paralelně a většina lékařů synkreticky přijímala nějaké prvky z obou. V této situaci se badatelům o přírodě v 17. století díky vynálezu mikroskopu otevřelo okno do světa, o němž dosud neměli ani tušení, a ukázalo se, že je plný bizarních objevů. Mikrosvět, jak jej čtenářům zprostředkoval kupříkladu anglický přírodovědec Robert Hooke ve své *Mikrografii* nebo Holanďan Antony van Leeuwenhoek v *Odhalení tajemství přírody*, byl plný šokujících zjevení.⁴⁶⁸

466 K Payerovi např. Vladimír Křížek (ed.): *Doktor Václav Payer z Lokte. Pojednání o Karlových Varech*, Praha 1984; na biografii v této edici se s Křížkem podílel ještě Josef Sajner.

467 Pojednání vyšlo nejprve jako součást sborníku: Girolamo Fracastoro: *De sympathia et antipathia rerum liber unus. De contagione et contagiosis morbis et curatione libri III*, Benátky 1546.

468 Robert Hooke: *Micrographia: or some Physiological Descriptions of Minute Bodies Made by Magnifying Glasses with Observations and Inquiries thereupon*, Londýn 1665; Antonius van Leeuwenhoek:

Mouchy, komáři, mravenci a další hmyz se po zvětšení do foliového formátu náhle měnili v hrozivá monstra, na povrchu makových zrněk byly odkryty podivné krátery a netrvalo dlouho, než se pro mikroskop začalo hledat uplatnění také v medicíně. Někteří autoři si položili otázku, zda by příčinou chorob nemohli být místo neživého „troudu“ nepatrní živočichové, pro něž se používalo označení zvířátka (*animalcula*) či červíčky (*vermiculi*).

Na okraj poznamenejme, že různým živočichům se určitá role při morových ranách přisuzovala již dříve. Například zmíněný Václav Payer z Lokte napsal, že nemocní umírají ze tří důvodů: za prvé proto, že do hlavních tělesných orgánů pronikne jedovatá materie, za druhé z důvodu zdušení přirozeného tělesného tepla a za třetí díky červům zrozeným z hniјících tělesných štáv, kteří se v trupu plazí směrem vzhůru, přičemž rozežirají tkáň a vydávají další škodlivé výpary vedoucí k bezvědomí a smrtelnému poškození srdce.⁴⁶⁹ V tomto případě však šlo o parazity okem viditelné. Také padovský profesor Girolamo Mercuriale (1530–1606) naznačoval, že Fracastorův troud může být „živý“, ale měl tím na mysli skutečnost, že semena nákazy roznášejí některá domácí zvířata, například psi a kočky.

Myšlenka, že by zdrojem infekce mohli být okem nepostřehnutelní obyvatelé mikrosvěta, začala cirkulovat nejpozději kolem poloviny 17. století. Ve střední Evropě se zabydlela v prostředí univerzity v Lipsku. Zde se jejím příznivcem stal profesor Christian Lange (1619–1662), který o ní psal v knize *Oživená patologie* a v tomto smyslu též poučoval své žáky. Jeden z jeho studentů, August Hauptmann (1607–1674), ještě jako bakalář medicíny tuto ideu rozvedl v krátkém textu nazvaném *Úvodní dopis k traktátu o živém obrazu smrti*, vydaném v roce 1650. Zmínil v něm maličká zvířátka rozežirající ostrými zoubky tkáň, viditelná pouze díky optickému instrumentu.⁴⁷⁰ Hauptmann v Lipsku obhájl disertační práci právě v době, kdy zde byl Lange děkanem. Následně se stal městským lékařem v Drážďanech.⁴⁷¹

Velkým zastáncem a popularizátorem teorie o patologických zvířátkách byl jezuitský učenec Athanasius Kircher, který se o ní pochvalně vyjádřil ve spisu *Fyzikálně lékařské zkoumání nakažlivé choroby nazvané mor*, kde napsal mimo jiné:

Neexistuje žádný druh rostlin, z jehož hniloby by nevznikal červ, jak v poslední době odhalil tajemný přístroj mikroskopický, [...] [dokládající], že ocet, mléko či krev nemocných horečkou

Arcana naturae detecta, Delft 1695.

469 Václav Payer z Lokte: *Consilium de peste*, in: V. Payer: *Tractatus de Thermis Caroli quarti imperatoris*, Lipsko 1522, nestr.

470 Christian Lange: *Pathologia animata seu animadverisones in pathologiam spagiricam clarissimi viri Petri Joannis Fabri*, Frankfurt nad Mohanem 1688, s. 22, 597 (o moru); August Hauptmann: *Epistola praeliminaris, tractatui de viva mortis imagine mox edendo sacrata*, Frankfurt nad Mohanem 1650, s. 15.

471 August Hauptmann: *Curationem calculi humani*, Lipsko 1652.

*jsou plné červů pro lidské oko nevyzbrojené [touto technikou] nezbadatelných. [...] V tělech mrtvých lidí či zvířat pozorujeme mimořádnou schopnost hniloby plodit červy.*⁴⁷²

Známý jezuita popsal i několik pokusů, jimiž si svou tezi ověřoval. V jednom vystavil kus syrového masa působení rosy za měsíčního svitu a po nějaké době v něm mikroskopem pozoroval červíky. Jindy použil zmiřijí maso, které maceroval v dešťové vodě a následně ho pohřbil na den a noc do země. Také v tomto případě opět s uspokojením konstatoval, že se pod zvětšovací sklem jeví plné červů. Tyto příklady podle našeho názoru skvěle ilustrují povahu barokní vědy, v jejímž rámci se experimenty často odehrávaly v kontextu plném barvitých detailů. Stavba barokního experimentu připomínala dobovou architekturu s fasádami plnými pilastrů, říms, nepravidelných okenních otvorů a osazenou zlacenými sousošími světců; srovnajme to s „funkcionalismem“ a statistickým „brutalismem“ moderního vědeckého výzkumu...

Kircher dokonce podle vlastního svědectví mikroskopem zkoumal krev nakažených morem, a to během epidemie v Římě v roce 1656. Rovněž shledal, že je plná nepatrných zvířátek. Jeho výzkum ovšem vycházel z nesprávných předpokladů, protože dobová technika neumožňovala pozorovat morovou bakterii *Yersinia pestis*. Přesto se jedná o mimořádný pokus o empirické studium přírody, který je o to překvapivější, vezmeme-li v úvahu, že Athanasius Kircher nebyl povoláním lékař, nýbrž řádový kněz. Když jsme Kircherovu teorii o živých původcích epidemie moru popisovali v minulosti, konstatovali jsme, že ačkoli v Praze byl tento jezuitský spisovatel dobře znám, jeho koncepce nakažlivosti zde přijata nebyla.⁴⁷³ Nyní musíme tento názor opravit, protože se ukázalo, že Kircherův přítel Jan Marek Marci z Kronlandu tuto tezi ve svérázné formě zakomponoval do své filozofie idejí. Jeho perspektiva sice nepočítala s rolí mikroorganismů při šíření chorob, ale vysvětlovala jimi poškození tělesných tkání při závažných patologických procesech.

Klíčovou otázkou je, odkud se náš profesor o této myšlence dozvěděl – v jeho odkazech najdeme několik zdrojů, které však všechny nakonec nějakým způsobem začínají u Kirchera. Prvním Markovým zdrojem byla práce veronského lékaře Petra de Castro (1603 – po 1657), jenž se narodil v jihofrancouzském Bayenne, kam jeho otec, povoláním též lékař, emigroval z Pyrenejského poloostrova.⁴⁷⁴ Důvod odchodu do zahraničí byl náboženský, rodina totiž byla židovská. Vliv židovských lékařů na českou barokní medicínu zatím bohužel zůstává naprosto neprozkoumaným tématem. Petr se původně narodil jako Ezechiel a ve čtyřicátých letech 17. století působil coby lékař

472 Athanasius Kircher: *Scrutinium physico-medicum contagiosae luis, quae pestis dicitur*, Řím 1658, s. 40; K. Černý: *Mor*, s. 267.

473 *Ibid.*, s. 273.

474 Cecil Roth: Un dernier mot sur Pedro alias Ezekiel de Castro, *Revue des études juives* 95, č. 189 (1933), s. 82–85.

veronského ghetta. Pak ale někdy v polovině století konvertoval ke katolictví a pod novým křestním jménem vydal spis *Zhoubná skvrnitá horečka načrtnutá formou aforismů*, jenž se nějak dostal Markovi do rukou.⁴⁷⁵ Petr de Castro v něm zmínil, že díky „umění mikroskopickému“ byla odhalena přítomnost červíků v krvi osob trpících zhoubnými horečkami.⁴⁷⁶

Marek dále citoval korespondenci již zmíněného Augusta Hauptmanna s Athanasiem Kircherem, kterou mu jeden z nich poskytl. Podle Marka napsal Kircher Hauptmannovi, patrně s odkazem na vlastní zkoumání krve nemocných:

*Já jsem se o tom poučil z vlastní zkušenosti v různých druzích hniloby, ale také mnozí z těch, kdo sloužili jako lékaři a chirurgové v morovém lazaretu, se snažili na popud mých proseb při léčbě bubonů, karbunkulů, podlitin a podobných projevů na kůži prozkoumat tuto látku, a zjistili, že ve všech otocích a vředech, které se provalily před i po smrti, se šířilo nesčetné množství červíků patrných nejen při zkoumání pod lupou, ale také pod mikroskopem.*⁴⁷⁷

Poté citoval i Hauptmannovu odpověď, že tento „hmyz“ je smrtelnou zhoubou zuřivě napadající stavbu lidského života.

Marek přidal vlastní obsáhlý komentář, vysvětlující, že nejen mor, ale i další nemoci podobné povahy pocházejí z hniloby oživené červíky, kteří připomínají atomy. Krev, abscesy a skvrny na kůži prý obsahují velké množství mikroorganismů, pozorovatelných pouze zvětšovací sklem, jejichž původ je ovšem podle Marka neznámý, protože – a v tom se lišil od ostatních autorů – nemohou být produktem hniloby jako takové. Odvozoval to z pozorování, že tito živočichové mají přes svou mikroskopickou velikost tělesné orgány, pročež mohou vznikat pouze poté, co hnilobný proces dokoná své dílo a dojde k naprostému rozkladu původní materie, neboť teprve v tomto okamžiku z ní mohou vzejít nové, složené organismy.⁴⁷⁸ Přítomnost červíků tedy podle Marka není příčinou, nýbrž posledním stadiem rozkladu.⁴⁷⁹

Markovi se nelíbila představa, s níž se v dobové morové literatuře setkáme běžně, totiž že prapůvod epidemií je třeba hledat ve hvězdách. Podle jeho soudu pouze prostý lid věří, že konfigurace hvězd a astrologické aspekty nešťastných obětí stojí za vznikem nakažlivých chorob. Škodlivé mikroorganismy se naopak musí rodit přirozeně, protože (a zde Marek citoval Hauptmannův *Úvodní dopis k traktátu o obrazu živé smrti*) smrt musí mít z hlediska fyzikál-

475 Petr de Castro: *Febris maligna punctularis aforismis delineata*, Norimberk 1652 (první veronské vydání údajně z roku 1650 se nám nepodařilo najít).

476 *Ibid.*, s. 13; J. M. Marci: *Philosophia*, s. 465.

477 *Ibid.*

478 *Ibid.*

479 *Ibid.*, s. 469.

ního svůj původ v přírodě.⁴⁸⁰ Potvrzuje to prý Písmo svaté, které říká, že Bůh nestvořil smrt, nýbrž člověka nesmrtelného. Teprve intrikou ďáblou člověk okusil jablka ze stromu poznání, v němž se skrýval kořen obrazu živé smrti, který se usídlil v krvi a přenáší se na potomstvo skrze semeno.

Jak se tedy mikroorganismy do lidského těla dostávají? Marek soudil, že vznikají buď dědictvím prvotního jablka, které v nás začne za určitých podmínek hnit, nebo pocházejí z potravy, protože rostliny často červíví a jsou tedy zdrojem „červotvarých“ idejí, jež se šíří po těle.

Tato druhá možnost se asi Markovi zamlouvala lépe, neboť se opírala o jeho vlastní teorii o tvůrčích idejích. Tvrdil, že mléko ponechané bez úpravy záhy zčervíví, což musí být způsobeno tím, že dobytek spase rostliny, z nichž se tyto ideje mikroorganismů velmi rychle přenesou do vemene. Také ve žlázách lidského těla vzniká „šťáva podobná mléku“, čímž zřejmě myslel mízu, a proto není divu, že když je rozváděna po celém těle, může být zdrojem červivosti. Avšak jestli to je jedinou příčinou smrti, nebo jsou možná ještě další vysvětlení, Marek komentovat nechtěl.⁴⁸¹

Rozkladný proces v morových hlízách, otocích a vředech byl považován za zvláště vhodný k rozvoji nákazy, ale zvířátka nepřicházejí odjinud, nýbrž se objeví zplonená zhoubným procesem přímo na místě. Za normálních okolností se tyto „patogeny“ nemohou v těle pohybovat dle libosti, v tom jim brání stěny žil a tepen, ale když dojde k hnilobě krve a jejímu rozlití z kapilár, otevrou se cesty k ničení tkáně i těmto škůdcům vyzbrojeným zoubky a růžky.⁴⁸² Někteří jako červotoč vrtají díry, jiní vysávají životodárnou šťávu. Podobnost mezi Markovou teorií a moderní mikrobiologií tedy měla své hranice, protože jakmile se opřel o koncept tvůrčích idejí jako hlavního zdroje zvířátek, jež se rodí v těle teprve na konci hnilobného procesu, přestala pro něj sloužit zároveň coby přenašeč choroby. Markovy tvůrčí ideje určovaly chování zvířátek v lidském těle, dávaly jim povědomí o tom, kterou částí těla se mají živit, podobně jako to vědí červi napadající potraviny.

Červíci se tedy v jeho pojetí přeměnili na ničitele vykonávající poslední část procesu destrukce živé tkáně, místo aby chorobu sami přenášeli. Vlastní nákazu pražskému profesorovi zprostředkovávaly ideje stejně jako v mnoha dalších případech. Právě ideje měly do těla vnášet zhoubné narušení vnitřního řádu, a tím spouštět zkázonosný rozklad.⁴⁸³

Jan Marek Marci z Kronlandu byl mezi českými profesory zřejmě jediný, kdo se výslovně přihlásil ke Kircherově teorii o živých kontágiích a tvůrčím způsobem ji rozvedl. Další čeští spisovatelé píšící o moru většinou zaujímali

480 Ibid., s. 466.

481 Ibid., s. 467.

482 Ibid., s. 469.

483 Ibid., s. 470.

k etiologii epidemických chorob tradiční postoj a víceméně nepřekročili hranici galénického environmentalismu.

Zdá se, že ke konci 17. století ztrácela lékařská veřejnost o koncepci živých patogenů zájem – její praktický užitek byl totiž při možnostech dobové medicíny, fyziky a chemie zanedbatelný. Na počátku 18. století se již setkáváme s názory, které tuto tezi vysloveně odsuzovaly. Slavný švýcarský lékař a historik medicíny Daniel Le Clerc (1652–1728) označil v pojednání o parazitických červech v lidských a zvířecích tělech celou teorii za bláznovství. Podobně se k tomu postavil také další významný soudobý lékař Georg Wolfgang Wedelius, o němž tu již byla řeč v souvislosti s Löwovým „plagiátem“.⁴⁸⁴

PŘEDCHŮDCI OČKOVÁNÍ

Nejstarší dějiny očkování jsou spojeny s pražskou lékařskou fakultou spíše vzdáleně, především díky tomu, že se zde objevil jeden z raných popisů lidových protiepidemických opatření, která zavedení očkování předcházela. Ale celý případ prvního doloženého očkování v Evropě ukazuje na něco obecnějšího – dějiny vědy totiž mají tendenci přisuzovat šíření velkých objevů především vzdělaným vrstvám v rozvinutých zemích západní Evropy. Prameny však ukazují, že přinejmenším v tomto případě tomu tak s největší pravděpodobností nebylo. Naše zkoumání minulosti by tedy mělo věnovat pozornost i méně exponovaným regionům a kulturním, sociálním a náboženským kontextům, protože právě zde se mohou objevit dosud netušené souvislosti šíření přírodovědeckých objevů.

Nejprve si stručně představíme souvislosti, v nichž se předchůdce očkování objevuje v materiálech naší lékařské fakulty. Jedná se o zajímavý úhel pohledu na vztah mezi akademickou a lidovou medicínou v raném novověku. Poté se zastavíme u nejstarší zprávy o očkování v evropských textech vůbec a rovněž prozkoumáme okolnosti jejího výskytu.

V předchozí části této kapitoly jsme zmínili, že ve staletích po příchodu černé smrti do Evropy v polovině 14. století se postupně etablovala různá obecná protiepidemická opatření. Jejich společným rysem je, že jsou nespecifická – účinkují totiž proti všem nakažlivým chorobám. To je také jejich největší slabina, neboť aby dosáhla požadovaného efektu, omezují významným způsobem kontakt mezi jedinci, čímž negativně ovlivňují život společnosti; především zásobování potravinami a ekonomika mohou v takové situaci vel-

484 Daniel Le Clerc: *Historia naturalis et medica latorum lumbricorum, intra hominem et alia animalia, nascentium*, Ženeva 1715, s. 343–344, Le Clerc také obsáhle cituje nám neznámou pasáž z Wedelia na stejné téma.

mi silně trpět. Ostatně, sami to ještě máme v čerstvé paměti z doby epidemie covidu-19.

Proto je lépe místo karantén, izolace nemocných a omezení pohybu či obchodu používat specifická protiepidemická opatření, která tlumí pouze jednu konkrétní nakažlivou nemoc a činí tak s vysokou mírou účinnosti a minimálním zásahem do života společnosti. První a na dlouhá staletí jedinou chorobou, proti níž se podařilo takovou obranu vyvinout, byly právě neštovice. Pro pochopení jejich role v demografickém vývoji Evropy doby barokní shrneme tehdejší epidemickou situaci, přičemž je nutno mít na paměti, že následující řádky jsou pouze poučeným odhadem, neboť se pohybujeme v období předstatistickém – nemáme tedy k dispozici přesná demografická data. Kdybychom je měli a mohli sestavit pomyslný graf epidemického vývoje rané novověké Evropy, s největší pravděpodobností bychom pozorovali následující vývoj:

Především bychom viděli velkou míru „šumu“ způsobeného všudypřítomnými chorobami, které známe i dnes ze zemí třetího světa, čímž máme na mysli různé gastrointestinální infekce, jejichž primární příčinou je nedostatek pitné vody a nezávadné potraviny či absence základních hygienických návyků. Podobnou roli by hrály také sezónně se vracející respirační onemocnění, která trápila naše předky stejně jako nás. Významné jistě bylo rozšíření četných parazitárních onemocnění, ať už vnitřních, jako byly tasemnice, motolice a další, či vnějších (blechy, vši). Některá onemocnění by měla trvalý výskyt, avšak byla by omezena geograficky, jak tomu bylo v případě malárie či určitých forem lokální selektivní podvýživy.

Nad tyto pravidelně se vyskytující demografické vlivy by se v našem pomyslném časově a prostorově uspořádaném grafu vypínaly vrcholy způsobené onemocněními, která svými projevy či mortalitou přitahovala pozornost dobových komentátorů. V raném novověku by sem patřil tzv. anglický pot – záhadná choroba, jež v první polovině 16. století prošla několika zeměmi Evropy a způsobovala silné horečky (od toho název) vedoucí k rychlému úmrtí pacientů. Ve stejné době se kontinentem šířila také syfilis, jejíž postup byl sice pomalejší, avšak o to trvalejší. Největší hrozbou by však stále zůstávaly již od středověku se vracející vlny pravého moru, které dokázaly na řadu měsíců drasticky ochromit život celých oblastí, protože je provázela smrtelnost dosahující až desítek procent nemocných.

Na pozadí pomyslného grafu by se také již od středověku objevovaly dvě infekční choroby spojované hlavně s dětským věkem – neštovice a spalničky, které však v 16. století ještě nezaujímaly příliš významné postavení. Důvody nejsou zcela jasné a můžeme opět pouze spekulovat, že mohlo jít o kombinaci dvou skutečností. Být dítětem znamenalo v této době procházet nejnebezpečnějším obdobím života, patnácti let věku coby hranice dospělosti se totiž dožívala přibližně pouze polovina populace, přičemž čím mladší jedinec byl,

tím většímu riziku byl vystaven. Z toho lze vyvodit, že společnost věnovala specificky dětským chorobám poměrně malou pozornost, neboť jejich vliv zanikal v obecně vysoké morbiditě a mortalitě spojované s nízkým věkem. Toto platí především v případě neštovic, které vyvolávají dlouhodobou imunitu, takže v praxi se s nimi každý jedinec setkal pouze jednou, většinou právě v dětském věku.

V 17. století se však epidemiologická „krajina“ Evropy, jak jsme ji načrtli v předchozích odstavcích, začala pod vlivem dvou velmi významných procesů měnit. Období mezi vlnami morových epidemií se prodlužovala, až vymizely úplně. Také v tomto případě se můžeme pouze dohadovat, že to mohlo souviset například se změnami klimatu či dokonce s antropogenními změnami ovlivňujícími populace hlodavců, na nichž je mor coby zoonóza závislý. Jako nejpravděpodobnější vysvětlení se však jeví, že postupná byrokratizace a centralizace absolutistických států barokní doby zvýšila efektivitu obecných protiepidemických opatření natolik, že učinily další přežívání moru ve složité souhře přírodních rezervoárů a lidské populace na našem kontinentu dále neudržitelným.

Druhou důležitou epidemiologickou změnou tohoto období bylo, že s ustupujícím morem začaly na významu nabývat neštovice, které se na počátku 18. století staly skutečně významným hráčem, dramaticky ovlivňujícím dokonce i politické uspořádání Evropy. Z původně nepříliš obávané nemoci se totiž v této periodě vyvinula choroba, která si pravidelně vybírala oběti i mezi vládnoucími rody – připomeňme, že hned dvakrát zasáhla do dynastických plánů Habsburků, totiž smrtí Ferdinanda IV. (1633–1654) a Josefa I. (1678–1711). V obou případech šlo o jedince, kteří se neštovicemi nakazili v dospělosti, kdy je naděje na přežití nižší než v dětském věku.

V této souvislosti je zajímavé, jak zásadně odlišný vztah zaujala medicína k moru a neštovicím. Mor totiž považovala jednoznačně za nemoc a spisy o něm byly nesmírně populární, zatímco neštovice byly předmětem medicínského zkoumání spíše zřídka, jak je patrné ze srovnání rejstříku k doplněnému vydání lékařské bibliografie Joana Antonida van der Linden z roku 1686.⁴⁸⁵ Je zde evidováno pouze dvacet autorů píšících do té doby o neštovicích, zatímco moru se jich věnovalo nejméně 207, a to jsme do seznamu nezapočítali množství témat s morem příbuzných, která by zřejmě toto číslo významně navýšila.

Vysvětlení tohoto nepoměru bude asi znít těžko uvěřitelně – většina dobových lékařů se totiž nedomnívala, že jsou neštovice nakažlivou chorobou. Místo toho byly považovány spíše za sice nebezpečnou, avšak přirozenou a fyziologickou fázi v životě každého jedince. Tento postoj byl z větší části

485 Autorem rejstříku i revidované edice byl Abraham Mercklin: *Cynosura medica, sive, de scriptis medicis liber II.*, Norimberk 1686, s. 107–108, 146–147.

dán již zmíněnou charakteristickou interakcí mezi lidskou imunitou a virem, jímž se každý nakazil většinou pouze jednou v životě. Rodiče, kteří chorobu prodělali a starali se o své trpící děti, byli zcela v bezpečí, což v pozorovatelných budilo dojem, že se nemůže jednat o nakažlivou nemoc. Zejména vezmeme-li v úvahu, že paradigmatická epidemická choroba té doby, mor, dlouhodobou imunitu nezpůsobovala a kdo se nakazil jednou, mohl se snadno při příští morové ráně nakazit znovu.

Dalším důvodem pro odlišný pohled na neštovice byl vzhled jejich kožních projevů – puchýřů pokrývajících tělo pacientů. Galénická medicína viděla silnou podobnost mezi procesy v lidském těle a jevy z každodenního života, jako je vaření nebo zemědělské činnosti. Proto se někdy setkáváme s tvrzením, že tehdejší svět vnímala očima tzv. modelu zahrady.⁴⁸⁶ V jeho rámci se zdálo, jako by v průběhu neštovic část obsahu lidského těla „vyvřela“ na povrch, podobně jako když se v hrnci vaří kaše a začne bublat. Podle převažujícího názoru se takto tělo dramatickým způsobem zbavuje vnitřních nečistot, přičemž se obvykle přebíralo tvrzení ze středověké arabské literatury, podle něhož si tuto kontaminaci přinášíme do života již v okamžiku narození, neboť jejím původním zdrojem jsou zbytky matčiny menstruační krve a mateřského mléka. O těchto tekutinách se soudilo, že slouží k výživě plodu v děloze.⁴⁸⁷ Lze tedy shrnout, že lékařský establishment chápal neštovice v první řadě jako nešťastný, avšak nutný projev nedokonalosti lidské, především ženské fyziologie, jak se projevila ve své plné nahotě po vyhnání prvních lidí z ráje. Povšimněme si také, že taková koncepce odpovídá širším teoretickým souvislostem galénického environmentalismu – opět zde hovoříme o znečištěném prostředí (tentokrát je to vnitřní prostředí lidského těla), jež se „ozdravným“ zásahem neštovic zbavuje toxické zátěže.

Proto také medicína nehledala proti neštovicím preventivní léky, ale zaměřovala se převážně na zmírňování konkrétních projevů průběhu nemoci, tedy například na dermatologickou péči, aby si přeživší neodnášeli do života trvalé následky v podobě zjizveného obličeje. Dovedena do důsledků byla pro mnoho lékařů prevence proti neštovicím vlastně škodlivá, neboť podle jejich názoru bylo potřeba odstranit vrozenou škodlivou zátěž z organismu co nejdříve. Průběh nemoci u dospělých, který byl závažnější než u dětí, se zdál tento předpoklad jen potvrzovat.

Nejstarší české pojednání o neštovicích jsme již zmínili v předchozích kapitolách. Jedná se o knihu Jana Františka Löwa z Erlsfeldu *Dítko lékařské Lvem*

486 Více k tomu viz Jakub Žytek: *Iatromathematika v raně novověkém lékařském diskursu*, disertační práce, 1. LF UK, Praha 2021, s. 65.

487 K tomu podrobněji viz Karel Černý: Protection from Smallpox before 1700: the “Buying of Pustules” in Early Modern Central Europe, *Virus: Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin* 20 (2021), s. 42–53.

s velkou prací na světlo přivedené, která jim věnuje celou první část.⁴⁸⁸ Pražský profesor v ní potvrdil, co jsme napsali výše o deficitu odborné literatury, když si položil otázku, proč se dosud tak málo lékařů zabývalo problémem prevence proti neštovicím. Odpověděl si, že je to zřejmě způsobeno nezájmem lékařské obce i laické veřejnosti.⁴⁸⁹

Löw využití preventivních opatření apriori nevyklučoval, bylo však pro něj obtížné najít nějaký funkční biologický či sociální mechanismus, který by je vysvětlil. V lékařské literatuře té doby se doporučovalo v podstatě jediné – objevila-li se nákaza neštovicemi, rodiče měli své dosud neimunizované děti pečlivě izolovat, dokud se nezjistilo, jaký je charakter dané konkrétní epidemie. Pokud lékař seznal, že většina případů má mírný průběh, měli rodiče izolaci uvolnit a děti nechat nakazit od jejich právě nemocných vrstevníků. Tím se zvyšovala šance úspěšného přežití další generace.

Tento postup s největší pravděpodobností vycházel z empirického pozorování, protože již v 19. století se v USA podařilo potvrdit existenci varianty viru nazývané *alastrim* nebo také *variola minor*, která má výrazně mírnější průběh nákazy než běžná *variola major*. Zdá se, že první, kdo selektivní karanténu dětí zmínil, byl švýcarský lékař Franz de le Boë (1614–1672).⁴⁹⁰ Jan František Löw metodu doporučoval též. Je zajímavé, že Boëho necitoval, ačkoliv znění Löwovy pasáže je téměř identické s textem jeho švýcarského předchůdce.

Pro náš výklad je však významné také to, že si Löw povšiml i zpráv o lidové prevenci zvané „kupování neštovic“, kterou též popsal. „Kupování“ neštovic zmínilo před Löwem několik jiných autorů, například Thomas Bartholinus (1616–1680), syn Caspara Bartholina st., o němž tu již byla řeč v jiné souvislosti. Bartholinus uvedl:

Magické pověry vzkvétají mezi obyčejnými ženskými, jež léčí nejen bylinami, ale také slovy, znameními a „rituály měření“.⁴⁹¹ Nemohu pomínout kupování neštovic, které v dnešní době provádějí mnozí. Lidé věří, že ti, kteří se chtějí nakazit neštovicemi, koupí neštovice od někoho, kdo je právě nakažen. Ačkoli pro tento rituál existují četné důkazy, byl jsem k němu neschopen najít přirozené vysvětlení. Nicméně, často jsem pozoroval, že ti, kdo koupili určité množství neštovic, se následně touto chorobou také nakazili, snad proto, že jejich přirozenost se obávala okultní kvality tohoto léku, či kvůli nadpřirozenému vlivu, nebo snad z důvodu utkvělé před-

488 J. F. Löw: *Partus medicus*.

489 *Ibid.*, s. 107.

490 Franciscus de le Boë: *Praxeos medicae liber quartus*, Amsterdam 1674, s. 137–138.

491 Slovní obrat „rituál míry“ je s největší pravděpodobností odkazem na tzv. Délku Krista Pána, což byl pruh papíru popsaný modlitbami, který byl stejně dlouhý jako předpokládaná výška Ježíše Krista. Používal se tak, že se přikládal k tělu nemocného, které se tak poměřovalo s tělem Spasitele. Katolická církev tyto praktiky považovala za pověrečné, zde jsou však zmíněny v protestantském kontextu.

*stavy kupujícího, že jejich tělo bude vylučovat méně kypící materie, takže i počet puchýřů bude omezený. Považuji to za lidový omyl, dokud někdo neprokáže opak.*⁴⁹²

Ani tento, ani žádný další popis „kupování“ neštovic nezmiňuje čekání na mírnější vlnu nákazy, je tedy možné, že lidová technika měla poněkud jiný cíl než akademická prevence. Tím, že rodiče posílali děti, aby od nakažených „kupovaly“ neštovice, si zřejmě garantovali, že se jejich potomek nakazí co nejdříve (nákaza v dospělém věku bývala fatální), ale zároveň ve věku, kdy je již schopen dokončit magickou transakci.

Mezi akademickou a lidovou ochranou proti neštovicím byl rozdíl také v důvěryhodnosti. I když jsou akademické návody na ochranu proti neštovicím v odborných textech zmiňovány vzácně, lékaři se k nim stavěli jako k validním příspěvkům do odborné diskuse. Naproti tomu na lidovou praktiku – jak je vidět z citované Bartholinovy pasáže – pohlíželi s neskrývanou nedůvěrou. Ještě více tento fenomén vystupuje na světlo v dobových zprávách, které byly publikovány v letech 1671 a 1677 v *Pozoruhodných rozmanitostech*, odborném časopisu Leopoldinské akademie. Pro naše téma jsou významné z toho důvodu, že je obě prokazatelně četl Löw, který byl v té době také členem Leopoldiny, i proto, že dokládají existenci rituálu „kupování“ neštovic ve Slezsku.⁴⁹³ Autorství těchto textů představuje složitou otázku. Mají charakter mozaiky sestavené zčásti z korespondence přispěvatelů a zčásti z poznámek editorů Heinricha Vollgnada (1634–1684) a Philippa Jacoba Sachse von Löwenheim. První popis je připojen k článku o důvěřivosti pacientů a jeho autorem je zjevně Vollgnad:

*Stejně tak často i naše ženské mají ve zvyku děti svěřené do své péče navádět, aby od jiných neštovicemi nakažených za pár penízků určité množství těchto neštovic nakoupily a věří, že ti, kdo toto zhoubné zboží nakoupí, také z toho budou mít prospěch, když se méně neštovicemi nakazí a rychleji a jistěji se jich zbaví.*⁴⁹⁴

Abychom lépe pochopili, jak se učenci na tento rituál dívali, musíme se začíst do zbytku celé pasáže, neboť líčení navazuje na tři příběhy o pacientech převzaté od jiných autorů. V prvním případě prý nějaká šlechtična trpěla chronickou horečkou. Jednoho dne její služebná v žertu navrhla, že od ní horečku koupí. Jakmile byla transakce dokončena, ihned ji ke svému překvapení sama dostala, zatímco její paní se uzdravila. Thomas Bartholinus, který Vollgnadovi tuto historku zaslal, si nemyslel, že by se horečka skutečně

492 Thomas Bartholinus: *De medicina Danorum domestica dissertationes* X, Kodaň 1666, s. 422–423.

493 Nejde o články, ale o tzv. scholia, tedy komentáře editora k jiným odborným textům publikovaným v časopise, proto je nelze citovat klasickým způsobem, postrádají totiž název. *Miscellanea curiosa* 1 (1671), s. 264; *Miscellanea curiosa* 8 (1678), s. 22–23.

494 *Miscellanea curiosa* 1 (1671), s. 264

přenesla, ale naopak to považoval za důkaz sugestibility naivních a důvěřivých žen. Od Bartholina pocházel i druhý případ jiné urozené paní, která se prý zbavila své choroby tím, že ji oficiální listinou předala rozcestníku stojícímu na půli cesty mezi Kodaní a Køge. Jakmile služebník listinu na rozcestník přibil, nemocná se začala cítit lépe.

Třetí a poslední historka je asi nejzajímavější, i když v době, kdy ji Vollgnad připomněl, byla celá věc stará již tři čtvrtě století.⁴⁹⁵ Jejím protagonistou byl slavný neapolský lékař z přelomu 16. a 17. století Giambattista della Porta (1535–1615), jehož spisy o přírodní magii z něj učinily vyhledávanou celebritu, ale také jej dostaly do hledáčku neapolské inkvizice. Důvěryhodnost příběhu v tomto případě posiluje fakt, že byl převzat ze vzpomínek knížete Federica Cesiho (1585–1630), který se s Portou osobně znal, protože oba působili v Akademii rysů – vědecké společnosti, kterou Cesi založil a podporoval.

Vyprávění začíná tím, jak jistá neapolská kněžna prodělávala těžký porod, byla již zcela vyčerpaná, žádné běžné léky neúčinkovaly, a tak si někdo vzpomněl na doktora Portu, kterého v té době v Neapoli všichni měli tak trochu za čaroděje.⁴⁹⁶ Doktor právě spal, když jej uprostřed noci vytrhl povyk pod okny a bušení na dveře. I vyklonil se z okna a v ulici pod sebou viděl jakéhosi služebníka, jenž se dožadoval přijetí. Porta se jej nejprve snažil odkázat na vhodnější denní dobu, ale muž byl neodbytný a bušil tak dlouho, až nezbyvalo nic jiného než ho vyslechnout. Porta byl přesvědčen, že pomoci stejně nemůže, neboť dobře věděl, že jeho léky nemají zázračné účinky. Ale aby služebníka ukonejšil, sebral kus papíru a předepsal rodiče jednoduchý recept na netíkovou vodu. Než recept hodil poslovi z okna, složil jej do psaníčka, sehnul se k podlaze a shrnul něco smetí, které do psaníčka nasypal, aby takto zatížené bezpečně dopadlo do poslových rukou. Posel odběhl a doktor Porta se konečně mohl vrátit do postele.

Na celou věc by možná zapomněl, ale ráno, když sešel do své studovny, následovalo další pozdvižení, protože před jeho domem stál tentokrát celý zástup služebnictva nesoucí vpravdě knížecí dary od nejjemnějšího kampanského vína přes různá masa, pernatou zvěřinu a ryby až po ovoce, sladkosti a jiné pochoutky. Překvapenému Portovi sdělili, že je to poděkování od pána za tajemný a zázračný lék, který předchozí noci poslal. Dobrý doktor měl pevné nervy, takže se s vážnou tváří vypytl na detaily. Ukázalo se, že posel celou věc špatně pochopil. Recept považoval za obal a prach z podlahy Portova pokoje za vlastní lék. Hned jak se posel vrátil, tak prach rozmíchali ve vodě a dali vypít urozené paní, která v tu ránu slehla. Neapolský lékař

495 Vollgnad pouze odkázal na „vzpomínky Portovy z knihy Joh. Faber in Not. ad Hist. Mexic. fol. 497“ a nám se podařilo tento text naštěstí identifikovat: Joannes Faber: *Animalia Mexicana, descriptionibus scholiisque exposita*, Řím 1628, s. 496–497; zde také viz celou historii.

496 Jistě k tomu přispěla skutečnost, že se Porta proslavil dílem nazvaným *Dvacet knih o přírodní magii*.

měl smysl pro sebepropagaci a rozhodl se kout železo, dokud je žhavé, takže se hned po poledni objednal na audienci do knížecího sídla, aby pánovi k narození potomka poblahopřál. Když celou věc později popisoval Cesimu, s pobavením poznamenal, jak je důležité, aby pacienti věřili lékům svých doktorů.

Pro nás z tohoto roztomilého příběhu vyplývá několik závěrů. Giambattista della Posta předepsal pacientce placebo, jak je patrné z ironického vyznění celého příběhu, a Vollgnad to také tak pochopil. Znamená to, že tento princip znali už lékaři raného novověku. I když rodička nakonec požila něco úplně jiného, totiž prach z podlahy Portovy ložnice, působilo to stejně, což jen potvrzuje náš argument. Nemocnou v příběhu byla opět žena a jistě není náhoda, že to platí též pro případy spojené s kupováním neštovic v *Pozoruhodných rozmanitostech*. K roli genderu se ještě vrátíme, až se dostaneme k nejstarší formě očkování. Připomeňme také důvody, proč se knížecí dvůr na neapolského lékaře obrátil – když všechny běžné léky selhávaly, začali laici hledat „magické“ řešení a spolehli se na Portovu pověst. Nejdůležitější však je, jak tyto kazuistiky ilustrují rezervovaný vztah barokních lékařů k lidové medicíně, v němž se prolíná téma důvěřivosti pacientů, nespolehlivosti žen a role magie v raném novověku.

Závěrem dodejme, že o tom, jak zmíněná lékařská a laická opatření proti neštovicím fungovala, víme jen velmi málo. Jejich popisů je v lékařské literatuře této doby poskrovnu, takže vystupují pouze na okraji zorného pole dobového medicínského diskursu, což je v ostrém kontrastu k rostoucímu významu neštovic coby demografické hrozby. Avšak když Jan František Löw z Erlsfeldu publikoval v roce 1699 své *Dítko lékařské*, stála evropská společnost na prahu změny, která v dalších desetiletích přinesla zásadní průlom v boji proti této epidemické chorobě.

POČÁTKY OČKOVÁNÍ V EVROPĚ

Přelomovou událostí v dějinách boje proti pravým neštovicím byla jejich eradikace v druhé polovině 20. století. Severní Amerika jí dosáhla v roce 1952, Evropa 1953, ve zbytku světa pak zahájila Světová zdravotnická organizace (WHO) očkovací program v roce 1959. Přes nedostatek finančních prostředků i politické podpory se postupně podařilo vymýtit tuto chorobu z Jižní Ameriky (1971), Asie (1975), a nakonec i z Afriky (1977). Díky tomu mohla na svém 33. zasedání 8. května 1980 prohlásit WHO, že pravé neštovice se již v žádné populaci nevyskytují.⁴⁹⁷

497 Shrnutí důležitých dat viz kupříkladu factsheet amerického úřadu Centers for Disease Control: <https://www.cdc.gov/smallpox/history/history.html>.

Tohoto výsledku bylo dosaženo převážně díky očkování, což je preventivní technika napomáhající tělu vytvářet protilátky proti řadě závažných a někdy i smrtelných onemocnění. Nástup očkování a později antibiotik během první poloviny 20. století zásadním způsobem změnil morbiditu a mortalitu populací ve vyspělé části světa, takže úmrtnost na nakažlivá onemocnění postupně vytlačily civilizační choroby.⁴⁹⁸

Nejstarší forma očkování, tzv. variolace, se v Evropě objevila někdy na počátku 18. století. V dějinách boje proti neštovicím však musíme rozlišovat mezi touto variolací, očkováním, což je obecný pojem, a vakcinací popsanou na konci 18. století. Její podstatou bylo zjištění, že dvě blízce příbuzné choroby, pravé a kravské neštovice, vyvolávají křížovou imunitní reakci. Kdo se nakazil jednou z těchto chorob, získal dobrou odolnost i proti druhé. Protože kravské neštovice měly obvykle daleko mírnější průběh, bylo výhodné nechat se záměrně nakazit jimi než riskovat mnohem závažnější infekci pravými neštovicemi. Kráva se latinsky řekne *vacca* a odtud tedy pochází označení vakcinace a vakcína. Jen pro upřesnění uvedme, že dnešní „vakcíny“ již dávno nemají s krávou nic společného.

Objev vztahu mezi pravými a kravskými neštovicemi je obvykle spojován se jménem anglického lékaře Edwarda Jennera (1749–1823), ale ve skutečnosti Jenner zřejmě nebyl první, kdo tuto preventivní techniku použil, neboť historici již identifikovali několik jedinců, kteří vakcinovali před ním.⁴⁹⁹ Jennerova zásluha však spočívá v něčem jiném – jeho publikace nazvaná *Výzkum Variolae vaccinae ... známých jako kravské neštovice* z roku 1798 přitáhla k objevu pozornost akademické obce a stála na začátku rapidního zavádění této techniky po celé Evropě.⁵⁰⁰

Jak se lišila „moderní“ Jennerova vakcinace od původního očkování – variolace? Vakcinace imunizovala populaci proti pravým neštovicím virem kravských neštovic. Předchozí podoba očkování, která se v té době praktikovala již osm desetiletí, imunizovala proti pravým neštovicím pomocí viru pravých neštovic. I když to na první pohled nedává smysl, variolace významně snižovala smrtnost při nákaze. Z počátku 18. století se zachovalo jen málo zdrojů, které by umožnily tento pokles vyjádřit statisticky, ale přibližně lze hovořit o snížení smrtnosti z jedné šestiny na hodnoty kolem 1–2 %, jak naznačují čísla sebraná během bostonské epidemie z let 1721–1722.⁵⁰¹ Neméně

498 Karel Černý: *Epidemics in Human History*, in: *Civilisations: collapse and regeneration: addressing the nature of change and transformation in history*, ed. Miroslav Bárta – Martin Kovář, Praha 2019, s. 699–740.

499 K tomu recentní shrnutí ve studii K. Černý: *Počátky variolace*.

500 Edward Jenner: *An Inquiry into the Causes and Effects of the Variolae Vaccinae, a Disease Discovered in some of the Western Counties of England, particularly Gloucestershire, and Known by the Name of the Cow Pox*, Londýn 1798.

501 Tony Williams: *The Pox and the Covenant: Mather, Franklin, and the Epidemic that Changed America's Destiny*, Naperville 2010.

významné pak muselo být také to, že se podstatně snížil počet osob, které sice nákazu přežily, ale odnášely si do života těžké postižení, například slepotu, sníženou hybnost či silné zohavení obličeje. Těmto případům dobové přehledy nevěnují prakticky žádnou pozornost, takže se lze jen dohadovat, že hrály svou roli na základě často zmiňované motivace rodičů či lékařů variolovat děti, aby se předešlo jejich zjizvení.

Variolace nebyla objevena evropskými lékaři. Jedná se o lidovou preventivní techniku, kterou začali praktikovat nejprve členové křesťanských menšin na území Osmanské říše. Do Evropy se dostala v druhém desetiletí 18. století díky obchodním a diplomatickým kontaktům s Východem. Řada publikací, zejména od anglických autorů, často prezentovala tento historický proces jako výsledek pokroku spojeného s britskou koloniální, obchodní a kulturní expanzí 18. století.⁵⁰²

Tvrzení, že to byla hlavně anglická věda (a vliv Královské učené společnosti), kdo přinesl Evropě dobrodiní očkování, napomáhá několik skutečností. Významná část raných pramenů o očkování skutečně pochází z anglického prostředí – jedná se především o zprávu řeckého lékaře Emanuela Timonia (1670–1718), která vyšla ve svazku *Filosofických rozprav Královské učené společnosti* v Londýně za rok 1714.⁵⁰³ Text je anglicko-latinský a k podobě zákroku se zde uvádí následující:

Vybere se vhodná nákaza a z neštoviček se odebere materiál, který má být předán osobě, která má být takto nakažena. Odtud pochází metaforicky název „vsazení“ či „očkování“. Za tím účelem tedy vyberou nějakého chlapce či mladíka zdravého temperamentu, který se nakazil obecnými neštovicemi, a to rozesetého, nikoli slitého druhu.⁵⁰⁴ A dvanáctý či třináctý den od začátku nemoci mu jehlou propíchnou neštovice (především na holeních a stehnech) a vytlačí jejich obsah do nějaké vhodné nádoby ze skla či podobného [materiálu], kterou je dobré před tím vymýt teplou vodou. Vhodné množství materiálu se v nádobě uzavře a nádoba se pak udržuje v teple na prsou osoby, která ji přenáší a takto co nejdříve dopraví do místa pacienta. Pacient má být ve vyhřáté místnosti; operátor mu udělá několik malých zranění kůže jehlou na dvou i více místech, až se objeví několik kapek krve, k nimž hned přimíchá obsah nádoby. Jedna kapka materiálu postačuje pro každé místo. Tato zranění se mohou dělat na jakékoli masité části těla, ale nejlépe se dělají na svalch paže či předloktí. Jehla má být trojhranná ranhojičská nebo se může použít lanceta. Obvykle se jehla táhne přes kůži, aby ji trochu proťala,

502 Za všechny uvedme dvě velké monografie Ian Glynn – Jenifer Glynn: *The Life and Death of Smallpox*, Cambridge 2004; nověji Gareth Williams: *Angel of Death. The Story of Smallpox*, s. 1. 2010; druhá citovaná publikace byla v roce 2010 v užším výběru na cenu Wellcome book prize.

503 Vytíštění zprávy prostředkoval sekretář společnosti John Woodward: An account, or history, of the procuring the smallpox by incision, or inoculation; as it has forsome [!] time been practised at Constantinople, *Philosophical Transactions* 29, č. 339 (1714), s. 72–82.

504 Zde je nutno objasnit, že těžký průběh neštovic se projevoval tím, že se puchýře na kůži postiženého začaly slévat, čemuž se říkalo variolae confluentes.

takže se od sebe oba okraje [rány] vhodně oddělí a materie se s krví snáze promíchá. Míchání se provádí buď tyčkou nebo čistíčem uší. Zranění je přikryto polovinou skořáčky ořechu nebo podobnou vyklenutou nádobkou a převázáno, takže se materiál nesetře o oděv. Převaz lze během několika hodin sejmut.⁵⁰⁵

Autorem dalšího textu o variolaci byl jiný řecký lékař, Jacob Pylarini (1659–1718), který v té době působil jako benátský konzul ve Smyrně. Svůj popis vydal roku 1715 nejprve v podobě krátké příručky v latinském jazyce v Benátkách a o rok později opět na stránkách *Filosofických rozprav*.⁵⁰⁶ Ve stejném roce jako Pylarini zmínil variolaci také anglický ranhojič Peter Kennedy, a to ve spisu *Esej o léčích s vnějším užitím*, i když z jeho textu se zdá být zřejmé, že osobně se s touto technikou nikdy nesetkal.⁵⁰⁷

Značnou pozornost historiků v minulosti přitahoval rovněž případ lady Mary Wortley Montagu (1689–1762), manželky britského vyslance u osmanského dvora na počátku 18. století. Edward Wortley Montagu (1678–1761) byl na svůj post jmenován v roce 1716, ale shodou mezinárodně politických okolností nebyl příliš úspěšný, takže ho již o dva roky později povolali zpět. Jeho choť však během krátkého pobytu v Konstantinopoli získala informace o variolaci, kterou popsala velmi podrobně v dnes již klasickém a hojně citovaném dopise přítelkyni Sarah Chiswell z 1. dubna 1717:

Co se týká chorob, prozradím ti něco, po čem budeš toužit, abys tu byla se mnou. Neštovice, tak smrtelné a všeobecně rozšířené mezi námi, jsou zde zcela neškodné díky vynálezu roubování (jak to tu nazývají). Jisté staré ženy provozují následující operaci; každý podzim v září, když přejdou největší vedra, lidé se mezi sebou vzájemně domluví, zda by někdo v rodině neměl být očkovan. Za kterýmžto účelem organizují slavnosti, a když se takto všichni sejdou (obvykle patnáct či šestnáct dohromady), stařena přijde s ořechovou skořápkou plnou materiálu z nejmírnějšího druhu neštovic a zeptá se, jakou žílu by očkovanci chtěli otevřít. Pak velkou jehlou ihned napíchne, co jí kdo nabídne, čímž nezpůsobí více bolesti než obyčejným škrábnutím, a do rány vpraví tolik jedu, kolik se vejde na špičku jehly, a pak přiloží na malé zranění vypouklou lasturu a takto každému otevře čtyři nebo pět žil. Řekové často z pověřčivých důvodů nechávají dělat jedno zranění na čele, po jednom na každé paži, a jedno na prsou, aby tak vzniklo znamení kříže, ale toto má velmi nežádoucí účinek, protože zranění zanechávají znatelné jizvy, takže kdo není pověřčivý, volí místa na nohou či na rukou tak, aby byla zakryta oděvem. Děti či mladí pacienti si celý zbytek dne hrají spolu a následujících osm dní jsou zcela zdraví. Pak dostanou horečku, která trvá dva, vzácně tři dny a málokdy mají více než dvacet až třicet [neštovic]

505 J. Woodward: An account, s. 73–74.

506 Jacob Pylarini: *Nova et tuta variolas excitandi per transplantationem methodus*, Benátky 1715; Jacob Pylarini: *Nova et tuta Variolas excitandi per Transplantationem Methodus nuper inventa et in usum tracta*, *Philosophical Transactions* 29, č. 347 (1714–1716), s. 393–399.

507 Peter Kennedy: *An Essay on External Remedies. Wherein it is Considered, Whether all the Curable Distempers incident to Human Bodies, may not be cured by Outward Means*, Londýn 1715, zde s. 153–157.

na obličej, které navíc nikdy nezanechávají jizvy, takže za osm dní jsou všichni zase zdraví jako předtím. V místě vpichů trvají po dobu onemocnění mokvající ranky, které bezpochyby přispívají k úspěchu [operace]. Každý rok tento zákrok podstupují tisíce osob a francouzský vyslanec k tomu pobaveně říká, že zde berou očkování jako v jiných zemích cestu do lázní. Není znám případ, že by po tom někdo zemřel a já jsem natolik přesvědčena o bezpečnosti tohoto experimentu, že mám v úmyslu vyzkoušet jej na mém malém synkovi.⁵⁰⁸

Jak lady Mary v dopise napsala, tak se i stalo. Krátce před odjezdem z Konstantinopole byl šestiletý Edward očkován proti neštovicím a o několik let později, když se naskytla příležitost, nechala britská šlechtična variolovat také svou dceru.⁵⁰⁹ Tento zákrok, který se odehrál v Londýně za intenzivního zájmu britské veřejnosti na jaře 1721, byl až donedávna nejstarším známým případem očkování v Evropě. Jeho význam spočívá v tom, že díky publicitě a kontaktům lady Mary na britském královském dvoře se o proceduru začala zajímat panovnická rodina a o rok později, po experimentech na věznicích a sirotcích, zákrok prodělaly též vnučky britského panovníka. Tím dosáhla procedura mezinárodního věhlasu a cestu do Evropy měla otevřenou.

Okolnosti stručně popsané v předchozích odstavcích v minulosti způsobily, že transfer vědomostí o očkování do Evropy se považoval především za britskou záležitost. Někteří historici, zejména z německých zemí, ale již dříve poukazovali na skutečnost, že informace zveřejněné ve *Filosofických rozpravách* se na kontinent dostaly ještě i jinou cestou, jejíž popis si vyžaduje zabrousit do vysoké politiky. Na samém počátku 18. století vypukla tzv. velká severní válka, v níž proti sobě stálo Dánsko, Sasko a Rusko na straně jedné a Švédsko, podporované po jistou dobu Tureckem, na straně druhé. Švédská vojska, která utrpěla pod vedením Karla XII. v roce 1709 těžkou porážku od Rusů v bitvě u Poltavy, se musela vzdát, přičemž panovníkovi se podařilo najít na několik let útočiště na území Osmanské říše. Během let se ale pozice švédského krále-vyhnance stávala stále méně udržitelnou, až se rozhodl k husarskému kousku a na podzim roku 1714 projel inkognito habsburskými a německými zeměmi, aby se v listopadu toho roku objevil ve švédském Pomoransku.

Pro nás je důležité, že se Karel XII. během svého pobytu na území Osmanské říše také setkal se zprávou Emanuela Timoniho o variolaci, kterou s sebou přivezl do Švédska, kde ji předal svému dvornímu lékaři Samuelu Skraggenstiernovi (cca 1660–1718). Ten ji zaslal Gottfriedu Klaunigovi († 1731), editorovi *Efemerid císařsko-leopoldinské akademie*, jak se v té době jmenovaly

508 Robert Halsband (ed.): *The Selected Letters of Lady Mary Wortley Montagu*, Londýn 1970, s. 98–99.

509 Popis události nám zanechal přímo ranhojič ambasády Charles Maitland, který celé proceduře přihlížel: Charles Maitland: *Mr. Maitland's Account of Inoculating the Smallpox*, 2. vydání, Londýn 1723, s. 7–8.

Pozoruhodné rozmanitosti. Klaunig ji záhy uveřejnil, spolu s Pylarinioho textem převzatým z benátské edice z roku 1715.⁵¹⁰ Tím se informace o očkování dostaly v roce 1717 do střeoevropského akademického prostoru, takže je pravděpodobné, že lékaři v Říši i okolních zemích se o variolaci dozvěděli především z tohoto zdroje.

Až dosud byli hlavními protagonisty našeho příběhu o očkování převážně lékaři, případně cestovatelé, diplomaté a další vzdělané osoby z vyšších vrstev. Nedávno se však podařilo objevit pramen, který ukazuje, že se celá věc mohla odehrát také úplně jinak. V roce 1715 totiž vyšla publikace nazvaná *Dějiny moru, který od roku 1708 do roku 1713 Transylvánii, Uhry, Rakousy, Prahu, Řezno a jiné sousední provincie vylidňoval*, což je jakýsi sborník textů a dopisů různých autorů, sestavený dvěma slovinskými lékaři působícími v Rakousku, Joannem Baptistou Werloschniggem z Perenberku a Antoniem Loigkem.⁵¹¹ Ačkoli hlavním tématem této pozoruhodné knihy je mor, najdeme zde také celou kapitolu věnovanou neštovicím. A protože je sepsaná ve formě dopisu, zachovalo se též přesné datum, kdy byla dokončena – únor 1714.⁵¹² Antonius Loigk v ní napsal:

Není tedy v rozporu s rozumem metoda onoho arabského léčitele z Konstantinopole, který přišel před několika lety a který podobně jako naši šarlatáni, opičtí se po lékařích, napodobuje řeckou metodu neomylného vnesení a léčby [neštovic]; totiž tak, že variolují na čele, na obou pažích a obou stehnech, kde do kůže narušené jemným zářezem vetřou vyzrálý hnis z mírných neštovic jiného pacienta, až se těmito dříve zmíněnými stigmaty označené celé tělo pokryje vršidečky zcela podobnými svým fermentem pravým neštovicím a tak se pohodlnou cestou vyléčí; německy se nazývají Blatter-Peltzen. Já jsem viděl takto vyléčeného mladého pána.⁵¹³

Z tohoto textu vyplývá, že Antonius Loigk byl několik let před únorem 1714 svědkem variolace ve Vídni, kde působil po odchodu z pozice vojenského lékaře. Nejstarší variolace v Evropě tedy neproběhla v Londýně v roce 1721, ale o více než sedm let dříve v habsburských zemích. Tento závěr posiluje

510 Gotofredus Klaunig: *Observatio II. Historia variolarum, quae per insitionem excitantur, Academiae Caesareo-Leopoldinae Carolinae naturae curiosorum Ephemerides ...*, centuria V-VI, Norimberk 1717, s. 3–20 (v této době se svazky, na které se dělily *Ephemerides*, nazývaly *centurie* – setniny).

511 Joannes Baptista Werloschnigg – Antonius Loigk: *Historia Pestis quae ab anno 1708 ad 1713 Transylvaniam, Hungariam, Austriam, Pragam et Ratisbonam, aliasque conterminas provincias depopulabatur*, Štýr 1715; pro pořádek dodáváme, že tato publikace vyšla ještě jednou o rok později v téměř identické podobě (navíc obsahovala pouze slovo „Loimographia“ na začátku titulu a v textu byl doplněn nestránkovaný seznam lékařů, kteří v této morové epidemii položili život). O autorech viz Ivan Pintar: *Brložnik de et in Pernberg*, Ivan Krstnik, in: *Slovenska biografija* (online); Ivan Pintar: *Lojk, Anton (1679–?)*, in: *Slovenska biografija* (online).

512 K tomu dodejme, že Timoniova zpráva zveřejněná v roce 1714 Královskou učenou společností měla dataci prosinec 1713.

513 J. B. Werloschnigg – A. Loigk: *Historia*, s. 458.

skutečnost, že Loigkův popis se v mnoha detailech podobá oběma předchozím zprávám, jež se ve stejné době či později objevily v anglickém prostředí. S Timoniem se shoduje poznámka, že se pro očkování vybíraly osoby s mírným průběhem choroby. S dopisem lady Mary zase sdílí zajímavý detail o náboženském rozměru celé operace – o očkovacích zraněních připomínajících stigmata v podobě kříže.

Neméně zajímavé jsou též detaily, v nichž se tento text s ostatními dobovými zprávami naopak rozchází. Zatímco v jiných popisech byly jako očkující zmiňovány staré ženy (vedle lady Mary o tom psal také její rodinný ranhojič Charles Maitland a již zmíněný Jacob Pylarini), zde se zcela jasně hovoří o muži. Většina dalších popisů spojuje očkování s osmanskými Řeky, ale v tomto případě to je výslovně „arabský přistěhovalec“, který řecký zvyk pouze napodoboval. Otázka také je, jak Loigk věděl, že onen přistěhovalec něco napodobuje. Lze pouze vyslovit domněnku, že se s informacemi o variolaci mezi Řeky mohl Loigk setkat již dříve, v době své služby v císařské armádě někde na Balkáně. Bohužel nevíme, kde, kdy a jak dlouho působil, o této službě jsme totiž informováni pouze ze sporadických zmínek v publikaci.⁵¹⁴ Za povšimnutí stojí, že vídeňský očkovač rozhodně nepatřil k akademickým elitám, protože Loigk jej počastoval výrazy jako „mastičkář“ nebo „dryáčník“. Přes tento pohrdlivý postoj slovinský lékař zjevně nekritizoval variolaci jako takovou, protože o ní hovořil jako o „neomylném vnesení“ a na závěr pasáže napsal, že na vlastní oči viděl úspěšný zákrok.

Loigkovo svědectví o nejstarší variolaci v Evropě je ojedinělé, musíme si tedy položit otázku, zda pro ně lze najít nějaké podpůrné důkazy. Hledají se velmi těžko, ale nejméně dva další příběhy z té doby naznačují, že tok vědomostí o očkování skutečně nemusel být exkluzivně v rukou Evropanů. První z nich je vzpomínka německého lékaře Johanna Theodora Ellera (1689–1760), která se objevila v jeho posmrtně vydaném spisu *Pozorování k identifikaci a léčbě chorob, především akutních*.⁵¹⁵

Eller coby mladý lékař strávil nějakou dobu v Paříži, kde se seznámil s velmi nadaným Řekem jménem Carazza, jenž mu popsal princip variolace. Eller se dle vlastního svědectví ihned rozhodl tento objev ověřit, a protože to bylo dávno před zaváděním etických komisí či informovaného souhlasu do medicíny, bylo pro něj jednoduché zakoupit od chudé vdovy, která se starala o sedmiletého sirotka, právo na chlapci experimentovat. Pokus byl úspěšný

514 V rozšířené verzi titulu se uvádí, že Antonius Loigk byl „emeritním lékařem v uherských vojenských táborech za tří císařů a velmi oslavovaným vídeňským lékařem“. Z toho lze odvodit, že jako lékař musel působit v armádě před rokem 1705 a ještě po roce 1711, čímž by jeho služba pokrývala panování Leopolda I., Josefa I. i Karla VI.

515 O Ellerovi viz Manfred Stürzbecher: Eller, Johann Theodor, in: *Neue Deutsche Biographie* 4 (1959), s. 456 (online); Johann Theodor Eller: *Observationes de congoscendis et curandis morbis, praesertim acutis*, Kaliningrad – Lipsko 1762, s. 150.

a chlapec opustil Ellerovu „péči“ s doživotní imunitou proti neštovicím. Německý lékař se díky tomu stal zastáncem očkování a po návratu do vlasti je provedl v několika šlechtických rodinách. Datace události není zcela jasná, protože Eller ji zmínil až o čtyřicet let později, ale Francii opustil v roce 1721, což znamená, že nejpravděpodobnější by byl rok 1719, kdy byla v Paříži velká epidemie neštovic. I v tomto případě tedy vidíme, že nositelem informace nebyl evropský cestovatel, nýbrž imigrant z Východu, který informaci o očkování předal lékaři.

Jistou podobnost vidíme také v příběhu o tom, jak se očkování dostalo na území britských kolonií v Americe. Jedná se o dobře známou historii, již popsala už řada badatelů. Očkování jako první zmínil puritánský duchovní Cotton Mather (1663–1728), který se však o této preventivní technice dozvěděl od svého otroka Onesima (životní data neznáma).⁵¹⁶ Než byl Onesimus unesen ze své vlasti v regionu Fezzan v severní Africe, byl variolován, a když se dostal do vlastnictví amerického otrokáře, vysvětlil mu, že se již nemůže nakazit neštovicemi, protože je proti nim chráněn touto procedurou. Také v tomto případě byla tedy nositelem informace o lékařském zákroku osoba z nejnižších vrstev společnosti, a nikoli vzdělaný intelektuál.

Ačkoliv barokní epidemiologie na první pohled nevypadá jako téma relevantní pro dějiny lékařského myšlení, na něž se naše publikace zaměřuje především, její výzkum odhalil několik důležitých skutečností. Nauka o živých patogenech je dalším dokladem, že pražské akademické prostředí druhé poloviny 17. století reprezentovalo pozoruhodně košaté názorové proudy. Jak jsme objasnili již dříve, vystřídal se tu klasický galénismus s modernější iatromechanickou teorií. Nyní víme, že Jan Marek Marci také originálně rozvinul představu o roli mikroskopických červíčků.

Počátky očkování zase dokládají význam vztahů mezi lidovou medicínou a akademickým prostředím té doby. Vidíme to jak na příkladech textů o „kupování“ neštovic, tak na skutečnosti, že očkování do křesťanské Evropy nepřinesli bohatí a vzdělaní diplomaté, cestovatelé, obchodníci či lékaři, ale nejdříve přistěhovalci z Východu a další osoby ze spodních pater společnosti. I když zatím nedokážeme odpovědět na otázku, jaký vliv toto domácí očkování mělo a zda šlo o ojedinělý případ – na to snad v budoucnosti odpovědí historici zabývající se 18. stoletím.

516 Mather dostal Onesima jako „dar“ od jistých gentlemanů z farnosti v prosinci 1706; viz Worthington Chauncey Ford (ed.): *Diary of Cotton Mather*, I, 1681–1708, Salem 1912, s. 579. Další detaily o této události podává též Genevieve Miller: *The Adoption of Inoculation for Smallpox in England and France*, Philadelphia 1957, s. 53 (Millerová uvedla nesprávnou verzi Onesimova jména). A dále I. Glynn – J. Glynn: *The Life*, s. 52.

KREVNÍ OBĚH V BAROKNÍ MEDICÍNĚ

JAN MAREK MARCI Z KRONLANDU, WILLIAM HARVEY A FORBERGEROVA DISERTACE O PULZU

William Harvey (1578–1657) je považován za jednoho z největších anatomů 17. století, který stejně jako Marek Marci významně zasáhl i do dějin embryologie.⁵¹⁷ O existenci cirkulace krve Harvey údajně uvažoval již na počátku 17. století; poznámky, jež to dokazují, byly nalezeny v jeho rukopisu z roku 1616. Ke zveřejnění svého objevu se ale odhodlal až roku 1628, kdy vydal *Anatomické cvičení o pohybu srdce a krve u zvířat*.⁵¹⁸ Reakce, jež tím vyvolal, se pohybovaly na škále od nadšeného přijetí přes mlčenlivé zvažování až po zuřivé odmítání.⁵¹⁹ K propagaci svých idejí o krevním oběhu na kontinentu dostal Harvey dvě příležitosti: nejprve v letech 1629–32 cestoval po Francii a Španělsku, poté roku 1636 zamířil do střední Evropy.⁵²⁰ Po návštěvě Vídně zavítal Harvey v červenci 1636 rovněž do Prahy.⁵²¹ Pouze pár měsíců předtím byl ze země vyhoštěn profesor Francesco Roia, takže jediným tehdejším představitelem pražské lékařské fakulty byl Jan Marek Marci.⁵²²

Podrobnosti o setkání Jana Marka a Williama Harveye nejsou známy, je však pravděpodobné, že impulz či prosba o setkání vzešly z Markovy strany. Jan Marek sice zastával profesuru a úřad zemského lékaře, byl ale výrazně mladší a postavením ani proslulostí se slavnému odborníkovi a osobnímu lékaři anglického krále Karla I. nemohl rovnat. Marek Marci se zatím pyšnil pouze spisem *Idea tvůrčích idejí*, jímž při vzájemném setkání Harveye obda-

517 Blíže ve 3. kapitole této knihy. O životě i díle tohoto lékaře byl sepsán nespočet monografií i studií, například Gweneth Whitteridge: *William Harvey and the Circulation of the Blood*, Londýn 1971; Thomas E. Wright: *William Harvey: A Life in Circulation*, Oxford 2013. O Harveyových a Markových biologických teoriích blíže W. Pagel: *William Harvey's Biological Ideas*.

518 William Harvey: *Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus...*, Frankfurt nad Mohanem 1628.

519 První odezvy pocházely přirozeně z per anglických lékařů; historie raných reakcí byly shrnuty v souborném vydání již roku 1656. Blíže Henricus Regius: *Virorum eruditorum nomina hic inferius recensentur de circulatione sanguinis disceptationes*, Leiden 1656.

520 Blíže ve 3. kapitole.

521 Viz Václav Kruta: Harvey in Bohemia, *Physiologia bohemoslavaca* 6 (1957), s. 433–438; W. Pagel: *William Harvey's Biological Ideas*, s. 286–287.

522 Francesco Roia byl vyhoštěn v březnu a do měsíce musel Čechy opustit. Viz Karel Beránek: *Příspěvky*, s. 102–103.

roval. Harvey v Praze pobyl týden. Jeho přesný program nebyl zaznamenán, je však vcelku jisté, že s kolegou revoluční objev i embryologickou teorii důkladně probral. Marek svůj názor na cirkulaci krve nikdy v žádném ze spisů nezveřejnil a nezmiňoval ani v osobní (nám známé) korespondenci. Na kladné přijetí Harveyova učení o krevním oběhu z jeho strany usuzujeme pouze podle disertace Markova žáka J. Forbergera.

Jakub Forberger (cca 1609–1682) byl jedním z prvních studentů, kteří se ke studiu zapsali po roce 1638. Téhož roku se k jedinému pražskému profesoru Janu Markovi Marci připojil další vyučující, Cornelius Pleyer, který před svým vstupem na univerzitu údajně několik let prakticoval v Korutanech, Štýrsku a u slovinských hranic.⁵²³ Až roku 1640, kdy byl konečně stanoven pevný plat profesorů, začal s mimořádnými přednáškami z institucí lékař Mikuláš Franchimont (1611–1684). Tento rodák z belgického Lutychu několik let působil jako vojenský lékař. Není jasné, kdy získal doktorský titul, ale svá studia zahájil roku 1621 na univerzitě v Lovani a pokračoval v Paříži, kde roku 1629 obhájil magisterský titul.⁵²⁴ Je třeba podotknout, že pařížská univerzita byla od 16. století centrem znovuoživení hippokratovsko-galénské anatomie, a právě zde od roku 1613 působil jako profesor anatomie a botaniky nejzarytější odpůrce cirkulace Jean Riolan ml. (1580–1657).⁵²⁵ V Praze Franchimont údajně zakotvil na pozvání tehdejšího protektora Bedřicha z Talamberka († 1643) a od roku 1641 díky dobrozdání Jana Marka přednášel již jako řádný profesor institucí.⁵²⁶ Po smrti svého kolegy Pleyera roku 1646 převzal lépe placenou profesuru lékařské praxe.

Jakub Forberger absolvoval studium pod vedením výše uvedených osobností. Zatím nebyla nikde nalezena zmínka o tom, že by v rámci peregrinace navštívil některou jinou univerzitu. Roku 1642 studia zakončil disertací *O pulzu a jeho využití*.⁵²⁷ Připomeňme, že studenti v examinačních disputacích, disertacích a tezích reprodukovali a obhajovali názory svých profesorů, kteří obvykle předsedali jejich zkušební komisi. V německých zemích bylo navíc běžné, že profesor disertaci sám napsal a student ji pak pouze obhájil a na své náklady vydal.⁵²⁸ Pokud tedy disertaci, v níž se objevuje první

523 Blíže o této postavě v 1. kapitole.

524 L. Hlaváčková – P. Svobodný: *Biografický slovník*, I, s. 66.

525 Jole Shackelford: *William Harvey and the Mechanics of the Heart*, Oxford 2003, s. 110; Iain M. Lonie: The ‚Paris Hippocratics‘: Teaching and Research in Paris in the Second Half of the Sixteenth Century, in: *The Renaissance of the Sixteenth Century*, ed. Andrew Wear – Roger French – Iain Lonie, Cambridge 1985, s. 155–174.

526 Protektor stál v čele zvláštní komise, která se měla starat o navrácený majetek právnické a lékařské fakulty. Protektor měl právo s panovníkovým souhlasem jmenovat profesory, promovat, udělovat akademické grady a řídit akademickou jurisdikci. Blíže Karel Beránek: *Pražská lékařská fakulta v letech 1638–1654*, *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 7, č. 1 (1966), s. 73–80, zde s. 74.

527 J. Forberger: *Disputatio*.

528 Blíže T. Nejeschleba: *Jan Jessenius*, s. 48.

popis krevního oběhu v českých zemích, nenapsal sám Marek Marci, jistě rezonovala s jeho názorem. Přesné informace o průběhu zkoušky se nedochovaly, takže nevíme, jak prezentovanou revoluční teorii přijali ostatní členové komise.⁵²⁹ Jediným potencionálním oponentem však mohl být profesor Franchimont, který jako student pařížské univerzity pravděpodobně navštěvoval přednášky u zmíněného odpůrce cirkulace, anatoma Jeana Riolana. Riolan však formálně odmítl Harveyovy ideje až roku 1648, a není známo, zda o otázce cirkulace přednášel.⁵³⁰ Je ovšem nepravděpodobné, že by se Franchimont vzepřel autoritě děkana a již známého učence Jana Marka. Dalšími potenciálními účastníky komise mohli být pouze pražští lékaři, a nelze předpokládat, že všichni byli s Harveyovými idejemi obeznámeni. K praktikům navíc novinky obvykle doléhaly se zpožděním, a pokud neměly výrazný dopad na praktickou stránku lékařského umění, nebudily zpravidla větší zájem.

Pro úplnost je nutné říci, že značná řada lékařů, kteří se zapojili do celoevropských odborných disputací vyvolaných Harveyovým objevem, nezavrhovala tuto teorii jako celek. Často měli výhrady pouze k některým detailům či pasážím, mnozí se nemohli shodnout například na uváděné frekvenci cirkulace či na úloze srdce a cév při cirkulaci. Zmíněný Harveyův protivník, anatom Jean Riolan ml. (1580–1657), odmítal kromě jiného myšlenku, že původcem pohybu krve je srdce, ale naopak se domníval, že srdce je krví poháněno arazil názor, že krev se vrací do srdce bez oběhu pouze dvakrát či třikrát denně.⁵³¹ Profesor císařské univerzity v Altdorfu u Norimberku a přední anatom své doby Caspar Hofmann (1582–1648), jež Harvey navštívil ve stejnou dobu jako Marka, nesouhlasil s Harveyovým názorem, že srdce je pouhý sval.⁵³² Harveyovi se ho nepodařilo přesvědčit, ani když mu svou teorii dokazoval v listopadu 1636 při několikadenní anatomické demonstraci *in vivo*.⁵³³ Dánský anatom Thomas Bartholin (1616–1680) zpočátku odmítl uznat – údajně z úcty ke svým učitelům – neprůchodnost srdeční přepážky (*septum cordis*). Rozličnost reakcí a názorů je nepřeborná a výhrady či doplnění k Harveyem popsanému krevnímu oběhu byly probírány v traktátech i lékařské korespondenci až do konce 17. století.

Z disertace studenta se však nemusíme nutně dozvědět, jaký postoj zaujímal jeho profesor. Jako příklad lze uvést disertaci obhájenou roku 1639 pod vedením profesora medicíny Paula Marquarta Schlegela (1605–1653) na

529 O průběhu zkoušek viz 1. kapitola.

530 J. Shackelford: *William Harvey*, s. 110.

531 Podrobně o tomto sporu *ibid.*, s. 98–120.

532 Altdorfská akademie nedaleko Norimberku byla založena roku 1575 a na univerzitu byla povýšena roku 1622. V 17. století z ní vyšla řada vědecky uznávaných osobností, avšak dnešních dnů se nedočkala.

533 Blíže J. Shackelford: *William Harvey*, s. 104.

univerzitě v Jeně. Jeho student G. Vogel pojednal o palpitaci srdce.⁵³⁴ Jedná se o chorobu související se srdeční funkcí, takže by měla být popsána i správná fyziologická činnost tohoto orgánu. V mladších disertacích studenti rovněž neopomněli zmínit účel činnosti srdce. Tento medik však cirkulaci zcela ignoroval, přestože kromě mnoha slavných jmen a spisů lékařů 16. století citoval i práci svého současníka W. Rolfincka. Werner Rolfinck (1599–1673) byl profesorem anatomie ve Wittenbergu a stejně jako jeho přítel Schlegel se stal jedním z prvních stoupenců Harveyovy teorie cirkulace.⁵³⁵ Ve Vogelově disertaci však o oběhu nepadla jediná zmínka. Teorie cirkulace byla v prostředí jenské univerzity zcela jistě známa, takže k zamlčení tohoto problému zřejmě nedošlo nedopatřením. Je možné, že profesor nechtěl ohrozit zdárný výsledek svého studenta a nenutil jej před ostatními členy komise obhajovat spornou a pro mnohé pobuřující teorii. Schlegel dal svůj proharveyovský názor na cirkulaci najevo až roku 1650 ve spisu *Komentář ke krevnímu oběhu*.⁵³⁶

Ani v disertaci, která byla obhájena na severoholandské univerzitě v Groningen až tři roky po Forbergerově, nenajdeme k probíranému tématu vůbec nic.⁵³⁷ Ačkoliv byl vedoucím disertace *O srdci, jeho nerovnováze, palpitaci a vynechávání* nepřítel známý profesor Johannes Steiberg (životní data neznáma), teorii krevního oběhu jistě znal. Cirkulace však v práci zmíněna nebyla a zařazený třířádkový popis srdce působí až neodborně: „Srdce je podle anatomů hlavní orgán těla, složený z různých cév, vláken a vlastního tvrdého masa, s dvěma komorami a stejným počtem síní.“⁵³⁸ V disertaci byli citováni pouze antičtí a arabští lékaři, nikdo z raně novověkých odborníků, což také vypovídá o úrovni této práce.

Vraťme se nyní k Forbergerově disertaci, která drží několik prvenství: předně to byla první lékařská disertace obhájená na pražské univerzitě po Markově obhajobě roku 1625, tedy po neuvěřitelné sedmnáctileté odmlce.⁵³⁹ Zároveň je první střeoevropskou disertační prací, v níž je správně zachycena Harveyova teorie. Samozřejmě existovala lékařská pojednání, jež na objev cirkulace kladně reagovala již dříve, ale všechna pocházela od renomovaných profesorů, kteří anatomii většinou vyučovali a prakticky ji provozovali. Jako příklad uveďme práci *O chylifikaci a cirkulaci krve* z roku 1632, jejímž autorem byl výše zmíněný Harveyův obdivovatel Werner Rolfinck.⁵⁴⁰

534 Gothofredus Vogelius: *Disputatio medica inauguralis de palpitatione cordis, ... sub Praesidio D[omi]n[i] Pauli Marquardi Slegelii*, Jena 1639.

535 Ibid., fol. A4^r.

536 Paulus Markvardus Schlegel: *De sanguinis motu commentatio*, Hamburk 1650.

537 Assuerus Payngk: *Disputatio medica inauguralis theoretico-practica de Corde et eius intemperie, palpitatione et deliquio ... Praeside D[omino] ... Johannis Steibergii*, Groningen 1645.

538 Ibid., fol. A3^r.

539 Ludvík Schmid – Eva Rozsivalová: *Pražské lékařské disertace*, Praha 1957.

540 Werner Rolfinck: *De chylificatione et circulatione sanguinis...*, Jena 1632. O kladných i negativních reakcích na objev cirkulace blíže J. Shackelford: *William Harvey*, s. 45–111, 116–121.

Forberger disertaci, vydanou roku 1642 v Praze, zahájil podle dobových zvyklostí dedikací. Studenti obvykle svůj spis zasvěcovali buď svému mecenáši, nebo osobnosti, jíž se chtěli z nějakého důvodu zavděčit. Jakub Forberger oslavil hraběte Bernarda Ignáce z Martinic (1614–1685), tehdy pouze radu apelačního soudu. Je otázkou, zda i tuto volbu ovlivnil Marek Marci, nebo zda Forberger dedikací skutečně děkoval za hmotnou podporu, popřípadě zda již hledal mecenáše pro budoucí kariéru lékaře. Dvoustránkový oslavný chvalo zpěv, který se nevymyká dobovému standardu, obsahuje zajímavou poznámku, která si zaslouží bližší pozornost. Hrabě Martinic je v ní svým významem a září přirovnáván ke slunci, jemuž v mikrokosmickém prostoru, tedy lidském těle, analogicky odpovídá srdce; protože je však toto mikrokosmické slunce upevněno na místě a zůstává nehybné, je to, jako kdyby v makrokosmu „Slunce stálo a Země se pohybovala kolem“.⁵⁴¹ V podobném znění zopakoval autor toto přirovnání ještě jednou v paragrafu XXI:

*Protože slunce mikrokosmu je připoutáno na jednom místě a nemůže rozdělovat své vitální teplo otáčením jako Slunce [...], vynahradila přemoudrá příroda tento nedostatek neustálým oběhem krve prostřednictvím srdce a tepen skrze všechny regiony: nejinak, než kdyby Slunce stálo a Země obíhala.*⁵⁴²

Zatímco první poznámka se může zdát náhodnou a zcela nevinnou metaforou, v druhém případě působí až nadbytečně a text by bez ní měl stejný, ne-li lepší smysl. Nelze se ubránit myšlence, že šlo o záměrnou narážku na soudobou velmi diskutovanou a ožehavou heliocentrickou otázku. Idea oběhu Země kolem Slunce je pevně spojena s toskánským astronomem a fyzikem Galileem Galileim (1564–1642), který byl kvůli ní několikrát vyslýchán inkvizicí. Galilei byl nakonec roku 1633 odsouzen k doživotnímu domácímu vězení poblíž Florencie, a právě zde jej hodlal navštívit roku 1639/40 jeho obdivovatel Jan Marek.⁵⁴³ Setkání nakonec nebylo povoleno, ale Marci s Galileim navázal alespoň korespondenční kontakt.⁵⁴⁴ Je známo, že atmosféra v Praze byla v této době Galileiho názoru celkově nakloněna, což potvrzuje i rozebíraná práce. Forberger by si jistě nedovolil uveřejnit tak zjevné narážky, kdyby si nebyl jist, že s nimi bude Marek Marci souhlasit a že si jich vzdělaný hrabě Martinic povšimne a patřičně je ocení.

Samotná disertace má rozsah pouhých pět stran, na nichž je ve 32 paragrafech (obsahujících vždy jen několik krátkých souvětí) vyložena zestručněná Harveyova teorie. Poslední čtyři paragrafy jsou věnovány cirkulaci

541 J. Forberger: *Disputatio medica*, fol. A1^v.

542 *Ibid.*, fol. C1^v.

543 O Markově cestě do Říma podrobněji ve 3. kapitole.

544 Blíže Z. Servít: *Jan Marek Marci*, s. 37–38; J. Smolka: *Italská cesta*, s. 239.

krve v plodu. Z hlediska fyziologické správnosti byl popis krevního oběhu kladně zhodnocen již několika lékaři, upozorníme tedy na zatím opomenuté aspekty. Forbergerův text je velmi stručný, až strohý. Popis celého procesu je věcný, bez jakýchkoli vzletných přirovnání a citací, přestože po celý raný novověk bylo běžné, že student chtěl v disertaci dát najevo nejen obeznámenost s názory autorit na daný problém, ale i celkovou sečtělost; mnozí se snažili ukázat svou znalost řečtiny nebo klasických básníků. Forbergerova práce je výjimkou. Nenalezneme v ní žádné citace a odkazy na „sekundární“ literaturu, pouze jednou se objevují jména Galéna a Hippokrata, a to v souvislosti s účinnou příčinou tepu (*causa efficiens*). Forberger souhlasí s jejich názorem, ovšem bez uvedení konkrétních údajů a odkazů.⁵⁴⁵

Ve Forbergerově práci nenajdeme žádná negativní či pozitivní hodnotící stanoviska. Nezmínil spory o cirkulaci, které hýbaly odbornou evropskou veřejností, a stranou zůstaly i dílčí otázky, například zda je srdce sval. Musíme ovšem připomenout, že není jisté, zda Forberger a jeho profesor Marek Marci vůbec měli příležitost se za daných podmínek s jinými názory seznámit, protože nelze posoudit přístupnost zahraniční literatury v Praze. O to více musíme litovat, že se v závěru práce sice objevují otázky, které byly studentovi položeny, jeho odpovědi už však nikoli. První otázka, zda je počátkem (*principium*) žil srdce či játra, nebo ani jedno, naráží na soudobý problém, o nějž se zuřivě přeli i Harvey a Riolan.⁵⁴⁶ Druhá otázka pravděpodobně souvisela s Marciho fyzikálním spisem *O úměrnosti pohybu*, v němž roku 1639 zveřejnil svá pozorování, že doba kyvu závisí na délce kyvadla a na tomto základě pak navrhl jednoduchý přístroj k počítání pulzů.⁵⁴⁷ Otázka, „zda Galén správně určil nemožnost rozpoznat rozličné pulzy, když bylo nalezeno měřítko k určení rychlosti či pomalosti pulzů bez chyby“, pak jistě měla jasnou odpověď.⁵⁴⁸

Je zjevné, že na Forbergerovu disertaci měla výrazný vliv Markova vynikající znalost fyziky, což lze vysledovat i na několika dalších místech. V paragrafu VI se dočteme, že veškeré změny pulzu jsou proti přirozenosti (*contranaturales*) a jsou vyvolány vnějšími idejemi. A tedy že „srdce není poháněno svým pohybem, ale vlivem něčeho jiného. [Je to] stejné, jako když půda nebo pohyblivé [těleso] díky cizímu impulzu putuje směrem dolů rychleji, než vyžaduje jeho přirozená váha (*nativa gravitas*).“⁵⁴⁹ Poslední drobnost, dokreslující Markův vliv na disertaci, se objevuje v paragrafu IX. Zde jsou zmíněny prostředky (ideje), které ovlivňují funkci srdce. Jako příklad těchto idejí je uvedena síla (idea) omračující, již působí parejnok (*torpedo*), nebo idea

545 J. Forberger: *Disputatio medica*, fol. C1^r, XV.

546 *Ibid.*, C1^v. *An cor, vel hepar, vel neutrum sit principium venarum?*

547 Jan Marek Marci z Kronlandu: *De proportione motus sive regula sphygmica*, Praha 1639, fol. P4^v.

548 J. Forberger: *Disputatio medica*, fol. C1^v. *An recte Galenus impossibilem differentiarum pulsuum cognitionem statuat, cum regula ad celeritatem et tarditatem pulsuum absque errore indagandam sit inventa?*

549 *Ibid.*, fol. B1^r.

zpomalující, kterou podle pověsti brzdil loď štítovec (*echeneis*).⁵⁵⁰ Teorii tvůrčích idejí Marek vysvětloval nejen ve svém prvním spisu, ale i v posmrtně vydaném díle *Philosophia vetus restituta*, v němž použil parejnoka k doložení stejného příkladu.⁵⁵¹

Disertace *O pulzu a jeho využití* jednoznačně potvrzuje, že Marek Marci Harveyovu teorii akceptoval, ale zdá se, že ho zaujalo především technické hledisko celého procesu. Je to pochopitelné; Jan Marek vynikal znalostmi mechaniky a fyziky, nevíme však, na jaké úrovni byly jeho anatomické vědomosti, a hlavně praktické zkušenosti v sekcích.⁵⁵² Tímto pojetím Harveyovy teorie je možné vysvětlit onu neobvyklou absenci citací odborné literatury a lékařských autorit v disertaci. To nijak neumenšuje význam této práce pro naši historii. Jan Marek musel Harveyovu teorii pochopit, zprostředkovat ji svému studentu Forbergerovi a přesvědčit ho o její pravdivosti.

Připomeňme, že četní profesori a lékaři pracující a studující v nesrovnatelně lepších podmínkách měli s přijetím novinky značný problém. Wittenberský anatom Hofmann se k cirkulaci nepřiklonil ani po Harveyově názorné demonstraci, a dodejme, že Hofmann i Harvey společně studovali anatomii u slavného padovského profesora Girolama Fabriciho d'Acquapendente (1533–1619). Profesor medicíny Eckard Leichner (1612–1690) z univerzity v nedalekém Erfurtu dokonce vydal roku 1645 spis *Protiharveyovský výklad pohybu krve*.⁵⁵³ Neméně známý profesor anatomie na univerzitě v Leidenu, Johannes de Wale (Walaeus, 1604–1649), sice přijal Harveyovu teorii jako jeden z prvních, ale přednášel ji svým studentům jen soukromě a později nežli Jan Marek v Praze.⁵⁵⁴ Forbergerova disertace tak skutečně patří k jedné z prvních studentských prací, v nichž si profesor dovolil skrze studenta Harveyovu teorii popsát a obhájit. Její název je však natolik zavádějící, že si ji s krevním oběhem spojil málokdo, takže Forberger (respektive Marek Marci) je ve studiích, které „mapují“ šíření nové myšlenky cirkulace, často přehlížen.⁵⁵⁵

Na pražské lékařské fakultě se téma srdečních funkcí, a tedy i oběhu, objevovalo v disertacích znovu, a to dokonce třikrát, ale až na přelomu 17. a 18. století.

550 Ibid., fol. B1^r.

551 Blíže o Markově teorii idejí a jejich působení ve 3. kapitole.

552 O pitvách na pražské lékařské fakultě v 1. kapitole.

553 Eckard Leichner: *De motu sanguinis exercitatio anti-Harveiana*, Arnstadt 1645.

554 Blíže o této osobnosti Jan Schouten: Johannes Walaeus (1604–1649) and His Experiments on the Circulation of the Blood, *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 39, č. 3 (1974), s. 259–279, zde s. 259. Walaeuův spis „Stručná léčebná metoda přizpůsobená cirkulaci krve“ byl vydán jeho studentem až posmrtně s douškou, že Walaeus přednášel o této metodě studentům medicíny v Leidenu soukromě, dvanáct let před vydáním spisu. Joannes Walaeus: *Methodus mendendi brevissima ad circulationem sanguinis adornata, ac ante annos XII. in Academia, quae Lugduni Batavorum est, studiosae juventuti privatim praelecta*, Ulm 1660.

555 Například v monografii J. Shackelfordové *William Harvey and the Mechanics of the Heart* se Forbergerovo ani Markovo jméno neobjevuje; naopak Walter Pagel Forbergerovu disertaci i vliv Jana Marka zaznamenal. W. Pagel: *William Harvey's Biological Ideas*, s. 287.

Otázka cirkulace však nebyla na pražské fakultě zapomenuta ani v předchozí době. Letmou zmínku nalezneme například v disertaci dalšího Markova odchovance, Jana Jakuba Václava Dobřenského z Černého Mostu.⁵⁵⁶ Tématem Dobřenského disertace z roku 1652 je sice vodnatelnost, ale za textem následuje pod názvem *Vedlejší dodatek (Parerga)* šest samostatných paragrafů.⁵⁵⁷ První dva zřejmě zachycují zkušební otázky, zbylé čtyři paragrafy pravděpodobně dokumentují kontroverzní témata k diskusi. Pro nás je nejzajímavější premisa „cirkulace krve zajisté nevyvrací Galénovo lékařství, ale pouze hypotézy“. V souvislosti se srdcem a cirkulací však stojí za zmínku i další předložená kontroverze, že „ani srdce, ani játra netvoří krev, ani žádná část těla jí není živena a ani mléko ani semeno nikdy nebylo krví“.⁵⁵⁸ Připomeňme, že soudobé anatomické autority se zuřivě přely ohledně otázky, který orgán je „zodpovědný“ za tvorbu krve. A opět můžeme jen zalitovat, že nám editor nezprostředkoval doktorandovy názory na tento problém.

Všechny tři výše zmíněné disertace vznikly nedlouho po sobě, více než půlstoletí po Forbergerově práci o pulzu, a byly obhájeny v době, kdy lékařskou fakultu vedla po Markovi Marci druhá nejvýznamnější osobnost naší raně novověké medicíny, Jan František Löw z Erlsfeldu (1648–1725). Jejich stěžejním tématem jsou sice choroby srdce a jejich léčení, ale před rozбором patologických změn se obvykle nachází i fyziologický popis zdravého orgánu a jeho funkce. Kvůli srovnání považujeme za přínosné navýšit počet disertací o několik dalších, jež vznikly ve střední Evropě v poslední čtvrtině 17. století a na počátku 18. století. Volba tohoto časového rozmezí neznámá, že by práce s daným tématem nevznikaly i dříve. Výběr však tematicky, časově a místně nejblíže odpovídá třem pražským disertacím, jejichž obsahu se chceme věnovat podrobněji, a zároveň jde o dobu, kdy byla Harveyova teorie v odborném světě akceptována. Nelze říci, že popírači Harveyovy koncepce zcela vymizeli, ale po polovině 17. století se stali výjimkou.⁵⁵⁹

O přijetí cirkulace svědčí odborná pojednání významných lékařů i studentské disertace vydané a obhájené po roce 1650. Nejzřetelněji ji však demonstruje tendence přepsat a reeditovat starší spisy upravené podle „moderních“ požadavků. Tak člen slavné lékařské rodiny Thomas Bartholin (1616–1680) vydal roku 1651 v Leidenu anatomii svého otce Caspara, v jejímž

556 Jakub Jan Václav Dobřenský z Černého Mostu: *Theses medicae de Hydropse, ... annuente Joanne Marco Marci*, Praha 1652.

557 *Ibid.*, fol. A4^v.

558 *Ibid.*, fol. A6^r.

559 Zmíněný Jean Riolan ml. vydal k cirkulaci roku 1653 velmi útočné komentáře. Blíže Jean Riolan: *Opuscula ... accessere notae ... de circulatione*, Paříž 1653. Odpůrce Harveye a jejich námitky zachytil podrobně ve své práci W. Rolfinck. Blíže Werner Rolfinck: *Dissertationes anatomicae...*, Norimberk 1656, s. 1278–1279.

titulu přímo uvedl, že je „reformovaná podle krevního oběhu“.⁵⁶⁰ Obdobně reagoval i hojně zmiňovaný Werner Rolfinck, když roku 1654 vydal *Rozpravu o srdci podle předchůdců a současníků, protkanou vlastními pozorováními a způsobenou cirkulací*, a téhož roku pak jeho žák Anselm Wansleben (1629–1691) zahájil svou inaugurační řeč o palpitaci srdce slovy: „A nemůžeme jinak než popsat nedávnou Harveyovu historii.“⁵⁶¹

Doba, v níž vybrané disertace vznikly, se již vyznačovala zařazením krevního oběhu do vzdělávacího systému a z univerzitního prostředí není znám případ, jenž by cirkulaci popíral. Cílem této sondy bude zodpovězení otázek, jakým způsobem absolventi a profesori významných středoevropských univerzit tuto tematiku pojímali a co srovnání jejich prací vypovídá o úrovni lékařských fakult, výuky i samotných vedoucích profesorů. V centru pozornosti bude mimo jiné otázka citací a jejich detailnosti. Nemělo by smysl věnovat se výčtům jmen, která by mohla být (a většinou byla) opsána ze sekundární literatury. Pouze citace uvádějící jméno autora, jeho spisu a kapitoly či strany, z níž byla předkládaná zmínka čerpána, naznačují s určitou mírou jistoty, že právě tyto publikace držel student v ruce, tedy že je měl jeho profesor, knihovna nebo on sám fyzicky k dispozici. Takto zjištěné údaje mohou přinést informace, jaké autority či spisy byly považovány pro danou tematiku za elementární. Případné porovnání se seznamy doporučené literatury, které se dochovaly v dobových propedeutických příručkách, může potvrdit jejich impakt a napovědět, jak důkladné znalosti profesori od svých studentů vyžadovali. První tři disertace, jimž se budeme věnovat, se týkají cirkulace krve, a jsou tedy fyziologické, teoretické povahy. Dalších pět, mezi nimiž jsou i tři pražské disertace, se zabývá palpitací a polypy srdce, lze tedy předpokládat, že jejich větší část bude zaměřena na praktickou stránku. Ovšem jak již bylo výše zmíněno, popis zdravého srdce a jeho hlavního úkolu, cirkulace, nebude jistě vynechán.

DISERTACE O CIRKULACI KRVE – FYZIOLOGIE

Nejstarší ze studovaných disertací je obzvláště zajímavá, neboť vznikla na univerzitě, u níž se dají předpokládat úzké vztahy s pražskou lékařskou fakultou.⁵⁶² *O oběhu krve a jejím vzniku* obhájil Ferdinand Fridrich Pock (životní

560 Thomas Bartholin: *Anatomia ex Caspari Bartholini parentis Institutionibus, omniumque recentiorum ... ad sanguinis circulationem reformata*, Leiden 1651.

561 Werner Rolfinck: *Dissertatio de corde ex veterum et recentiorum, propriisque observationibus concinnata et ad circulationem accommodata*, Jena 1654; Anselm Wansleben: *Disputatio medica inauguralis de palpitatione cordis, ... sub Praesidio ... D[omini] Gueneri Rolfinckii, ...*, Jena 1654, fol. Dr^r.

562 Tuto skutečnost potvrzuje například žádost J. F. Löwa o schválení statut lékařské fakulty, kterou zaslal lékařské fakultě ve Vídni. Viz latinský dopis J. F. Löwa z 15. 9. 1685 evidovaný v digitálním

data neznáma) na lékařské fakultě ve Vídni roku 1668 pod vedením profesora Paula de Sorbait (1624–1691). Osobnost Paula de Sorbait je dnes poněkud opomíjena, ovšem i nečetné informace, které se o něm zachovaly, napovídají, že pro vídeňskou fakultu znamenal to, co Marek Marci ve své době pro tu pražskou. F. F. Pock projevil školiteli úctu dedikací své disertace.⁵⁶³

Samotná práce o třiceti stranách je členěna na třicet pět detailních paragrafů čili témat rozličné délky. Zachycuje celou historii výzkumu srdeční činnosti, která se v Evropě od zveřejnění objevu tradovala. Dočteme se jak o pravdivých i domnělých okolnostech vzniku Harveyovy teorie, tak o názorech jeho předchůdců, stejně jako o vyjádření současníků včetně odpůrců či popis různých variant a úprav této teorie, navrhovaných jednou či druhou stranou. Čtenář se dozvídá o nuancích a slabých místech teorie i to, jakým způsobem byly postupem času řešeny. Shrnuto, Pockova práce přibližuje dobový diskurs ohledně vzniku a vývoje Harveyovy oběhové teorie v celé jeho komplexnosti.

Již ve čtyřstránkové předmluvě se objevuje několik myšlenek či prohlášení, jež lze považovat za charakteristické pro dobu vzniku. „Divy přírody jsou úžasné, [ale] nejužasnější vítězství [patří] cirkulaci ne vody, ale pokladu života – krvi. [Cirkulace byla] objevena teprve v našem přešťastném století.“ Cílem disertace pak je „oslat starobyrou moudrost občerstvenou svěžestí současníků“.⁵⁶⁴ Tento úmysl je dále upřesněn: „Přihlížel jsem k drahému Hippokratovi, Galénovi, Aristotelovi i ostatním, více však k přítelkyni pravdě [...], aby umění hippokraticko-galénské, četnými objevy nově ozdobené, zářilo slunečním leskem na nejvyšších stupních.“⁵⁶⁵ Stejně jako pro Platona není nic moudrosti bližšího než pravda, „je krevní oběh nejen vítaný (*iucundus*) [a zcela] se shoduje s filozofií, ale pro lékařské umění [je] i nanejvýš nezbytný“.⁵⁶⁶ Největší zásluhy o rozšíření myšlenky krevního oběhu přisoudil Pock (respektive Sorbait) „průzkumníkovi přírody Guilielmu Harveyovi, který po devět a více let pod dohledem učených londýnských lékařů [cirkulaci] předváděl a potvrdzoval“ a jenž „prošel akademie a univerzity Anglie, Skotska, Německa, Francie, Itálie, Španělska, Holandska, Belgie, Dánska, Švýcarska, Polska, Čech a dalších“.⁵⁶⁷

Pockova disertace je pozoruhodná svou délkou, péčí o detaily, a především množstvím použité literatury. Jen v samotné předmluvě jsou uvedeny

projektu Frühneuzeitliche Ärztebriefe des deutschsprachigen Raums (1500–1700) (online), který dále budeme citovat jako FÄDR.

563 Ferdinand Fridrich Pock: *Dissertatio de circulatione sanguinis cum eiusdem generatione ... sub praesidio Pauli de Sorbait*, Vídeň 1668; *Dedicatio*, bez paginace.

564 *Ibid.*, fol. A1^r.

565 *Ibid.*

566 *Ibid.*, A2^r.

567 *Ibid.*, A2^r.

přesné citace patnácti knih a zmínky o dvaceti osobnostech, které působily v různých dobách a v rozličných oblastech vědy. Vedle obvykle uváděných starověkých opor medicíny Hippokrata (460–370 př. n. l.), Galéna (129–200/216) a Aristotela (384–322 př. n. l.) se objevují například jména přírodovědců a filozofů Anaxagora (500–428 př. n. l.), Platóna (428/424–348/343 př. n. l.), C. Plinia (23–79), Strabóna (64 př. n. l. – 19/24) a Seneky (4 př. n. l. – 65) či básníků Ovidia (43 př. n. l. – 17/18) a Lukrécia (97–55 př. n. l.). Z mladších jsou kromě mnoha lékařů, kteří ještě budou zmíněni, citována díla italského humanisty Leona Baptisty Albèrtiho (1404–1472), jazykovědce Ludovica Ricchièriho (1469–1525)⁵⁶⁸ či filozofa Giovanniho Francesca Pico della Mirandola (1469–1533). Snaha ukázat všeobecný rozhled se potvrzuje i v samotné práci, v níž čteme méně obvyklá jména matematiků a astronomů, kteří se ve svých spisech zmínili o srdci či jeho činnosti spíše okrajově. Byli to například Charles de Bovelles (Carolus Bovillus 1475–1566), Pierre Gassendi (1592–1655), Jacques Mentel (1597–1671) nebo polyhistor Athanasius Kircher (1602–1680).

Celkem je v disertaci citováno čtyřicet osm knih se jménem autora, názvem knihy, kapitolou a obvykle i stránkou. Již toto pečlivé citování je na danou dobu ojedinělé. Kromě toho Pock zmiňuje více než sto dalších osobností, jež se svou prací podílely na výzkumech srdce v oblasti anatomie, fyziologie a přírodní filozofie. U nich však neuvádí konkrétní dílo, takže údaje a jména Pock v těchto případech mohl (ale nemusel) opsat z použité literatury. Vliv Sorbaita nelze přesně určit, nicméně v práci se objevuje jinde nevidané množství francouzských a vlámských lékařů.

Mezi autory francouzské provenience Pock jmenuje nejen slavné osoby, jejichž jména registrujeme v každé disertaci o srdci, jako byli Carolus Piso (Charles Le Pois 1563–1633), Jean Pecquet (1622–1674) či René Descartes (1596–1650), ale i méně známé osobnosti, například lékaře a filozofa Samuela Sorbièra (1615–1670) nebo montpelièrského lékaře Isaaca Cattiera (aktivní v letech 1637–53). Totéž platí pro zástupce vlámské literatury, mezi nimiž je citován slavný anatom Theodor Kerckring (1638–1693), zakladatel oftalmologie Vopiscus Fortunatus Plemp (1601–1671), amsterdamský profesor anatomie Gerard Blasius (1627–1682), který byl žákem (rovněž citovaného a v první kapitole přiblíženého) Alberta Kypera (1614–1655), nebo rotterdamský profesor Jacob de Back (cca 1594–1658), jenž údajně začal o cirkulaci vyučovat již roku 1633.⁵⁶⁹ Narazíme ale i na méně známé praktiky Lodewijka de Bils (1624–1670) či Nicolaase Zase (1610–1663).

V disertaci přirozeně nechybějí ani spisy autorit antické a arabské medicíny, pařížského profesora Jeana Fernela (1497–1558), profesora ve Wittenberku Daniela Sennerta (1572–1637), anglického chirurga Nathaniela Highmora

568 Ricchièri zde vystupuje pod svým humanistickým pseudonymem Celio Rodigino.

569 O Albertu Kyperovi v 1. kapitole; k J. de Backovi J. Shackelford: *William Harvey*, s. 101.

(1613–1685), profesora anatomie v Jeně Conrada Schneidera (1614–1680) a dalších slavných postav historie medicíny. I zde lze narazit na spisy a osobnosti, které se jinde neobjevují, například na jméno profesora medicíny v Uppsale Olofa Rudbecka st. (1630–1702).

Pockovu disertaci nelze nespojit se Sorbaitovým spísem *Obecná teoretická i praktická medicína*.⁵⁷⁰ Kromě *Institucí*, jejichž rozbor se stal tématem předchozí části, se zde Sorbait věnoval přirozeně i anatomii. Cirkulaci krve však zmínil jen stručně v souvislosti se čtyřmi „šťávami“.⁵⁷¹ Jmenný seznam všech (údajně) autorů uváděných v celém spíse, jenž je uveřejněn v úvodu knihy, čítá 306 jmen⁵⁷² a až na několik výjimek se neshoduje se jmény citovanými v disertaci Sorbaitova studenta Pocka. Konkrétních bibliografických údajů je v *Obecné teoretické i praktické medicíně* výrazně méně. Sorbait měl však zjevně povědomí i o této oblasti. Za zmínku stojí, že při popisu činnosti srdce ocitoval fyziologické spisy zcela neznámých lékařů Duniana a Jeana Varandaea (křesťní jméno prvního a životní data obou neznáma), o němž se dnes ví pouze to, že byl děkanem lékařské fakulty v Montpellieru.⁵⁷³

Jak již bylo řečeno na začátku, Pockova disertace se týkala historie fyziologického objevu, a ačkoliv u teoretických prací je logické větší použití starší odborné literatury, Pock (respektive Sorbait) předvedli mimořádný rozhled. O vlivu profesorů na studenty nemůže být pochyb; o vazbách studenta a jeho profesora svědčí i oslavná báseň, kterou Pock již jako etablovaný lékař přispěl do úvodu Sorbaitova prvního vydání *Obecné teoretické i praktické medicíny*.⁵⁷⁴ Pokud se tedy Pock neseznámil s citovanými spisy při nějakém studijním pobytu v cizině a tam si údaje neopsal, dokumentovala by Pockova práce i šíři Sorbaitova rozhledu a zároveň by naznačovala, že ve Vídni existovala velmi kvalitní základna lékařské odborné literatury – možná širší, nežli je dnes známo. Což platí i pro Prahu, jak bylo ukázáno výše v předchozí kapitole.

Kvalita Pockovy disertace (především v množství citací a detailnosti) vynikne při srovnání s dalšími dvěma disertacemi se stejnou tematikou z lékařské fakulty v Jeně. První obhájil roku 1696 Karl Christian Leisner (životní data neznáma) a jejím školitelem byl známý profesor botaniky, anatomie a chirurgie Georg Wolfgang Wedel (1645–1721).⁵⁷⁵ Tato práce má obdobný rozsah jako Pockova (třicet jedna stran) a je rozdělena na tři sekce o 6–23 paragrafech. Svými názory se vídeňský a jenský absolvent (či spíše jejich profesori) zásadně neliší. V předmluvě vidíme obdobná „topoi“ jako u předchozí disertace:

570 P. de Sorbait: *Universa medicina*.

571 *Ibid.*, s. 12., kapitola IV.

572 *Ibid.*, s. 2.

573 *Ibid.*, s. 29.

574 *Ibid.*, fol. 3^v (úvodní část s básněmi má vlastní folioci).

575 Karel Christian Leisner: *Dissertatio medica inauguralis de Circulatione sanguinis, ... praeside Georgio Wolffgango Wedelio*, Jena 1696.

V jednotlivých stoletích mají svůj osud věda, tak především naše medicína, které sdílejí sestersky v přátelství stejný los. Mezi nimi [staletími] nebylo žádné století zvláštější než tohle, žádné nebylo šťastnější pěstováním a rozkvětem věd, ať pohlédneme na [nově] formulované objevy, nebo na ty, které se vynořily z temnot a znovu byly rozžářeny původním leskem. Příkladem budiž cirkulace krve [...]. Co se skrývá v anatomických a lékařských školách pod označením cirkulace, nikomu není neznámo [...]. Je to oběh tělesných šťáv v těle... Není to bráno ve striktně geometrickém smyslu, ale širším a tělesném [...]. [...] první zmínku o cirkulaci [má] Hippokratés [v díle] O místech, [míněn spis O vzduchu, vodách a místech] [...] následující věk buď z nečinnosti, nebo opomenutím anatomie a špatnou znalostí starých spisů toto užitečné a nezbytné učení téměř úplně zanedbal.⁵⁷⁶

Idea o objevu cirkulace starověkými autoritami byla všeobecně sdílená, ale Leisner zmínil ještě dalšího Harveyova předchůdce. Téměř celý pátý paragraf věnoval Paolu Sarpiovi, který „znovuobjevil mnohá tajemství [...] [ale byl] spokojen, že jiní jeho přátelé získali slávu, když je zveřejnili jako své“.⁵⁷⁷ Zmínil i historku, jak Harvey získal informace o cirkulaci prostřednictvím benátského vyslance v Londýně. Tuto fámou, která zcela jistě obíhala nejen v německých zemích, převzal Leisner z dosti kontroverzního spisu *Proměna Apollona a Aeskulapa* od Januse Leonicena.⁵⁷⁸ Pod tímto pseudonymem se skryl absolvent Leidenské lékařské fakulty, profesor univerzity v Kielu a autor mnoha lékařských spisů Johannes Nicolas Pechlin (1646–1706).⁵⁷⁹ Jím vyčtený cíl knihy ztepat „mnohé omyly v anatomích a pýchu nesnesitelné svrchovanosti“ dostatečně vysvětluje použití pseudonymu.⁵⁸⁰ Leisner ovšem Pechlinovy odsudky doplnil o další informace z přesně citované korespondence, které se zdají potvrzovat některá vyřčená podezření. Kontroverzi zakončil smírně: stejná sláva patří objeviteli i tomu, kdo objev vysvětlil, ověřil a zveřejnil.

O vlivu profesora Wedelia na doktoranda nemůže být pochyb, protože Leisner v disertaci opakovaně (šestkrát) citoval tři Wedeliovy práce a Wedelius následně napsal svému doktorandovi gratulační dopis, vydaný za textem disertace.⁵⁸¹ V celé práci je zmíněno dvacet osm spisů a jejich autorů, ale pouze v šestnácti případech je uvedena i přesná kapitola a strana publikace, z níž bylo čerpáno. Kromě celebrit, jejichž jména jsou uváděna pravidelně – Jean Fernel, William Harvey, Thomas Bartholin, Jan Baptist van Helmont – se zde nacházejí i méně obvyklí autoři. Jmenujme například Hermanna Grubeho (1637–1697) z Lübecku nebo švýcarského praktika Johanna Conrada Peyera (1653–1712). A znovu se tu setkáme s výše zmíněným Johannem Pechlinem,

576 Ibid., s. 3–6.

577 Ibid., s. 8–9.

578 Janus Leonicenus: *Metamorphosis Aesculapii et Apollinis Pancreatici*, Leiden 1673, s. 74–76.

579 Viz dopis Johanna Nicolaue Pechlina z 20. 12. 1646, FÄdR (online).

580 J. Leonicenus: *Metamorphosis*, fol. 3^r.

581 K. Ch. Leisner: *Dissertatio medica*, nestr.

z jehož děl Leisner tentokrát využil sbírku observací a anatomický spis. Hojně také čerpal z článků odborného časopisu *Pozoruhodné rozmanitosti*.

Za zmínku stojí pasáž ve třetí sekci, která pojednává o formálním průběhu cirkulace (*Ratio formalis circuitus*). Leisner (respektive Wedel) určil, že jde o pohyb propulzivní, „protože pochází od jiného, totiž od vitálního principu, archeu čili srdce; odtud je pak i vitální“.⁵⁸² Dále pokračuje:

[Pohyb] je propulzivní, protože [je] zároveň mechanický. Srdce totiž, coby počátek a hlavní orgán toho pohybu, je velmi umně zkonstruováno podle zákonů mechaniky. V něm [srdci] neustále jedno pohání druhé [...] nejinak, než se to děje v hydraulickém stroji (machina hydraulica).⁵⁸³

V této souvislosti pak připomněl německého lékaře Salomona Reisela (1625–1701) a jeho „sochu s oběhem“ (*statua circulatoria*), o níž se dočetl v *Pozoruhodných rozmanitostech*.⁵⁸⁴ Úloha fyziky v medicíně je vyzdvížena již v předmluvě: „Den se učí ode dne, v průběhu staletí [...] se zkušenosti zvětšují, něco je neustále přidáváno díky objevům, což nikde neplatí více než ve fyzice a medicíně. Je mezi nimi pevné sousedství, přestože nekvetou v jednom oboru.“⁵⁸⁵ Dodejme, že o dvanáct let dříve obhájil pod vedením téhož profesora svou disertaci Georg Ernst Stahl (1659–1734), který se proslavil nejen flagistonovou teorií, ale i mechanistickým pojetím patologie.

Další jenská disertace o krevním oběhu z roku 1714 byla rovněž vedena Wedeliem, ale tentokrát Johannem Adolfem (1675–1747), synem výše zmíněného a mnohem slavnějšího Georga W. Wedelia. Pojetí této práce se od předchozích dvou liší. Doktorandu Johannu Gottliebu Budaeovi (1664–1734) šlo především o anatomický a technický popis procesu, který opakovaně přirovnával k akci hydraulického stroje. Disertace byla vydána bez dedikace, ve dvoustránkové předmluvě Budaeus zdůraznil úlohu krve: „žádná ze šťáv není cennější než krev [...] v krvi spočívá život [všeho] živého“.⁵⁸⁶ Disertace o dvaceti sedmi stranách obsahuje čtyřicet pět krátkých tezí a přesně je v ní citován pouze Hippokratův spis *O srdci*. Jediným dalším odkazem je zmínka o desátém anatomickém dopisu vlámského anatoma, botanika a preparátora Frederika Ruysche (1638–1731).⁵⁸⁷ Vzhledem k tomu, že Ruysch vydal čtrnáct svazků *Dopisů o anatomických problémech*, nelze citaci považovat za jedno-

582 Ibid., s. 14.

583 Ibid., s. 15.

584 Německý lékař, botanik a fyzik Salomon Reiselius (1625–1701) se proslavil zkonstruováním modelu lidského těla, v němž na bázi sifonu předvedl oběh tekutin; zajistil si tím vstup do Leopoldinské akademie.

585 K. Ch. Leisner: *Dissertatio medica*, s. 3.

586 Johann Gottlieb Budaeus: *Dissertatio physiologica de circulatione sanguinis, ... sub praesidio Ioannis Adolphi Wedelii*, Jena 1714, s. 3.

587 Ibid., s. 20, Thesis XXX.

značnou.⁵⁸⁸ V souvislosti s blíže neurčenými anatomickými experimenty pak v tezí zmínil například dánského anatoma Nicolase Stena (1638–1686) či profesora anatomie univerzity v Lipsku Johanna Bohna (1640–1718).⁵⁸⁹

Historii objevu cirkulace, které předchází doktorandi věnovali značnou část celé práce, vyřešil Budaeus v první tezi těmito slovy: „Objevem cirkulace krve se již nebudeme zdržovat; byla známa Hippokratovi a dalším starým filozofům, poté však zapadla a byla zapomenuta, až ji konečně Guilielmus Harveyus vytáhl na světlo, jak se správně traduje.“⁵⁹⁰ Celý výklad průběhu cirkulace opřel o princip hydrauliky, když k hydraulickému stroji přirovnal srdce i celé tělo: „Tedy i v tomto živém stroji se uplatňuje především tlak a řídí cirkulaci srdce.“⁵⁹¹ Rovněž několikařádková závěrečná teze zřetelně vypovídá o autorově malém zájmu o fyziologickou stránku: „Prospěch, který poskytuje cirkulace krve, si vyžaduje zvláštní pojednání, vůbec nemůže být v krátkosti řádně probrán.“⁵⁹² Je zcela zřejmé, že Johann Gottlieb Budaeus pojal krevní oběh v obdobném duchu jako roku 1642 Jakub Forberger pod vedením Jana Marka Marci. Technické pojetí problematiky snad může být jedním z důvodů pro jejich minimalistický přístup k sekundární literatuře a citování z ní.

DISERTACE O SRDEČNÍCH NEMOCECH – PATOLOGIE

Jenskou univerzitu neopustíme ani v části věnované chorobám srdce. Jako první byla do sondy o chorobách srdce vybrána disertace obhájená v Jeně roku 1672. Je tedy starší nežli výše zmíněné disertace o cirkulaci, vedené otcem a synem Wedeliovými. Vedoucím práce *O palpitatione cordis* doktoranda Johanna Jacoba Wittwera (životní data neznáma) byl uznávaný chemik Rudolph Wilhelm Kraus ml. (1642–1718).⁵⁹³ Kraus byl žákem Gottfrieda Möbia (1611–1664) a vzpomenuťého Wernera Rolfincka, po jehož smrti převzal profesuru praktického lékařství a chemie.⁵⁹⁴ Disertace není uvedena dedikací, nýbrž předmluvou, v níž Wittwer popsal historii postupného odhalování krevního oběhu. Tato pasáž je zestručněnou obdobou předchozích disertací o cirkulaci, avšak největší zásluhy jsou přiznány výhradně Harveyovi: „Poznání zazářilo v kdysi zachmuřené tmě, když Harvaeus a další, a možná

588 Frederik Ruysch: *Epistolae anatomicae problematicae*, Amsterdam 1696–1701.

589 J. G. Budaeus: *Dissertatio physiologica*, s. 23, Thesis XXXV.

590 Ibid., s. 5, Thesis I.

591 Ibid., s. 11–12, Thesis XIV.

592 Ibid., s. 32, Thesis XXXV.

593 Johann Jacob Wittwer: *De palpitatione cordis ... sub moderamine ... Rudolphi Wilhelmi Krauss*, Jena 1672.

594 Profesor R. W. Kraus absolvoval roku 1640 pod vedením Rolfincka, autora *Institutiones medicinae* (1663).

před nimi (jak někdo míní) Paulus Sarpa, odkryli pohyb krve, který nazvali cirkulací [...] skvělý Harvaeus je nejvíce hoden chvály.“⁵⁹⁵

Samotné pojednání je dlouhé pouhých osmnáct stran a je rozděleno do deseti kapitol. Doktorand zmínil jména třiceti dvou osobností, ale pouze šestnáct spisů pro něj bylo natolik důležitých, aby uvedl jejich přesné citace. Svůj všeobecný přehled dal najevo několika citacemi ze spisů řečníka Cicerona či komika Plauta, z dalších starověkých velikánů nechybí Plinius, Galén, Hippokratés ani Aristotelés. Úvodní část o analogii mikrokosmu a makrokosmu Wittwer opřel o spisy Athanasia Kirchera a Philippa Jacoba Sachse a Löwenheim (1627–1672), jehož nazval „ozdobou Vratislavi“.⁵⁹⁶ Z novověkých autorit, které se věnovaly anatomii, citoval, a tedy snad dobře znal, spis Julia Caesara Scaligera (1484–1558), vlámského anatoma Jana van Horne (1621–1670), Caspara Bartholina (1655–1738), Daniela Sennerta, Gottfrieda Möbia i francouzského anatoma a farmakologa Lazara Rivieriho (1589–1655).

Jak již bylo řečeno, v práci orientované na léčení některé z nemocí měla své pevné místo díla spojená s praxí. Není tedy překvapující, že Wittwerem nejčastěji citovanými podklady jsou rozličné sbírky a sborníky konsilií a observací, v nichž slavní lékaři popisují své osobní zkušenosti. Ze starších autorů doktorand hojně využil práce Jeana Fernela (1497–1558) či sbírku observací vlámského lékaře Pietera van Foreest (Petrus Forestus, 1521–1597). Z děl svých současníků nejčastěji uvádí sbírky konsilií a observací Wernera Rolfincka a Balthasara Timaea von Güldenklea (1600–1667), absolventa wittenberské univerzity.⁵⁹⁷ V kapitolách věnovaných léčení palpitace najdeme především postupy a recepty ze spisů lékařů, kteří se zapsali do dějin chemie. Kromě očekávatelného Helmonta jsou citovány léky objevené jenským profesorem Gottfriedem Möbiem, lipským profesorem Johannem Michaelisem (1606–1667) nebo specialistou na mineralogii lékařem Wolfgangem Gabelchoverem (Gabelkover, 1570–1645). K léčbě neodmyslitelně patřil i návod na správnou životosprávu, takže poslední, desátou kapitolu věnoval absolvent dietě; je pozoruhodné, že jedinou autoritou, jejíž spis je v této souvislosti použit a citován, je Galén z Pergamu.

V nedalekém Lipsku byla o sedm let později obhájena disertace se stejným tématem, a to pod předsednictvím profesora botaniky Paula Ammanna (1634–1691). Doktorand Johannes Daniel Schmoller (životní data neznáma) ponechal práci bez dedikace, zařadil do ní pouze dvoustránkový úvod.⁵⁹⁸ Disertace čítá bez úvodu dvacet stran a je rozdělena na padesát šest paragrafů. Autor přirozeně začal s popisem srdce, který pojal relativně stručně:

595 J. J. Wittwer: *De palpitatione*, fol. A2^r.

596 *Ibid.*, fol. A2^v. Blíže o těchto významných osobnostech viz I. Lelková: *Athanasius Kircher*.

597 O B. Timaeovi von Güldenklea viz K. Černý: *Mor*, passim.

598 Joannes Daniel Schmoller: *Disputatio de palpitatione cordis, ... sub praesidio D. Pauli Ammanni, ... Lipsko 1680*.

„O jeho [srdce] substancí (abych pomlčel o smyslu a funkci) probíhá [...] mezi vzdělanými lékaři a stejně tak filozofy neuvěřitelně rozbouřených sporů.“ Zdůraznil, že Hippokratovi se středověcí lékaři, neznalí anatomie, smáli, když označil srdce za sval a „dnes, když je totéž určeno současníky (*neoterici*) a potvrzeno zkušeností (*experientia*), kdo by se neodklonil od mínění oněch [středověkých]. [...] Těžko lze skrývat pravdu, [která] třeba by byla skryta, je zjevná pro oko toho, kdo se snaží spisy starých i neoteriků příčinnivě mezi sebou porovnat.“⁵⁹⁹ Kupodivu zde není vychválen objev Harveye, ale hlavně přínos anglického lékaře a anatoma Richarda Lowera (1631–1691).

Ve Smollerově disertaci je jmenováno třicet šest autorů a dvacet čtyři knih, které doktorand asi znal, ale jen šestnáct knih je citováno v úplnosti. Opakovaně je zmiňována korespondence Vopisca Fortunata Plempa s René Descartem, z níž jsou uvedeny celé odstavce. Totéž platí i pro spisy Galéna a Hippokrata. Z mladších anatomů zaznamenáváme jméno a spis slavného Andrea Vesalia (1514–1564) či neapolského anatoma Marca Aurelia Severina (1580–1656). Nejčastější však jsou opět citace prakticky orientovaných žánrů, například lékařských dopisů Timaea von Güldenkleee. Nejvíce používanou literaturou ovšem prokazatelně byly sbírky a sborníky pozorování. Autory citovaných observací zde byly slavné osoby jako výše zmíněný Petrus Forestus, německý lékař Johann Schenck (1530–1598), profesor v Giessenu Gregor Horst (1578–1636), vlámský chirurg Nicolas Tulp (1593–1674) i jinak dnes málo známý Philippus Hoechstetter (1579–1638) z Augsburgu. Obdobný žánr – *experimenta* – je v disertaci citován v souvislosti s italským lékařem a odpůrcem teorie abiogeneze Francescem Redim (1626–1697). Není třeba zdůrazňovat, že doktorand čerpal z časopisu *Pozoruhodné rozmanitosti*.⁶⁰⁰ V souvislosti s léčbou jsou zase jmenována díla o chemických léčivech, takže nechybí van Helmont, Johannes Hartmann (1568–1631) a překvapivě ani anglický lékař Georg Thompson (1619–1676), který svými experimenty vyvracel existenci humorálního systému. Thompsonovi se ovšem Schmoller vysmívá, že následuje Helmontův názor a je proti jakékoli venesekci. Podle Schmollera, který upřednostnil Galéna, jenž venesekci při palpitaci prosazoval, „však tyto lékaře nemusíme poslouchat“.⁶⁰¹

Schmollerova (respektive Ammannova) disertace se vyznačuje několika specifiky, která zatím v jiné disertaci nebyla zaznamenána. Předně doktorand do práce vložil vlastní obsáhlé *observatio*, tedy popis události s lékařským kontextem, u níž byl přítomen jako očitý svědek. Celostránkové detailní líčení je věnováno pitvě věvody Johanna Fridricha Brunšvického, jenž údajně zemřel kvůli srdečnímu polypu rok před vznikem disertace.⁶⁰² Smoller za-

599 Ibid., fol. 2A^r.

600 Ibid., fol. B1^r.

601 Ibid., fol. B3^v.

602 Ibid., fol. A4^{r-v}.

chytil historii celé události, jména přítomných lékařů a chirurgů i jejich názory na pozorované jevy.⁶⁰³ Další věcí, kterou se Schmoller vydělil ze skupiny ostatních probíraných doktorandů, je jeho zaujetí takřka zázračnými léčivými zmíněnými v laické literatuře. Cituje například z cestopisu člena řádu bosých karmelitánů Philippa de Trinitate (od Nejsvětější Trojice) (1603–1671), jenž detailně vylíčil léčivé účinky kostí sirén, „které jsou napůl ryby“, nebo z itineráře jezuitského misionáře Michaela Boima (1612–1659), popisujícího léčbu srdce pomocí kostí hrochů a zázračné účinky jejich zubů při stavění krvácení.⁶⁰⁴ Víra v obdobné prostředky byla tehdy zcela běžná, přesto ji v ostatních disertacích nenacházíme.

Přejdeme k disertacím obhájeným na pražské lékařské fakultě. Úvodem považujeme za užitečné přiblížit, jak otázku cirkulace zachytil profesor Šebestián Kristián Zeidler (1620–1689) ve svých učebních textech *Tělořezu lidském a Lékařských institucích*, které byly zmíněny již dříve.⁶⁰⁵ Nejobširněji se Zeidler cirkulaci věnoval v *Lékařských institucích*, a to v souvislosti s pojednáním o tělesných šťávách.⁶⁰⁶ Pohyb výživy po těle vysvětlil následovně:

*Děje se to cirkulačním pohybem krve, který je dvojího [druhu]: první způsob cirkulace podle lékařů předchozího století je, kdy se krev [...] pohybuje tam a zpět a do všech směrů. Tento způsob uznával Galén a všichni lékaři i filozofové až do této doby. [...] Druhý způsob cirkulace je, kdy krev je pužena z artérií do žil neustálým a recipročním pohybem a pulzifickou silou srdce. [...] A tak probíhá cirkulace v mikrokosmu jinak než v makrokosmu od moře do řek a z řek k moři. A toto je způsob distribuce vyživovacích šťáv podle současníků. Prvním autorem byl Wilhelm Harvey (Guilielmus Harvaeus), [...] též Bartholius, Pecquetus a další. Který názor [na způsob cirkulace z výše uvedených] se nám zdá pravděpodobnější, ten milý čtenář snadno pochopí z šesté kapitoly v našem Tělořezu.*⁶⁰⁷

Nahlédneme-li do doporučené učebnice, zjistíme, že se autor zmýlil, neboť krevní oběh je v ní zachycen až ve dvanácté kapitole *O osrdí, srdci a plicích*. Při anatomickém popisu srdce Zeidler stručně nastínil cirkulaci krve v srdci:

*Tyto dutiny odděluje neprostupná stěna, zvaná mediastinum cordis, a jednu od druhé dělí, aby zabránila jakémukoliv průniku krve z pravé komory do levé. [...] [Je] všude pevná a neprostupná a způsobuje, že pravá přijímá žilní krev a zdokonaluje ji a dovařenou přeposílá do plic, levá, že spiritus vytváří z krve a vzduchu přitaženého nádechem a celému tělu rozděluje.*⁶⁰⁸

603 Ibid., fol. A4^v.

604 Ibid., fol. B1^v.

605 Bližší údaje ve 2. kapitole.

606 Š. K. Zeidler: *Institutiones*, s. 29.

607 Ibid., s. 35–36.

608 Š. K. Zeidler: *Somatotomia*, s. 54–56.

Zeidler sice nemohl být učitelem následujících doktorandů, ale jeho učebnice byly doporučovány ke studiu J. F. Löwem a bezpochyby patřily k nejdostupnějším. V Zeidlerově popisu cirkulace krve se navíc objevuje několik myšlenek, jimž budeme věnovat bližší pozornost i nadále.

První z pražských disertací obhájl roku 1694 Leonard Ferdinand Meisner (1663–1738) pod vedením Jana Františka Löwa z Erlsfeldu.⁶⁰⁹ Meisner byl v době obhajoby učitelem syna svého vedoucího a jeho oddaný žák Jan Josef Ignác Löw mu také složil gratulační báseň k obhajobě. Stejnou gratulaci vytvořil i Meisnerův kolega František Gabriel Crusius z Krausenbergu († 1720), přičemž obě tyto básně jsou k disertaci připojeny.⁶¹⁰ Crusius obhájl doktorát dva roky před Meisnerem, roku 1697 se stal mimořádným profesorem botaniky, anatomie a chirurgie a tuto funkci po něm roku 1713 převzal právě Meisner.⁶¹¹

Meisner disertaci oficiálně dedikoval magistrátu Litoměřic, svého rodného města. Jeho znak – lev nad hradbami – je proto v podobě grafiky většího formátu vsazen do dedikace. Z celého pětistránkového textu však zřetelně vysvítá, že hlavním zamýšleným příjemcem byl profesor Löw, jehož jméno je umně spojeno s litoměřickým znakem a graficky zvýrazněno. Za zmínku stojí jazykový styl dedikace, který je nápadný svou exaltovanou vzletností plnou řečnických otázek, zvolání a citoslovcí. V porovnání s následujícím odborným textem připomíná rozevláté řečnické cvičení, jež je v ostrém protikladu se stručností předmluvy ke čtenáři. Meisner v ní pouze vysvětlil zvláštní název práce („*dicaeologia* je způsob, kterým vysvětlíme v krátkosti správnost příčiny“) a předmluvu zakončil odkazem na další literaturu: „Spisy [těchto] autorů ti toto téma osvětlí šířeji, neváhej číst především Bartoletta, Tulpia, Bartholina, Malpighiho a další.“⁶¹²

Z těchto jmenovaných již byli představeni anatomové Nicolas Tulp, Thomas Bartholin a Marcello Malpighi (1628–1694), jejichž spisy jsou doporučovány i v Löwových *Pravidlech*.⁶¹³ První jmenovaný je Fabrizio Bartoletti (1587–1630), který studoval u padovského profesora anatomie Johanna Veslinga (1598–1649).⁶¹⁴ Později založil novou anatomickou školu na univerzitě v Mantově.⁶¹⁵ Je ovšem zvláštní, že Meisner ve své disertaci doporučil autora, kterého Löw do seznamu literatury nezařadil a jehož spis asi nebyl snadno dostupný.

609 Leonard Ferdinand Meisner: *Dicaeologia medica ... de Microcosmi Anomalo et Fatali cordis Germinae, ... Decanatu et Praesidio ... Joannis Francisci Löw ab Erlsfeld*, Praha 1694.

610 *Ibid.*, s. 49–51. Je nutné upozornit, že Crusius se ve své básni nazval „kandidátem“ (*Medic[inae] Candidatus*).

611 L. Hlaváčková – P. Svobodný: *Biografický slovník*, II, s. 49.

612 L. F. Meisner: *Dicaeologia medica*, fol. 6^v.

613 Detailně o této publikaci v 1. kapitole.

614 K tomu viz dopis Fabrizia Bartoletta z 12. 3. 1628, FÄdR, www.aerztebriefe.de/pe/00001019.

615 Mario Crespi: Bartoletti, Fabrizio, in: *Dizionario Biografico degli Italiani*, 6 (1964), (online).

Samotný odborný text disertace je výrazně delší nežli předchozí práce o palpitaci a liší se i jeho pojetí a struktura. Čtyřicet osm stran je rozděleno do deseti tezí, zabývajících se obvyklými tématy, za každou však následuje observace, tedy příhoda z praxe, k níž se pak vážou dvě až tři otázky. První tezi Meisner věnoval detailnímu rozboru analogie mikrokosmu a makrokosmu, etymologii slova srdce a jeho anatomickému popisu.⁶¹⁶ Následuje *Observatio I*, převzatá z *Lékařských pozorování belgického lékaře Henrica de Heers* (1576 – cca 1631); tohoto autora, který se proslavil prací o lázeňských pramenech, Löw v *Pravidlech* neuvádí.⁶¹⁷ Po dvou otázkách týkajících se popsaného případu následuje pod označením *Impertinens* dotaz ze zcela jiné oblasti medicíny. Shodná struktura je dodržena ve všech následujících tezích.

Od druhé teze se už Meisner zaměřil výhradně na hlavní téma disertace. Při popisu polypů uplatnil i svou osobní zkušenost: „Tvarem, velikostí a umístěním byly pozorovány rozličné polypy, jak každému dokazuje observace připojená k této tezi. I já sám jsem mohl (díky příležitosti, kterou mi dal *Spectabilis*, vznešený pan předseda) pozorovat různé polypy v několika mrtvolách.“⁶¹⁸ Při následném rozboru barvy polypů rovněž zmínil, že takového viděl v těle jakési hraběnky a citoval obdobné zkušenosti ze spisu italského anatoma M. Malpighiho.⁶¹⁹ Malpighiho traktát *Rozprava o polypu srdce* však vyšel pouze jako součást spisu *O struktuře vnitřností* a Meisner citoval folium 247. Je tedy otázkou, zda četl originální výtisk, nebo měl k dispozici pouze opis.⁶²⁰

Autorem dalšího připojeného „pozorování“ je Thomas Willis (1621–1675), významný anglický anatom, neurolog a botanik. Löw jej doporučuje pro studium přírodních věd, anatomie mozku, nervů a svalů, ale i pro léčení nemocí, obzvláště těch souvisejících s těhotenstvím a porodem.⁶²¹ Meisner však citoval observaci z „*Pharmacop. Rational. pag. 261*“, čímž pravděpodobně myslel opakovaně vydávaný Willisův spis *Pharmaceutice rationalis*.⁶²² Pokud nešlo o tiskařovu chybu, vzbuzuje nepřesná citace otázku, zda měl tuto knihu fyzicky k dispozici.

Po zodpovězení tří otázek k citovanému pozorování a jedné nezávislé pojednal Meisner ve třetí tezi o struktuře, složení a příčinách vzniku srdeč-

616 L. F. Meisner: *Dicaeologia medica*, s. 1–5.

617 Henricus de Heers: *Observationes medicae oppido rarae in spa et Leodii animadversae*, Lipsko 1645.

618 L. F. Meisner: *Dicaeologia medica*, s. 9.

619 *Ibid.*, s. 9–10.

620 Marcello Malpighi: *De viscerum structura exercitatio anatomica ... Accedit Dissertatio eiusdem de Polypo Cordis*, Bologna 1666, s. 151–172.

621 J. F. Löw: *Regulae*, s. 47 (*Physis et Mathesis*), s. 57 (*Anatomia cerebri, nervorum et musculorum*), s. 66–67 (*Morbi*).

622 Thomas Willis: *Pharmaceutice rationalis, sive diatriba de medicamentorum operationibus in humano corpore ...*, Haag 1674.

ních polypů.⁶²³ Následná observace pochází z *Anatomie lidského těla* vlámského anatoma a profesora univerzity v Utrechtu Isbranda van Diemerbroeck (1609–1674). Meisner uvádí, že se toto pozorování objevuje v šesté kapitole druhé knihy, ale jedná se o mylnou citaci, neboť je zařazeno až do kapitoly deváté.⁶²⁴ Löw ve svých *Pravidlech* tohoto lékaře nedoporučil jako anatoma, nýbrž zmínil pouze Diemerbroeckův spis o moru a observace.⁶²⁵ V další, čtvrté tezi jsou podrobně probírány příčiny vzniku polypů; observace je tentokrát zařazena do výkladu. Údajně se jedná o pozorování vídeňského lékaře Georga Sebastiana Junga, které uveřejnil v časopisu *Pozoruhodné rozmanitosti* roku 1670; bližší údaje nejsou uvedeny.⁶²⁶

V páté tezi pokračuje disertace výčtem diagnostických příznaků výskytu polypů a jsou k ní připojeny dokonce dvě observace ze spisu francouzského lékaře a profesora univerzity v Paříži Guillaumea de Baillou (Ballonius, 1538–1616); citace však uvádí pouze název spisu *Dvě knihy záznamů o epidemických nemocech*, jenž byl vydán pouze jako součást souborného vydání Balloniových děl.⁶²⁷ V doporučeném seznamu z Löwových *Pravidel* tento autor nefiguruje.⁶²⁸ Šestá teze pokračuje prognózou a autorem spisu, z něhož je následně převzata observace, je lékař 16. století Petrus Salius Diversus. Löw jeho jméno uvádí mezi staršími autory doporučenými ke studiu léčby nemocí, čímž měl pravděpodobně na mysli jeho *Pojednání o morové horečce a léčení některých zvláštních nemocí*.⁶²⁹ Zdroj, z něhož pasáž opsal, Meisner nazval *O zvláštních chorobách*, avšak pod tímto názvem vyšel v 17. století posmrtně vydaný Saliův komentář k Avicennovi.⁶³⁰ Sedmá teze shrnuje vznik a růst polypů; doplňuje ji observace ze spisu označeného jako „Benivenius Cap. XXXV. de abditis“.⁶³¹ Zřejmě se jedná o slavný spis *O skrytých příčinách nemocí* neméně slavného lékaře Antonia Benivieniho (1443–1502). Proč se v této souvislosti objevuje dílo staré téměř 200 let, a nikoli mnohem modernější práce Jeana Fernela k témuž tématu, není zřejmé. Löw v seznamu nezmiňuje ani Benivieniho spis, ani Fernelův. Jeana Fernela, jednoho z nejvýznamnějších reformátorů raně

623 L. F. Meisner: *Dicaeologia medica*, s. 13–14.

624 Isbrand van Diemerbroeck: *Anatome corporis humani: plurimis novis inventis instructa*, Utrecht 1672, s. 464.

625 J. F. Löw: *Regulae*: s. 67, 76. O Diemerbroeckově protimorovém spisu viz K. Černý: *Mor*, passim.

626 L. F. Meisner: *Dicaeologia medica*, s. 17–18.

627 Guillaum de Baillou: *Epidemiorum [morborum] et Ephemeridum libri duo*, in: *Opera omnia medica ... Ballonii*, I, ed. Jacques Thevart, Genevae 1762, s. 1–200.

628 *Ibid.*, s. 25.

629 Petrus Salius Diversus: *De febre pestilenti tractatus, et curationes quorundam particularium morborum*, Frankfurt nad Mohanem 1586, s. 216–217.

630 J. F. Löw: *Regulae*, s. 65; L. F. Meisner: *Dicaeologia medica*, s. 28, kapitola 4. *De affect[ibus] particularibus*; Petrus Salius Diversus: *De morbis particularibus ... annotationes*, Padova 1673.

631 L. F. Meisner: *Dicaeologia medica*, s. 31; Antonius Benivienus: *De abditis nonnullis ac mirandis morborum et sanationum causis*, Florencie 1507.

novověké fyziologie, Löw doporučil pouze pro studium všeobecného úvodu do medicíny a kvůli jeho hezké latině.⁶³²

Závěr Meisnerovy práce je pochopitelně věnován léčení nemoci, které dělí na *curatio praeservativa* a *curativa*, a rovněž na způsob života shrnutý pod tzv. šest věcí nevrozených.⁶³³ Jako observace je zveřejněna část dopisu dánského anatoma Thomase Bartholina, jehož spisy doporučoval i Löw.⁶³⁴ Medikace, jíž je věnována devátá teze, se překvapivě skládá více z rostlinných léčiv, zatímco z chemických jsou zmíněny pouze běžné přípravky jako *spiritus tartari*, *nitri* apod.⁶³⁵ Jako observace je použita velmi stručná stať z blíže neurčeného spisu švýcarského anatoma Johanna Jacoba Wepfera (1620–1695). Meisner ji ovšem nepřevzal od autora, nýbrž od profesora anatomie ve Vídni Johanna Georga Greisela († 1684). Tento původně polní chirurg působil jako městský lékař ve Znojmě, kde také zemřel. Dnes je znám pouze jeho spis o léčení zánětu kloubů mlékem.⁶³⁶ Aktivně však přispíval do časopisu *Pozoruhodné rozmanitosti*, takže je možné, že Meisner si informaci přečetl v jeho článku.⁶³⁷

Za touto observačí následují tak jako jinde opět tři otázky; druhá z nich se týká Kerkringova názoru na tvorbu polypů. Tazatelé tedy počítali s tím, že Meisner patřičný spis tohoto vlámského anatoma a chemika zná. Poslední teze se týká nejdůležitější galénské součásti medicíny, prevence.⁶³⁸ Stejně jako ve druhé observaci je autorem té závěrečné Thomas Willis, ovšem citace je nedostatečná, údajně pochází z traktátu o hysterii a hypochondrii. Za zmínku stojí druhá položená otázka, zda je pití čaje a kávy medicínou proti polypům; Meisnerova odpověď je zcela kladná. Naopak zápornou odpověď dal na otázku *impertinens*, zda požití tabáku v jakékoli formě porušuje půst.⁶³⁹ Meisner v celé disertaci uvedl jménem jedenáct lékařů a pouze dva přesné odkazy na konkrétní spisy. Další citace jsou buď chybné, nebo se jedná o odkazy na celou knihu či jen jméno autora.

Druhou pražskou disertaci věnovanou patologii srdečních nemocí obhájoval roku 1710 Samuel Jan Globic z Bučiny (životní data neznáma) ze Starého Města pražského, opět za děkanátu Jana Františka Löwa z Erlsfeldu.⁶⁴⁰

632 J. F. Löw: *Regulae*, s. 41, 61.

633 L. F. Meisner: *Dicaeologia medica*, s. 33–36.

634 *Ibid.*, s. 36. Blíže Thomas Bartholinus: *Epistolae medicinales, a doctis vel ad doctos...*, Haag 1740, s. 5.

635 L. F. Meisner: *Dicaeologia medica*, s. 37–41.

636 Johann Georg Greisel: *Tractatus Medicus de cura lactis in arthritide*, Vídeň 1670.

637 L. F. Meisner citoval časopis jako „Ephemerides Germanicae“. Celý název zněl *Miscellanea Curiosa, sive Ephemeridum Medico-physicarum Germanicarum Academiae Naturae Curiosorum*; šlo o novější řadu časopisu *Miscellanea Curiosa Medico-Physica Academiae Naturae Curiosorum*.

638 L. F. Meisner: *Dicaeologia medica*, s. 42–46.

639 *Ibid.*, s. 47–48.

640 Samuel Jan Globic z Bučiny: *De palma seu palpitatione cordis, ... sub Praesidio ... Joannis Antonii Cassinis de Bugella*, Praha 1710. S. J. Globic pocházel z rodiny měšťanů povýšených v polovině 17. století do šlechtického stavu za podíl na obraně Prahy před Švédy. Povýšení bylo uděleno předkovi, též Samuelu Janovi, který byl zeměměřičem Království českého. Další člen rodu, Sa-

Předsedou komise a vedoucím práce byl profesor praxe Jan Antonín Cassinis de Bugella (1645–1716), absolvent lékařské fakulty v Sieně. V Praze působil jako lékař a roku 1684 vstoupil na fakultu jako mimořádný profesor anatomie, chirurgie a botaniky.⁶⁴¹ Globic dedikoval svou práci hraběti Františku Josefovi z Valdštejna, jehož oslavil coby svého mecenáše. Ani v této disertaci však nechybí zmínky o lvech jak v textu, tak i následné básni, takže se nedá zbavit dojmu, že vliv osobnosti Löwa z Erlsfeldu byl všudypřítomný.⁶⁴²

Předmluva začíná obšírným popisem kosmických paralel:

Čím je v makrokosmu pohyb nebes, [tím] je v mikrokosmu pulz; čím [je] v onom [makrokosmu] vítr, tím [je] v tomto [mikrokosmu] dýchání, co tam [v makrokosmu je] země podepřená kamením a skalami, to zde maso zpevněné kostmi a chrupavkami; hvězdy [jsou] očima, rostliny vlasy [...]. Zemětřesení je zpřítomněno febrilními hrůzami, hromy epileptickými škuby, zatmění apoplexiemi a synkopami. [...] záplavy vodnatelností, mrak je podoben spánku, tedy zkrátka v makrokosmu nelze objevit nic, co by nemělo analogii v mikrokosmu, a [...] voda stékající do moře a z něj skrže prameny vycházející je představována neustálým oběhem krve [...].⁶⁴³

S mořem Globic ztotožnil srdce a spojil je i s ideou přílivu a odlivu, přičemž pro potvrzení zvolil citát z Ovidiových *Proměn* a Strabónovy *Geografiky*. Existenci srdeční palpitace odůvodnil nutností vytvořit analogii k rozbouřenému moři.⁶⁴⁴ Srdce je počátkem, od něhož je krev rozdělována do celého těla a k němuž se po oběhnutí kruhu zase vrací a za tento objev „jsme vděční Angličanovi Williamu Harveyovi (Gulielmo Harvaejo), nejlepšímu badateli o přírodě [...]. Ale nesmíme být nespravedliví vůči prvním průzkumníkům medicíny, protože [oni] sami učinili otevřeně zmínku o cirkulaci krve.“ Toto tvrzení je dokumentováno Hippokratovým citátem: „Výživa přichází do nehtů a do nejsvrchnějšího povrchu těla od vnitřních částí a od vnějších přichází potrava od samého povrchu k vnitřním v jednom soutoku, jediném spojení.“⁶⁴⁵ Kratší glosa je citována z Aristotela a dále Globic poznamenal o arabském lékaři Haly Abbasovi (10. století) a italském botaniku Andreovi Caesalpinovi (1519–1603), že „také cosi o cirkulaci krve vzpomněli“.⁶⁴⁶

Struktura Globicovy disertace je koncipována podobně jako předchozí Meisnerova; dělí se na dvanáct tezí, observace zde ale zařazeny nejsou. Za

muel Rafael Globic, byl údajně výborný malíř, který však zemřel ve velmi mladém věku na žlutou zimnici v Římě roku 1665 a je pohřben v chrámu Santa Maria Maggiore. Viz Karel Adámek: *Čechy a Itálie v století XIV.*, Praha 1875, s. 156.

641 L. Hlaváčková – P. Svobodný: *Biografický slovník*, I, s. 63–64.

642 S. J. Globic: *De palma*, fol. A3^r–A4^r.

643 *Ibid.*, fol. B1^v.

644 *Ibid.*, fol. B2^r.

645 *Ibid.*, fol. B1^r.

646 *Ibid.*, fol. B1^v.

každou tezí se nacházejí jedna až dvě otázky a odpovědi zkoušeného. Na rozdíl od Meisnerovy disertace zde nalezneme čtyřicet šest jmen lékařů všech dob a velké množství literatury. První teze začíná etymologií slova, poté se standardním způsobem věnuje anatomii: „Po otevření perikardu se naskytne pohledu srdce, [které] obvykle bývá anatomy popsáno porůznu následujícím způsobem.“ Konkrétní anatomy ani autora dlouhé pasáže však Globic neuvedl.⁶⁴⁷ Po zodpovězení tří otázek se ve druhé tezi „vykládá služba srdce a jeho přirozená činnost“.⁶⁴⁸ Globic naznačil, že se zde opírá o Nicolase Stena, dánského anatoma a geologa, avšak konkrétní spis nejmenoval. Nelze určit ani to, z jakého pramene pochází popis průběhu cirkulace, tepové frekvence, množství krve a jména osobností.

Zbývajících osm tezí se zabývá pouze palpitací. Globicova pojetí včetně řazení se neliší ani od Meisnera, ani od zmíněných patologicky zaměřených disertací z Jeny a Lipska: po diagnóze nemoci následuje prognóza, léčba a prevence. Velmi podrobně jsou v práci rozebrány různé příčiny palpitace (*Thesis IV., genuina causa, antecedens, immediata, Thesis V. causae procatarticae*).⁶⁴⁹ V této souvislosti Globic zmínil dvacet šest osobností spjatých s medicínou a přírodní filozofií, nicméně zachoval výše uvedený citační úzus, takže názvy prací jsou jen sporadické; přesně cituje pouze spisy Galéna, Zacuta Lusitana (1575–1642) a observace Petra Foresta.⁶⁵⁰

Budeme-li za důkaz znalosti spisu považovat jeho přesnou citaci, napočítáme jich třináct; z toho tři díla Hippokratova a po dvou od Zacuta Lusitana a Galéna. Jedenkrát se vyskytuje již vícekrát citovaný Daniel Sennert, dále profesor anatomie v Pise Guido Guidi (Vidus Vidius, 1509–1569), ženevský anatom Théophile Bonet (1620–1689) a recept ze spisu označeného jako *Clavis Schraederiana*.⁶⁵¹ Za zmínku stojí Globicův odkaz na dílo *O klamavých stopách démonů* německého lékaře Johanna Weyera (Wier, 1515–1588), v němž Weyer odmítl existenci čarodějnic a odsoudil jejich pronásledování.⁶⁵² Proč se Globic (respektive Cassinis) rozhodl použít právě tento spis, není snadné vysvětlit. Weyerovy názory byly totiž stále nahlíženy jako podezřelé a profesor Löw jeho jméno v *Pravidlech* neuvedl. Globic navíc odkázal na zcela marginální zmínku o konkrementech v srdci císaře Maximiliána II., která se však nejen v uvedené kapitole, ale ani jinde v textu nevyskytuje.

647 Ibid., fol. B2^r–B2^v.

648 Ibid., fol. B3^v.

649 Ibid., fol. C3^r–D2^v, Thesis IV–V.

650 Ibid., fol. C4^r.

651 Fridericus Hoffmann: *Clavis pharmaceutica Schroederiana, seu animadversiones cum annotationibus ... cum Thesauru Pharmaceutico*, Halle (Saale) 1681.

652 S. J. Globic: *De palma*, D1^r. Odkaz zní: „scribit Wierus praestig. Daemon. Lib. 4. cap. 26“. Johann Weyer: *De praestigiis daemonum et incantationibus ... libri sex*, Basileae 1568.

S Globicovou disertací můžeme porovnat informace o palpitaci pocházející z přednášky jeho profesora Jana Antonína Cassinise. Jakub Geelhausen (1692–1738), jeden ze studentů a rovněž budoucí profesor pražské fakulty, totiž pořídil záznam jeho přednášek.⁶⁵³ Jedná se o nedokončený rukopis, který se dochoval pod názvem *Cassinio praxe na pražské univerzitě Karlo-Ferdinandově od vynikajícího autora veřejně diktovaná posluchačům medicíny a nyní sepsaná mnou [...] Jakubem Geelhausenem do této knihy*.⁶⁵⁴ Geelhausen pravděpodobně hodlal přednášky zveřejnit tiskem, takže záznam mluveného slova začal přepisovat; svědčí o tom úhledný rukopis bez dodatečných korektur i jasné členění s oddělenými a podtrhanými nadpisy kapitol. Rukopis není datován, ale pokud v době jeho vzniku Cassinis přednášel praxi (úřad profesora praxe zastával v letech 1698–1716) a Globic imatrikuloval roku 1714, je doba vzniku zcela zřejmá.⁶⁵⁵

Cassinis při přednáškách postupoval „od hlavy k patě“, po chorobách hlavy (*Liber primus*) tedy pokračoval nemocemi hrudníku. Sedmá kapitola pojednává o palpitaci srdce.⁶⁵⁶ Úvod je velmi stručný, po charakteristice palpitace následuje na těžce stránce popis příčin, diagnostických příznaků, rozlišovacích příznaků příčin i prognóza a první část léčby.⁶⁵⁷ V souvislosti s výčtem příčin je citován Dolaeus;⁶⁵⁸ lze se domýšlet, že se jedná o německého lékaře Joannese Dolaea (1651–1707), nadšeného příznivce Helmontovy přírodní filozofie a mystiky.⁶⁵⁹ Pro bližší studium diagnostických příznaků, které pouze velmi stručně proběhl, doporučil Cassinis Hildana, tedy německého chirurga a příznivce chemiatrie Fabryho von Hilden (1560–1634).⁶⁶⁰

Cassinis kromě povšechných doporučení pro léčebný postup uvádí i dva recepty; u jednoho vágně poznamenal, že jej doporučil Etmüller. S určitou dávkou jistoty lze říci, že měl na mysli profesora botaniky v Lipsku a propagátora chemiatrie Michaela Etmüllera (1644–1683).⁶⁶¹ U dalšího receptu na

653 Blíže o této osobě v 1. kapitole.

654 Jakub Geelhausen: *Praxis Cassiniana in Universitate Carolo-Ferdinandea Pragensi ab authore Excell[entiss]imo Medicinae auditoribus publice dictata et hunc in librum conscripta a Me ... Jacobo Geelhausen Med[icinae] Aud[itore]*, rukopis, knihovna Královské kanonie premonstrátů na Strahově, sign. DD-VI-20.

655 Informace o obou jmenovaných profesorech L. Hlaváčková – P. Svobodný: *Biografický slovník*, I, s. 63, 67.

656 J. Geelhausen: *Praxis Cassiniana*, s. 233–236.

657 *Ibid.*, s. 233.

658 *Ibid.* Na této stránce stihl pojednat o příčině, diagnostických znameních, rozlišující příznaky příčin, prognózu i léčbu.

659 Joannes Dolaeus (1651–1707) byl osobním lékařem vévody Hessensko-Kasselského, z jeho spisů byly nejznámější *Encyclopaedia medica theoretico-practica* (1684) a *Encyclopaedia chirurgica rationalis* (1689); nelze však určit, který spis Cassinis mínil.

660 Wilhelm Fabricius (Fabry von Hilden) (1560–1634) byl známý spisem *Observationum et curatio-nium chirurgicarum centuriae sex* (1606–1641), takže Cassinis myslel zřejmě tento.

661 J. Geelhausen: *Praxis Cassiniana*, s. 234–235. Michael Etmüller (1644–1683), profesor botaniky a chirurgie, jehož spis *Chemia experimentalis ac rationalis curiosa* (1684) získal velké uznání. Jeho

lék proti palpitaci vyvolané z dělohy si Geelhausen zaznamenal Cassinisovo upozornění, že pochází od Saxonia, což jistě má být profesor klinické výuky v Padově Ercole Sassonia (1551–1607). U palpitace vyvolané nervy je zmíněn Willisius, tedy Thomas Willis, jehož jednu observaci použil ve své disertaci i Meisner.⁶⁶² V přednášce není citován žádný konkrétní spis, ale všechny zmíněné autory doporučil v *Pravidlech* ke studiu i Löw. Nelze ovšem zjistit, zda Cassinis a Löw měli na mysli stejná díla. Cassinisova přednáška o palpitaci je kratší nežli disertace jeho doktoranda a odkazuje na méně osobností, ale přesto je ze zmínek o Dolaeovi, Etmüllerovi či von Hildenovi zřejmé, že kterému lékařskému směru se Cassinis přikláněl. Jeho vliv se pak projevil i u Globice, jenž neváhal zmínit v disertaci Paracelsa nebo spis *Reformované lékařství* německého paracelsiána Henninga Scheunemanna (1570–1615).⁶⁶³

Poslední disertace vybraná do naší sondy byla obhájena opět za děkanátu J. F. Löwa z Erlsfeldu. Práci doktoranda Františka Bernarda Staudenrause vedl profesor praxe František Gabriel Crusius z Krausenberku († 1720), který byl vzpomenut jako kandidát doktorského titulu a autor gratulační básně v disertaci Leonarda F. Meisnera.⁶⁶⁴ Staudenraus disertaci dedikoval svému mecenáši, hraběti Františku Václavu Trauttmansdorffovi.⁶⁶⁵ Dvě stránky dlouhá dedikace připomíná svým slohem tu Meisnerovu. Má obdobně exaltovaný náboj, který je zachován i v následující třístránkové předmluvě, vzletně srovnávající zemětřesení s palpitací srdce.⁶⁶⁶ Inspirací pro tuto metaforu byla Staudenrausovi druhá kniha Aristotelovy *Metafyziky* a analogie mikrokosmu s makrokosmem.⁶⁶⁷ Struktura disertace je podobná jako u předchozích, dělí se na úvod (*prothesis*) a dvanáct tezí. Výběr třinácti zkušebních otázek s doktorandovými odpověďmi je zařazen na konec.⁶⁶⁸ V citačním úzu se Staudenraus nijak neliší od svých předchůdců. Jmenuje třicet dva osobností, ale konkrétní spis jen ve čtrnácti případech; pouze u děl Hippokrata, Galéna, Aristotela a Zacuta Lusitana pak uvádí kapitolu a stranu.

Třístránkový úvod „ukazuje přirozenou konstituci srdce, počátku mikrokosmu“.⁶⁶⁹ Zařazen byl do něj výstižný a důkladný anatomický popis srdce jako svalů tvaru pyramidy, složeného z různých vláken, jeho umístění v těle

syn Michael Ernst Etmüller (1673–1732) byl rovněž profesorem v Lipsku, věnoval se však fyziologii a patologii.

662 J. Geelhausen: *Praxis Cassiniana*, s. 235–236.

663 S. J. Globic: *De palma*, fol. C3^v. Blíže o H. Scheunemannovi viz K. Černý: *Mor*, passim.

664 L. Hlaváčková – P. Svobodný: *Biografický slovník*, I, s. 64.

665 František Bernard Staudenraus: *Theses medicae de terrae motu in centro microcosmi excitato, seu palpitatione cordis ... sub decanatu J. F. Löw, sub praesidio D. Francisci Gabrielis Crusii de Krausenbergo*, Praha 1716.

666 *Ibid.*, fol. A2^r–B1^r. Předmluva a část nazvaná *Prothesis* mají vlastní folioci.

667 *Ibid.*, fol. A4^v.

668 *Ibid.*, s. 29–31.

669 *Ibid.*, fol. B1^r.

a cév, jež do něj vstupují a z něj vystupují.⁶⁷⁰ Staudenrausův popis srdce je jedním z nejlepších mezi vybranými disertacemi a dokazuje velmi slušné anatomické znalosti. Cirkulaci krve již vůbec nezmiňuje, neboť ji evidentně bral jako samozřejmý fakt. Za příčinu oběhu krve určil „přítok animálních spiritů do vláken srdce a náraz krve do srdce [...], a to ve vzájemné harmonii“, což doložil citací z Hippokratova spisu *O výživě*.⁶⁷¹ Na Hippokrata se Staudenraus odvolal rovněž při fyziologickém popisu systoly a diastoly. Na konci předmluvy Staudenraus předeslal, že „nejprve vyložíme přirozený stav srdce, aby byl stav protipřirozený [tedy nemoc] lépe vysvětlitelný“.⁶⁷² Svou délkou je Staudenrausova disertace podobná těm předchozím, s třístránkovým úvodem a otázkami čítá třicet čtyři stran.

V první tezi začal Staudenraus etymologií a pokračoval příklady podnětů narušujících srdeční rytmus. Značnou pozornost věnoval kontroverzi lékařů, zda palpitace tkví v systole, diastole nebo v obojím.⁶⁷³ Jako zástupce skupiny domnívající se, že k palpitaci dochází při diastole, zmínil francouzského lékaře Jeana de Gorris (Gorraeus, 1505–1577) a jeho výkladový slovník lékařských termínů.⁶⁷⁴ Bližší údaj vyřešil slovy, že čtenář informaci najde „na patřičném místě“. Vada systoly byla považována za příčinu problému lipským profesorem Michaellem Etmüllerem, což údajně vyjádřil v blíže nespecifikovaném spisu o palpitaci srdce. Staudenraus se však překvapivě přiklonil ke skupině vinící z palpitace obě fáze, avšak ani tak se o této skupině nic konkrétního nedozvíme.

Od druhé teze se autor zaměřil na oblasti, které patřily ke každému tehdejšímu pojednání o chorobách: začal druhy palpitace a jejich symptomy u různých typů osob podle tělesného smíšení, pokračoval příčinami, o nichž, jak pravil, „jsme získali téměř tolik názorů, kolik hlav“.⁶⁷⁵ Tradičně zmínil názory Galéna, Fernela, Paracelsa i Helmonta, ale celé téma uzavřel tím, že „s Etmüllerem pravíme, [příčinou] je vše to, co může dráždit srdeční vlákna vně i uvnitř“. Zde si v souvislosti se Staudenrausovým citačním stylem dovolíme malou odbočku: při výčtu vnitřních příčin, jako jsou „záněty, abscesy, vředy, rány, zatvrdlé otoky“, zmiňuje spisy autora uvedeného pouze zkratkou „Holer.“. Jistě tím je míněn slavný pařížský profesor medicíny Jacques Houl-lier (Hollerius, † 1562), jehož citovali i další doktorandi.⁶⁷⁶

670 Ibid., B1^v–B2^r.

671 Ibid., B2^r.

672 Ibid.

673 Ibid., s. 1.

674 Jean de Gorris: *Definitionum medicarum libri XIV literis graecis distincti*, Frankfurt nad Mohanem 1578.

675 F. B. Staudenraus: *Theses medicae de terrae motu*, s. 5.

676 Blíže o této postavě a jeho spisech viz I. D. Lonie: *The ‚Paris Hippocratics‘*, s. 154–163.

Přesto může být dnešní čtenář na pochybách, protože ve Francii ve stejné době působil lékař Blaise Holler (životní data neznáma).⁶⁷⁷ Löw ve svých *Pravidlech* doporučil „Holleria“ jako komentátora Hippokratových *Aforismů*, nicméně autory komentářů k Hippokratovým *Aforismům* byli Houllier i Holler. Proslulost autora sice zaručuje vyšší pravděpodobnost, že právě jeho spisy vzbudily celoevropský zájem, ale u každého z doktorandů vidíme i odkazy na méně slavné, popřípadě dnes zcela neznámé práce neidentifikovatelných lékařů či přírodovědců. Staudenraus, Globic i Meisner citovali slavného Zacuta Lusitana, Nicolase Tulpa, Thomase Bartholina, Marcella Malpighiho, Thomase Willise a další, ale pouze ve Staudenrausově disertaci najdeme neznámá jména jako Heffer nebo Goubert.

K minimálně známým autorům citovaným Staudenrausem můžeme přiřadit německého lékaře narozeného na Slovensku Georga Henische (1549–1618)⁶⁷⁸ a Franze Oswalda Grembse (1621 – cca 1687), jenž působil jako osobní lékař salcburského arcibiskupa. Byl alchymistou a velkým příznivcem Helmontova učení, jak je vidno ze spisu *Strom člověka zdravý a pokřivený čili lékařský traktát teoreticko-praktický*.⁶⁷⁹ Jeho publikace vyvolala zájem i v prostředí pražské fakulty, jak dokazují nejen zmínky v disertacích Staudenrause a Globice, ale i odkaz v Löwových *Pravidlech* a pochvalný gratulační dopis pražského profesora Mikuláše Franchimonta, který byl vydán spolu s předmlouvou Grembsova spisu.⁶⁸⁰

Zaměříme-li se na specifika obsahu Staudenrausovy disertace, nelze přejít zmínku, jež se objevuje ve výčtu prokatarctických čili příležitostných příčin palpitace.⁶⁸¹ Staudenraus vyjmenoval obvyklé vady, temperament a zhuštění tělesných šťáv, ale kromě nich uvedl i *hereditaria dispositio*, tedy dědičný sklon, jež předchází doktorandi nezmínili. V pasáži věnované „šesti věcem nevrozeným“ dále upozornil na negativní vliv vzduchu „méně čistého“ kvůli příměsi fosforu kovů, antimonu a rtuti, „jak potvrzují [jejich] výrobci“.⁶⁸²

V dalších částech práce se Staudenraus držel staletými prověřených názorů i autorů: při stanovení prognózy se spolehl výhradně na Hippokrato-

677 August Hirsch (ed.): *Biographisches Lexikon der hervorragenden Aerzte aller Zeiten und Völker*, III, Vídeň – Lipsko 1886, s. 259.

678 František Šimon: *Enchiridion medicinae Juraja Henischa (1549–1618)*, *Československá farmacie* 67 (2018), s. 85–90. Staudenraus jej však cituje jako „Enisch“.

679 Franz Oswald Grembs: *Arbor integra et ruinoso hominis, id est tractatus medicus theoricopracticus...*, Frankfurt nad Mohanem 1657; blíže o něm Georgiana Hedesan: *Reproducing the Tree of Life: Radical Prolongation of Life and Biblical Interpretation in Seventeenth-Century Medical Alchemy*, *Ambix* 60, č. 4 (2013), s. 341–360, zde zejm. s. 354–356.

680 *Ibid.*, fol. 3^r. Dopis byl datován 14. 11. 1654. J. F. Löw, *Regulae*, s. 66; F. B. Staudenraus: *Theses medicae de terrae motu*, s. 6; S. J. Globic: *De palma*, fol. C3^v, D1^r.

681 F. B. Staudenraus: *Theses medicae de terrae motu*, s. 8, Thesis IV.

682 *Ibid.*

vy *Aforismy* a Galénův traktát *O [poznávání] nemocných částí [v těle] (De locis affectis)*.⁶⁸³ Galéna citoval také v tezích věnovaných léčení pomocí vně užitých prostředků, kde doporučuje zábalu, a přiznal, že „se neobáváme ani amuletů, ačkoliv je Galén odmítá jako iracionální a absurdní“.⁶⁸⁴ Souhlasil i s chirurgickými zákroky, například kauterizací, doporučenou padovským profesorem Girolamem Mercurialem (1530–1606), kladně se vyjádřil rovněž k upuštění krve prostřednictvím pijavic, skarifikace či baněk a „stejně jako Dolaeus“ považoval za užitečnou také arteriotomii.⁶⁸⁵ Nesouhlasil však s paracentézou, tedy propíchnutím, kterou „řádně provedenou doporučuje Riolan“. Škodit mohla podle Staudenrausa samozřejmě i strava, při palpitaci především „ze-lenina a olejnaté [pokrm]y podle Malpighiho zkušenosti u sebe samého“.⁶⁸⁶ V závěru práce je nastíněna dieta, tedy správný způsob celkové životosprávy. Třebaže byla tradiční součástí všech léčebných procesů, Staudenraus její význam vyzdvihl ještě viditelněji: „Předepsat správnou [diету] nás zavazuje Hippokratés ve svém *Jus Jurandum* §7. [přísaze]; v ní [dietě] tkví vrchol, zachování i znovuoobnovení zdraví.“⁶⁸⁷

Vzhledem k tomu, že zmínka o Hippokratově přísaze je u nás vzácná, dovolíme si malou odbočku. Verze Hippokratovy přísahy, která je v současnosti nejběžnější, se nedělí na paragrafy a neobsahuje žádné instrukce ke způsobu života pacienta, takže není snadné určit, co Staudenraus sedmým paragrafem přesně myslel.⁶⁸⁸ Pro pokus o vyřešení této záhady bychom mohli využít teorii, s níž přišel německý historik T. Rütten. Ten Hippokratovu přísahu pojnal jako uměleckou prózu o devíti částech, sestavenou do kruhové kompozice z různých druhů vzájemně vázaných stylistických figur.⁶⁸⁹

Rámec této kompozice tvoří vzývání božstev a zaklínání se; v centru je pak prohlášení, že lékař zachová svůj život i své umění čisté a prosté každé viny. Kolem této věty jsou ve vzájemné korespondenci uskupeny dva zákazy upřesňující, co lékař nesmí udělat, má-li dodržet centrální slib. Další okruh přísahy je tvořen čtyřmi příkazy, z nichž jeden mohl mít Staudenraus na mysli; dalo by se uvažovat o pasáži, v níž lékař slibuje zasvětit svůj život prospěchu nemocných a chránit je před úhonou. Zdali jsme se přiblížili pravdě, se dozvíme jen stěží. V kruhové Rüttenově *Spracharchitektur* by zmíněný slib odpovídal třetímu paragrafu; ale Hippokratova přísaha má za sebou dlouhý historický vývoj, v němž se její jednotlivé části mohly různě měnit a přesouvat.

683 Ibid., s. 12–14.

684 Ibid., s. 23–24, Thesis X.

685 Ibid., s. 25–26, Thesis XI.

686 Ibid., s. 9.

687 Ibid., s. 27, Thesis XII, O dietě.

688 Blíže ve 2. kapitole.

689 Thomas Rütten: Die Herausbildung der ärztlichen Ethik. Der Eid des Hippokrates, in: *Meilensteine der Medizin*, ed. Heinz Schott, Dortmund 1996, s. 57–66.

Poslední část Staudenrausovy disertace evokuje svým názvem *Elenchus quaestionum* sokratovskou metodu získávání pravdy formou otázek a odpovědí. Kromě obvyklých dotazů, například která komora je postižena palpitací rychleji (odpověď: pravá) nebo zda je pohyb srdce činnost vitální či animální (obě), se zde opět objevuje úvaha o exotických potravinách, jejichž popularita tehdy nezadržitelně stoupala. Otázku, zda pití čaje, kávy a čokolády napomáhá léčit palpitaci, Staudenraus sice zodpověděl kladně, ale dodal, že se tento problém dá nahlížet z různých úhlů.⁶⁹⁰ Rovněž poslední položka je pozoruhodná. Týká se pravdivosti Helmontova tvrzení, že osoby stížené palpitací se neopíjí, třebaže požijí velkou dávku čistého vína. Odpověď je opět kladná, i když Staudenraus v tomto případě připustil individuální rozdíly.

KOMPARACE DISERTACÍ

Stručně jsme představili devět disertací na téma cirkulace krve nebo choroby srdce, které byly obhájeny na čtyřech středoevropských univerzitách ve Vídni, Jeně, Lipsku a Praze. Z nich byla první napsána v Praze roku 1642, dalších pět vzniklo v poslední čtvrtině 17. století a tři na počátku 18. století. Přes značný časový rozptyl mezi nimi lze vysledovat celou řadu styčných bodů. Na některé jsme zběžně upozornili při seznámení s jejich strukturou a obsahem, jiné upřesníme nyní. Shrnutí společných rysů napomůže ke zřetelnějšímu vymezení rozdílů v pojetí disertací, jež byly vypracovány pod vlivem různých profesorů a škol.

Struktura všech disertací je až na jednu výjimku zcela tradiční: dedikace, předmluva a jednotlivé teze či paragrafy. Přirozeně se liší pojetí prací věnovaných fyziologické teorii, tedy cirkulaci, od těch zaměřených prakticky, tedy na léčení. Projevuje se to ve volbě sekundární literatury; v disertacích o palpitaci či polypech převládají spisy orientované na praxi, jako jsou sbírky observací, konzultací, konsilií a lékařských dopisů. Prakticky orientované disertace jsou také kratší než teoretické z fyziologie. V disertacích o cirkulaci měli doktorandi volnější volbu, co se souslednosti paragrafů týká, zatímco práce věnované nemoci a léčení mají strukturu pevnou: úvod obvykle začíná teorií a popisem činnosti zdravého srdce, následuje výklad nemoci obecně, její příčiny a symptomy, poté praktické rady týkající se prevence, diagnózy, prognózy a vše zakončují léčebné zákroky z oblasti chirurgie, farmacie a způsobu života (dieta).

Sledované disertace se vyznačují řadou společných témat. K markantním *topoi* patří zmínky o analogickém spojení lidského těla a kosmu. Jako příklad uveďme slova z Forbergerovy disertace: „Dávní mágové a nejmoudřejší filozo-

690 F. B. Staudenraus: *Theses medicae de terrae motu*, s. 31.

fové již kdysi zpozorovali obdivuhodnou analogii makrokosmického Slunce se srdcem: to nazvali srdcem světa, [srdce] sluncem člověka.“ Obdobnou variantu nalezneme rovněž v disertaci doktoranda jenského profesora Wernera Rolfincka. Anselm Wansleben nazývá srdce „jedinečným kuchařem výživy a nejlepším mistrem mikrokosmu, ba [...] králem a vládcem mikrokosmu“ a dodává, že „po právu jej [srdce] staří a s nimi současníci srovnávají se sluncem“.⁶⁹¹ Vídeňský absolvent F. Pock při vyjádření stejné myšlenky zmínil Anaxagora, který „spatřuje v člověku horlivého napodobitele nebeského pohybu“. Následující věta odkazuje na jiného inspirátora, a to Athanasia Kirchera: „Krev totiž proudí v neutuchajícím pohybu v zónách jí oblétaných [...] ze srdce, královského sídla života, [...] jako z živého slunce [...] běží a vrací se stejně jako příliv a odliv moře.“⁶⁹² Můžeme soudit, že tyto věty mají spojitost s Kircherovým spisem o hudbě *Musurgia universalis*, jenž byl zmíněn hned v prvním souvětí předmluvy.⁶⁹³

Kircherovy myšlenky zúročil i doktorand jenského profesora Krause. Wittwer využil přirovnání lidského těla k mikrokosmu v souvislosti s objevem cirkulace: „Někdo potvrdil tuto cirkulaci z analogie, která je mezi mikrokosmem a makrokosmem.“ Zde pochvalně ohodnotil Kircherův spis, jehož název však citoval chybně *Itinerarium exstaticum*.⁶⁹⁴ Odsoudil naopak Paracelsa, o němž van Helmont údajně prohlásil, že „na oné analogii založil s přílišnou svévolí téměř celou svou doktrínu“.⁶⁹⁵ Nejvíce prostoru pak věnoval analogiím ze spisu P. J. Sachse a Löwenheim *Oceán mikro- a makrokosmický*.⁶⁹⁶ Původ Wittwerova pramene potvrzuje jeho zmínka o Tidicaeovi, což byl velmi málo známý německý lékař Franz Tidicaeus (1554–1617), jehož myšlenek a spisů Sachs, jak sám uvedl, využil.⁶⁹⁷

Z pražských doktorandů se tématem analogie mezi mikrokosmem a makrokosmem zabývali všichni, i když z různých úhlů pohledu. Meisner mu věnoval polovinu své první teze, kterou zahájil slovy: „O člověku i staří říkali, že je výtažkem univerza a nepostrádá krásnou analogii s megakosmem.“⁶⁹⁸ Globicova výmluvná přirovnání byla přiblížena již v rozboru; ze všech pražských doktorandů se analogii mezi mikrokosmem a makrokosmem věnoval

691 A. Wansleben: *Disputatio*, fol. A2^r–A2^v.

692 F. F. Pock: *Dissertatio de circulatione sanguinis*, fol. A1^r.

693 *Ibid.*, fol. A1^r.

694 Wittwer/Kraus zmínil mylně *Itinerarium exstaticum terrestre*. J. J. Wittwer: *De palpitatione*, fol. A2^v. A. Kircher je autorem spisu *Itinerarium exstaticum coeleste*.

695 J. J. Wittwer: *De palpitatione*, fol. A2^v.

696 Philipp Jacob Sachs a Löwenheim: *Oceanus Macro-microcosmicus seu dissertatio epistolica de analogo motu aquarum ex et ad oceanum, sanguinis ex et ad cor*, Vratislav 1664. Blíže o pojetí mikrokosmu a makrokosmu ve jmenovaných spisech I. Lelková: *The Ebb and Flow*.

697 O tomto u nás zcela neznámém lékaři viz Tomasz Dreikopel: *List Bartłomieja Keckermanna do Franciszka Tidicaeusa z 1608 roku*, *Rocznik Toruński* 30 (2003), s. 183–195; Ewa Chojnowska: *Microcosmus. Franz Tidike*, Truskaw 2020.

698 L. F. Meisner: *Dicaeologia medica*, fol. A1^r–A1^v.

nejpodrobněji a připomeňme, že ji považoval za natolik nevyhnutelnou, že mikrokosmická palpitace podle něj vznikla proto, aby vytvořila protiklad makrokosmickým mořským bouřím.⁶⁹⁹ Meisner ani Globic však neuvedli žádnou informaci o zdroji svých výroků. V poněkud jiném pojetí se téma analogie objevuje u Staudenrause, který ocitoval pasáž z Aristotelovy *Metafyziky*, ale nepoužil obvyklého přirovnání srdce ke slunci, nýbrž spíše k centru Země:

Člověk je výtažkem a zestručněním univerza, jak míní starověcí velevázení autoři, takže se nazývá mikrokosmem čili malým světem. [...] Nikomu se tedy nebude zdát paradoxní, že jsme se rozhodli palpitaci lidského srdce pojmenovat zemětřesením, protože pohlédneme-li na vznik, podstatu a zdroj obojího, nalezneme téměř stejný řád a analogismus.⁷⁰⁰

Ve třech disertacích zmínku o analogii nenacházíme: vynechali ji absolventi univerzity v Jeně, kteří obhájili pod vedením příslušníků rodiny Wedeliů, i doktorand profesora Ammanna z univerzity v Lipsku. Zřejmě díky své výraznější náklonnosti k fyzice a technice, tedy novým teoretickým směrům medicíny, necítili potřebu či nutnost se k této filozofické otázce vyjadřovat.⁷⁰¹ Příklon k novým směrům, které se v 18. století ve zvýšené míře prosazovaly, zdaleka neznamenal, že by propojení mikrokosmu a makrokosmu přestalo v medicíně platit. Tato analogie byla základem astrologické medicíny, jejíž popularita trvala až do 19. století.

Dalším motivem, který se jako červená nit vine odbornými spisy po celý raný novověk a který našel odezvu i v disertacích, byla víra v *prisca sapientia*.⁷⁰² Idea existence dávné prvotní moudrosti souvisí s otázkou, kdo byl prvním objevitelem cirkulace. Některé doktorandy, například Forbergera nebo Staudenrause, toto téma nezajímalo, ostatní k němu zaujali různá stanoviska. Pock (respektive Sorbait) vyjádřil přesvědčení, že ačkoliv byla cirkulace předpovězena Hippokratem a Aristotelem a naznačena v ocitovaných spisech arabského učenice Halyho Abbata i italského lékaře Andrey Caesalpina, prvenství patří Harveyovi.⁷⁰³ Pražský Globic zopakoval obdobnými slovy totéž. Schmoller (respektive Ammann) přiřkl primát Hippokratovi, Kraus (respektive Wittwer) sice zmínil údajný přínos Paola Sarpy, ale Harveyovy zásluhy byly podle něj největší.⁷⁰⁴ Leisner (respektive Wedel) upřednostnil Hippokrata a uvedl název spisu, v němž cirkulaci popsal. Harveyovi přiznal

699 S. J. Globic: *De palma*, fol. B2^r.

700 F. B. Staudenraus: *Theses medicae de terrae motu*, fol. A3^r.

701 Blíže v 2. kapitole.

702 K tématu Daniel Špelda: *Genealogie mudrců v renesančním myšlení: Prisca sapientia, Pro-Fil 12* (2011), s. 42–60.

703 F. F. Pock: *Dissertatio de circulatione sanguinis*, fol. A3^r.

704 J. J. Wittwer: *De palpitatione*, fol. A2^r.

pouze zásluhu za ověření a zveřejnění objevu.⁷⁰⁵ Wedel (respektive Budaeus) zhustil asi nejrozšířenější mínění do jednoho souvětí: „[Cirkulace] byla známa Hippokratovi a dalším starým filozofům, poté však zapadla a byla zapomenuta, až ji konečně Guilielmus Harveyus vytáhl na světlo, jak se správně traduje.“⁷⁰⁶ Budaeus Hippokrata ocenil i za další anatomické objevy, neboť prý jako první odsouhlasil existenci srdečních chlopní a poznal, že srdce je sval. Za viníka „zapomenutí“ cirkulace byli označeni představitelé medicíny předchozích staletí, kteří zůstali nečinní, zanedbali anatomii a nestudovali starověké spisy, jak se vyjádřili Wittwer (respektive Kraus) i Leisner (respektive Wedel). Schmoller (respektive Ammann) upřesnil, že tím jsou míněni středověcí lékaři, kteří se „neznali anatomie, Hippokratovi smějí“.

Dostáváme se k nejvýraznějšímu společnému „jmenovateli“ všech prostudovaných disertací, k všudypřítomným spisům Hippokrata a Galéna. Z doktorandů jen jediný ve své práci tyto dva klasiky necituje, a to pražský L. F. Meisner. Neutuchající impakt spisů „otců medicíny“ dnes nikoho nepřekvapuje; znovuoživení spisů starověkých učenců a vývoj jejich popularity v raném novověku již vysvětlila řada historiků.⁷⁰⁷ Z námi studovaných disertací vyplývá, že Hippokratés byl hojněji citován v teoretických pracích o cirkulaci, Galén zase v dílech věnovaných nemocem srdce, a to především v části o léčbě. Rovněž zmínky o Aristotelovi se nacházejí téměř ve všech disertacích, takže se dá říci, že spisy této trojice byly „evergreeny“, jejichž znalost musel prokázat každý doktorand, potažmo lékař. Potvrzuje to fakt, že je nezapomněli zmínit ani doktorandi zaměřeni na hydrauliku a mechaniku. K vysokému „citačnímu ohlasu“ Hippokrata i Galéna jistě napomohlo, že jejich spisy a komentáře k nim se vydávaly po celá staletí, takže byly i pro studenty dobře dostupné. Životnost starověkých autorit dokazuje i zařazení několikaleté výuky Hippokratových *Aforismů* do pražského sylabu z roku 1688.⁷⁰⁸

Výše uvedená stať v žádném případě nenaznačuje, že by univerzitní medicína byla zkostnatělá. Vlastní pozorování se již stalo nedílnou součástí výuky i vědeckého bádání. Konfrontace starých autorit s empirickým zkoumáním a experimenty těch „nových“ (*recentes, neoterici*) jsou dostatečně dokumentovány i ve zkoumaných disertacích. Připomeňme slova lipského doktoranda Schmollera: „Těžko lze skrývat pravdu, [která] třeba by byla skryta, je zjevná pro oko toho, kdo se snaží spisy starých i neoteriků přičinlivě mezi sebou

705 K. Ch. Leisner: *Dissertatio medica*, s. 8–9.

706 I. G. Budaeus: *Dissertatio physiologica de circulatione*, s. 5, Thesis I.

707 O vývoji galénismu a hippokratovsko-galénské teorie v raném novověku viz například Maria Pia Donato: Galen in an Age of Change (1650–1820), in: *Brill's Companion to the Reception of Galen*, ed. Petrus Bouras-Vallianatos – Barbara Zipser, Leiden 2019, s. 487–507.

708 Blíže v 1. kapitole.

porovnat.⁷⁰⁹ Sorbaitův student byl ještě konkrétnější, a třebaže všechny tři zakladatele západní medicíny nazval přáteli, tak „více přihlížel k přítelkyni pravdě“.⁷¹⁰

Význam kladený na autopsii se nejzřetelněji projevuje v těch částech patologicky orientovaných disertací, v nichž se projednává *casus*, tedy příznaky, diagnóza, prognóza a léčba. Zde jsou totiž nejcitovanějšími spisy sbírky observací, konzultací a lékařských dopisů. Löwův doktorand Meisner na observacích slavnějších kolegů dokonce založil celou koncepci své disertace a zmínil i vlastní pozorování z pitev, jichž se zúčastnil. Dodejme, že uvedený sociální status pitvaných napovídá, že šlo o pitvy patologické, nikoli anatomické. Obdobnou autopsií se mnohem obšírněji pochlubil i lipský absolvent Schmoller. A právě takové popisy případů z reálného života se také staly důležitou položkou v obsahu odborných časopisů, jejichž význam neustále rostl. Nejběžnějším periodikem ve středoevropské oblasti jistě byly *Pozoruhodné rozmanitosti*. Článků z tohoto časopisu však využili pouze tři doktorandi, a to Leisner, Schmoller a Meisner, přičemž Krausův doktorand Wittwer ve své práci citoval P. J. Sachse von Löwenheim, zakladatele této tiskoviny, takže není možné, aby neznal i „jeho“ časopis.

PARALIPOMENA K CITACÍM

Jedním z cílů této kapitoly je zjistit co nejvíce informací o sekundární literatuře citované v raně novověkých disertacích. Jejich prostřednictvím jsme chtěli ukázat, které spisy byly považovány pro danou tematiku za základní a kteří autoři byli „nejpopulárnější“. V případě disertací obhájených na pražské lékařské fakultě pak mohlo srovnání se seznamem doporučené literatury v Löwových *Pravidlech* potvrdit, jak důkladně se studenti či doktorandi jeho návodem řídili. Již při seznámení s obsahem disertací se však objevily některé charakteristické znaky raně novověkých citací, které naznačily, že je k předestřeným záměrům půjde využít jen omezeně. Výčet metodologických i věcných překážek výstižně popsal již Karel Černý na základě zpracování indexů z morových spisů.⁷¹¹ Ve svém článku upozornil na veškeré nedostatky těchto citací, jež brání jejich využití k jakýmkoliv statistickým účelům. Některé problémy, které dnešnímu historikovi přináší raně novověký citační trend, ozřejmíme ještě detailněji na zmínkách z disertací z naší sondy i na příkladech ze seznamu literatury, jež Löw vytvořil pro potřebu studentů medicíny.

709 J. D. Schmoller: *Disputatio de palpitatione cordis*, fol. 2A^r.

710 F. F. Pock: *Dissertatio de circulatione sanguinis*, fol. A1^r-A2^r.

711 Karel Černý: Early Modern „Citation Index“? Medical Authorities in Academic Treatises on Plague (1480–1725), *Prague Medical Report* 113 (2012), s. 119–135; v pojednáváné souvislosti zvláště s. 119–121.

Předně všichni, až na občasnou výjimku, uváděli pouze příjmení autora doporučovaného spisu. Muselo tedy jít o tak slavné osobnosti, aby si čtenář zvládl domyslet jak celé jméno autora, tak jeho spis. Je ovšem otázkou, jak si student dokázal poradit se jménem uveřejněným ve zkomolené podobě. Chyby lze jistě často připsat na vrub „tiskařskému šotkovi“; to lze předpokládat například u fríského matematika a profesora medicíny v Lovani Gemmy Frisia (1508–1555), z něhož v Löwových *Pravidlech* udělala čárka za první částí jména dvě osoby.⁷¹² Rovněž zkratky jmen mohly uvést čtenáře v pochybnost, jak jsme upozornili při rozboru pražské Staudenrausovy disertace, v níž se objevila zkratka „Holer.“. V tomto případě identifikaci usnadnilo, že Löw v *Pravidlech* doporučil komentáře „Holleria“ a že tři roky před Staudenrausovou disertací Löw vydal *Nový a starý výklad aforismů*, který vycházel z Houl-lierových komentářů.⁷¹³ V každém spisu či disertaci se ovšem objevují také jména, která nikdo jiný necitoval a jež se dnes nedají spojit s žádným písemným pramenem. Například Globic u převzaté zmínky o nadýmání uvedl, že to napsal „Scholiografus in Praxi sua“ a v odpovědi na jednu ze zkušebních otázek – zda může člověk nějakou chvíli žít bez srdce – odpověděl kladně „jak [to] potvrzuje Limosius a jini“.⁷¹⁴ Jakým způsobem mohl zájemce zjistit, o kterého autora jde, není jasné a nabízí se tedy otázka, zda identifikace nebyla problémem již v tehdejší době.

Dalším úskalím, s nímž se čtenář musí vypořádat, jsou zkrácené nebo chybně vytištěné názvy spisů. Takovou nedokonalost nalezneme v disertaci jenského Wittwera, v níž jsou názvy citovaných děl tištěny kurzivou, avšak u spisu *Oceán mikro- a makrokosmický* od P. J. Sachse tiskař zjevně nepochopil, že se jedná o název knihy, takže kurzivu nepoužil a vysázal vše minuskulí. Na řadu drobných nepřesností v názvech a citacích v disertaci L. F. Meisnera jsme již upozornili. U jiných doktorandů byl citován pouze název jedné části z vydaného spisu. Je možné, že tyto spisy kolovaly v opsané formě i po jednotlivých kapitolách. Ke zkomolení citace mohlo dojít rovněž tím, že si je doktorandi či profesori špatně opsali ze svého zdroje, nebo že je citovali z paměti.

Současnému čtenáři způsobí problémy i další drobnosti. Při identifikaci citovaných spisů někdy zarazí zařazení autora do „odborné škatulky“, kterou si dnes s jeho jménem vůbec nespojujeme. Příkladem je již mnohokrát zmíněný Jean Fernel (1497–1558), otec termínu „fyziologie“ a tvůrce nové patologické teorie založené na okultních kvalitách.⁷¹⁵ Přestože jeho práce ovlivnily řadu generací raně novověkých lékařů, doporučil Löw z Fernelových prací pouze *Instituce* a jmenoval ho jako vzor dobrého latináře; jeho stěžejní spisy však

712 J. F. Löw: *Regulae*, s. 48.

713 Blíže 2. kapitola.

714 S. J. Globic: *De palma*, fol. E1^v.

715 J. M. Forrester (ed.): *Jean Fernel's On the Hidden Causes*; Charles Sherrington: *The Endeavour of Jean Fernel*, Cambridge 1946, s. 70; K. Černý: *Mor*, s. 204–207.

ignoroval.⁷¹⁶ Protože je nepravděpodobné, že by je neznal, musel Fernelovy práce zamlčet záměrně kvůli svým výhradám vůči jím propagovaným teoriím. Dnešního čtenáře, zvyklého na rozlišení žánrů podle jednotného systému, rovněž překvapí, když u Löwa v oddílu nazvaném *Kontroverze a disputace* objeví osoby, které napsaly pouze sbírku konsilií či observací.⁷¹⁷

Podiv vyvolá i důraz kladený na spis, jenž je dnes považován za méně důležitou práci daného autora. Například Löw do *Pravidel* zařadil lipského profesora Paula Ammanna ke studiu institucí či kontroverze a disputace.⁷¹⁸ Je zřejmé, že Löw měl na mysli Ammannovy spisy *Medicina Critica* a *Varování před chybami pro vyučující ohledně vylepšení lékařských institucí*.⁷¹⁹ To však byly Ammannovy rané spisy a v Löwově době už byl Ammann věhlasný především jako botanik. Bylo by s podivem, že by Löw Ammannovy botanické spisy neznal, nicméně k Dioskoridovi či Mattiòlimu jej nezařadil. Svým studentům Löw navíc sepsal i seznam botanických zahrad, jež považoval za hodné návštěvy – přičemž univerzitní zahradu v Lipsku, která pod Ammannovým vedením získala pověst druhé nejlepší botanické zahrady v německých zemích a z Prahy, nebyla příliš daleko, v něm vůbec nezmínil.⁷²⁰

Ve světle výše uvedených faktů je zřejmé, že v dílech raně novověkých autorů nemá smysl sbírat a porovnávat počet citovaných lékařů ani jejich spisů. Jako lichá se dokonce ukázala i naděje, že přesná citace autora, jeho spisu a konkrétní strany zvyšuje pravděpodobnost, že student či doktorand dotyčné dílo četli nebo je alespoň prolistovali. Nejprůkazněji lze tento omyl osvětlit na citacích z disertace o palpaci pražského doktoranda Samuela Globice. Stejně jako většina ostatních doktorandů zahájil svou práci popisem správné fyziologické funkce srdce, přičemž pro přirovnání využil úryvku z básně Publia Ovidia Nasona. Následně Globic popsal objev, který přišel od „solertissimo Naturae scrutatore“ (nejchytřejšího průzkumníka přírody).⁷²¹ Jenže zcela shodným přívlastkem nazval Harveye o čtyřicet dva let dříve vídeňský doktorand F. Pock a při pozornějším pohledu zjistíme, že Pock ve své předmluvě rovněž citoval z osmé knihy Ovidiových *Metamorfóz*, a to dokonce stejných pět hexametřů jako Globic.⁷²² Pock se následně věnoval ještě veršům

716 J. F. Löw: *Regulae*, s. 41, 61.

717 Deodatovu knihu Löw doporučil pro studium konsilií, observací a v oddílu, v němž odkazuje i na předchozího Ammanna; je zřejmé, že drobné žánry spojené s praxí se skrývaly i pod tímto názvem.

718 J. F. Löw: *Regulae*, s. 61, 64.

719 Paulus Ammannus: *Medicina critica sive decisoria, centuria casuum medicinalium*, Erfurt 1670; Paulus Ammannus: *Paraenesis ad Docentes occupata circa Institutionum Medicarum Emendationem*, Erfurt 1673.

720 Jessen: „Ammann, Paul“ in: *Allgemeine Deutsche Biographie* 1 (1875), s. 402. Křestní jméno autora hesla není v biografii uvedeno.

721 S. J. Globic: *De palma*, fol. B1^v, *Proemium*.

722 *Ibid.*, fol. B1^v; F. F. Pock: *Dissertatio de circulatione sanguinis*, fol. A1^r, A2^r.

Lukretia Cara a Seneky, zatímco Globic pokračoval v popisu historie objevu cirkulace. Při této příležitosti ocitoval souvětí z Hippokratovy první knihy *O výživě*, poté citát z Aristotelovy třetí knihy *O částech živočichů* a následně Halyho Abbata a Andreu Caesalpina jako osobnosti, jež se také zapsaly do dějin objevu.⁷²³ Totožné postavy ve stejném pořadí jsou uvedeny i v Pockově disertaci. Vzhledem k tomu, že Haly Abbas již v té době nebyl běžnou četbou a žádný jiný z doktorandů jej nezmiňuje, nedá se to již považovat za náhodu. A shody pokračují i dále: Pock se ve třetí kapitole věnuje frekvenci systol za hodinu a uvádí výpočty mnoha známých anatomů.⁷²⁴ Tytéž výpočty zmínil i Globic, avšak vynechal méně známá jména a informace zestručnil. Pock například uvádí výpočet Thomase Bartholina „4400 circiter“ (přibližně), ale Globic slůvko „circiter“ i jiné detaily u ostatních citovaných vypustil.⁷²⁵ Definitivní potvrzení našeho podezření nám Globic poskytl při rozboru množství vypuzené krve při systole. Bez uvedení dalších podrobností zmínil jakéhosi Hogehlanda. Rovněž Pock uvedl ve své disertaci stejný názor tohoto lékaře a čtenáře odkázal na spis *Oeconomia animalis, f. 196 et seq.*⁷²⁶ Jeho autorem je však leidský profesor Theodor Craanen (1620/1633–1688/1690) a souvislost s Hogehlandem zde není zcela jasná. Pock se tedy buď zmylil, nebo tuto informaci od někoho chybně opsal stejně jako později Globic od něj.⁷²⁷

Globic Pockovu disertaci jednoznačně znal a využil ji jako podklad pro teoretický úvod své vlastní práce. Jde však spíše o inspiraci, protože použil pouze některé pasáže o fyziologické funkci srdce. Neopisoval doslova, provedl cílený výběr citovaných informací, stejně jako u Löwa a Wedela tedy nejde o kopírování.⁷²⁸ Problémem zůstává, že oproti Löwovi, který Wedela jako svou předlohu zmínil aspoň v úvodu, Globic Pockovo jméno zamlčel. Je to jeden z dokladů, že sebevíc přesná citace nemůže potvrdit doktorandovu sečtělost a obeznamenost s problémem. Veškeré raně novověké citace tedy musíme brát se značným nadhledem, protože evidentně měly naznačit šíři doktorandovy vědomostní základny, upevnit jeho pozici pro teoretické diskuse a v případě disertací o léčení nemoci měly podpořit platnost uvedených tvrzení či navrhované léčby. Závěrem připomeňme ještě poslední „prohřešek“, na nějž

723 S. J. Globic: *De palma*, fol. B1^v; F. F. Pock: *Dissertatio de circulatione sanguinis*, fol. A3^r, Thema I.

724 *Ibid.*, fol. A4^r, Thema III.

725 S. J. Globic: *De palma*, fol. C1^v, Thesis II; F. F. Pock: *Dissertatio de circulatione sanguinis*, fol. A4^v, Thema IV. Globic například neuvedl Pockovu doušku, že Cardanův výpočet je opsán ze spisu J. Riolana.

726 Theodor Craanen: *Oeconomia animalis ad circulationem sanguinis ... delineata*, Gouda 1685. Nicméně Cornelius van Hogehlande s Craaneem skutečně souvisí, jak uvádí E. Booth: „žánr animální ekonomie byl utvářen holandskou karteziánskou školou, hlavně leidským lékařem Corneliem van Hogehlande a Theodorem Craanenem“. Emily Booth: *A Subtle and Mysterious Machine: The Medical World of Walter Charleton (1619–1707)*, s. l. 2005, s. 82.

727 F. F. Pock: *Dissertatio de circulatione sanguinis*, fol. A4^v, Thema IV.

728 O konfliktu mezi Löwem a Wedelem ve 2. kapitole.

jsme v disertacích narazili. Je to Globicův odkaz na neexistující citaci z Weyero-
rova spisu *O klamavých stopách démonů*, který vzbudil pochybnost o neúmysl-
né nedokonalosti citační praxe.⁷²⁹ Nelze se ubránit obavě, kolik takových
„nepřesností“ ze strany doktorandů a jejich profesorů uniklo naší pozornosti
a kolik jmen neidentifikovatelných autorů označuje skutečné osoby.

SHRNUTÍ

Hlavním tématem závěrečné kapitoly knihy o barokní medicíně je recepce
objevu cirkulace krve v devíti disertacích obhájěných na čtyřech středo-
evropských univerzitách. Sonda měla odhalit společné prvky a naznačit spe-
cifika jednotlivých prací, potažmo fakult, na nichž byly obhájeny. Jedním
z bodů, na něž jsme se blíže zaměřili, byly informace o odborných spisech,
z nichž doktorandi čerpali. Cílem bylo určit, kteří autoři byli v dané době
považováni za natolik významné, že si je student nedovolil z disertace vypus-
tit. Jak jsme zmínili již výše, impaktem svých spisů by zvítězily starověké
autority Hippokratés, Galén a Aristotelés. Jako zajímavost na okraj dodejme,
že hojnost dalších klasických přírodovědců a filozofů, jako byl například
Seneka, Platón, Anaxagorás, Plinius, Strabón či Cicero, nebo básníků, pře-
devším Ovidia, Lucretia Cara a Plauta, je pozoruhodně vysoká. Neméně pře-
kvapivé jsou zmínky o arabských lékářích, neboť hodnota arabské lékařské
tradice poklesla již v 16. století;⁷³⁰ nicméně ve studovaných disertacích hojně
se vyskytující Avicenna, Averroes, Haly Abbas i Mesue ukazují, že jména
arabských učenců do počátku 18. století v zapomnění nezapadla.

Obdobný přehled „impaktu“ spisů raně novověkých lékařů jsme se roz-
hodli kvůli výše vypočteným překážkám nevytvářet. I stručný rozbor diserta-
cí, v němž byly uvedeny pouze malé ukázky z celkového množství citovaných
autorů, naznačil problémy a tápání nejen ohledně neznámých jmen a nejasně
určených spisů, ale i co se týká spisů známých a detailně ocitovaných. Lze
konstatovat, že názory a teorie raně novověkých autorů 16. století byly sice
nově zvažovány a přehodnocovány, ale jejich spisy stále tvořily základ odbor-
ného vědění a figurují v seznamech doporučené literatury různých fakult.
Doktorandi přirozeně citovali i řadu prací svých současníků, nicméně kvůli
specifikům raně novověkého citačního stylu nelze s jistotou říci, která díla
opravdu četli. Zcela jistě lze postřehnout nezanedbatelný vliv nových směrů
medicíny, obzvláště chemického, spagyrického a karteziánského.⁷³¹

729 J. Weyer: *De Praestigiis*.

730 O boji proti arabským spisům blíže Ian Maclean: *Logic, Signs and Nature in the Renaissance: The Case of Learned Medicine*, Cambridge 2007, s. 20–21.

731 O nových směrech ve 2. kapitole.

Doktorandi se až na výjimky shodli v názoru, že cirkulace krve byla naznačena či předpovězena již ve spisech starověkých klasiků. Názory na podíl Williama Harveye se různily, ale většina mu zásluhu přiznala. Mnozí doktorandi rovněž zdůraznili sepětí objevů s experimenty, zkušeností a pozorováním. Jak zmínil Leisner: „Den se učí ode dne a poznenáhlu v běhu staletí provádíme pozorování (*observationes*), díky kterému se zušlechťuje [naše] věda (*artes*), narůstají zkušenosti (*experimenta*) a neustále je objeováno něco [nového].“⁷³² Význam vlastních pozorování a ocenění praktických zkušeností našly nový způsob vyjádření v literárních žánrech spojených se zážitky z každodenní praxe. K těmto druhům odborné literatury patří velmi často citované observace, konsilia, popisy případů i lékařské dopisy. Tyto kratší literární útvary tvořily významnou součást korespondence mezi lékaři (a postupně i mezi lékařem a pacientem) a umožňovaly každému univerzitně graduovanému lékaři zúčastnit se odborné komunikace. Pozorování, popis zajímavých případů a léčebné rady byly zároveň svou délkou ideálními příspěvky do odborných časopisů, které v 17. století hrály nezastupitelnou úlohu ve formování vědecké obce nazývané *Respublica medica*.

Důležitou myšlenkou, jež se objevuje výhradně ve starších disertacích a nebyla dosud zmíněna, je nenápadná obhajoba kompatibility krevního oběhu s hippokratovsko-galénským systémem. Počáteční negativní reakci některých Harveyových kolegů na jeho objev zapříčinila totiž i obava z narušení základů dobové medicíny a ohrožení terapeutického systému. Tyto obavy se ukázaly jako liché, nicméně zjevně přežívaly ještě ke konci 17. století. S problémem souvisí i odhodlání, které vyjádřil F. Pock v úvodu své disertace:

*Napnu všechny síly, abych v [...] cirkulaci (minimálně sofistikované podle Galéna) spojil přátelským svazkem opěvovanou moudrost starých s poznáním současníků [...] a aby umění hippokratisko-galénské, četnými objevy nově ozdobené, zářilo slunečním leskem na nejvyšších stupních.*⁷³³

Na závěr Sorbaitův doktorand zdůraznil, že „krevní oběh je nejen vítaný [a zcela] se shoduje s filozofií, ale pro lékařské umění [je] zcela nezbytný“.⁷³⁴ Obdobně se vyjádřil i jenský doktorand Leisner, jenž cirkulaci označil za „užitečné a nezbytné učení“.⁷³⁵ Pokud by toto učení považovali za samozřejmost, pravděpodobně by je nezmiňovali. V disertacích mladších doktorandů a jejich profesorů již obdobné zmínky nenacházíme.

732 K. Ch. Leisner: *Dissertatio medica*, s. 3.

733 F. F. Pock: *Dissertatio de circulatione sanguinis*, fol. A1^r.

734 *Ibid.*, fol. A2^r.

735 K. Ch. Leisner: *Dissertatio medica*, s. 4–6.

Užitečnost teorie cirkulace krve však museli zvažovat především lékaři „v terénu“, z nichž přinejmenším jedna generace o krevním oběhu za svého studia na univerzitě nic neslyšela a další si ze škol odnášela takový názor na cirkulaci, jaký měl vyučující profesor. A připomeňme, že mezi anatomy se pohledy na oběh značně lišily. Díky vzájemnému propojení v rámci *Respublica medica* většina praktiků o cirkulaci i dalších objevech bezpochyby věděla a zprostředkovaně sledovala vývoj názorů na toto téma. Žádné teoretické novinky však nemohly ovlivnit přístup ke každodenní práci, tedy léčení pacientů. Postoj průměrného praktického lékaře vůči objevu cirkulace výstižně vyjádřil Raymund Fortis v úvodu své sbírky konzultací:

Věz [milý čtenáři], že jsem některé z nich [konzultací] napsal předtím, než jsem souhlasil s krevním oběhem. Pravda o něm nám zůstává skryta, což podle mě dokazuje hlavně diskuse mnohých profesorů anatomie a neshoda v jejich spisech [...] a také jsem se nikdy moc nezajímal o záležitosti, o nichž jsem věděl, že dogmatickému [galénskému] učení a metodické praxi (o níž jsem vždy usiloval a nyní o ní nejvíce píšu) nic nepřidávají, nic neubírají a vůbec nic na nich nemění.⁷³⁶

Nelze pochybovat, že podobný názor zastávala řada praktiků ještě v polovině 18. století. Nicméně mladí absolventi medicíny si jistě uvědomovali význam nových objevů a někteří doktorandi nad nimi vyjádřili ve svých disertacích značnou radost. Pock označil své století kvůli objevu cirkulace za „přešťastné“ a stejně tak i Leisner, který si pochvaloval, že „žádné [století] nebylo šťastnější [díky] pěstování a rozkvětu věd“.⁷³⁷ Rolfinckův doktorand A. Wansleben v disertaci kolegy z předchozího století dokonce politoval: „Mnohem méně věříme tomu, co vykládá Fernel a jiní, [...] ale tito nešťastní autoři musí být omluveni, neboť neznali vznešené učení o cirkulaci.“⁷³⁸ Stejně pozitivně na závěr shrneme, že se teorii krevního oběhu podařilo zdárně skloubit s hippokratovsko-galénským systémem a stala se nedílnou součástí lékařského odborného diskursu přinejmenším v teoretické rovině.

736 Raymund Fortis: *Consultationum et responsionum medicinalium centuriae quatuor*, Ženeva 1677, fol. 4^v.

737 F. F. Pock: *Dissertatio de circulatione sanguinis*, fol. A1^v; K. Ch. Leisner: *Dissertatio medica*, s. 3.

738 A. Wansleben: *Disputatio medica inauguralis de palpitatione cordis*, fol. D3^v.

ZÁVĚR

Pět kapitol této knihy představuje nový pohled na podobu lékařské vědy v době barokní nejen na pražské lékařské fakultě, ale také ve střední Evropě. Jedná se o první publikaci vycházející z důkladného průzkumu učebních textů a dalších podobných materiálů, jež dosud vesměs unikaly pozornosti badatelů. Abychom mohli tento záměr naplnit, museli jsme nejprve odpovědět na otázku, co bylo předmětem výuky na naší nejstarší lékařské fakultě v době pobělohorské, což se nám podařilo především díky zachovalému studijnímu manuálu Jana Františka Löwa z Erlsfeldu a dobovým fakultním statutům. Srovnání se studijními manuály z Kodaně a Leidenu odhalilo některé zajímavé skutečnosti.

Především se nyní lépe orientujeme v raně novověké výuce medicíny, která vykazovala znaky formální stability, jak je vidět například z podobného vymezení dílčích disciplín lékařského vzdělávání, jejichž seznam se v období mezi roky 1628, kdy spatřil světlo světa Bartholinův návod ke studiu, a 1693, kdy vyšel Löwův manuál, významně neměnil. Také rozdělení medicíny jako takové na pět hlavních oblastí (fyziologie, patologie, sémiotika, hygiena a terapie) zůstává po celé sledované období beze změny.

V manuálech doporučovaná studijní literatura se přirozeně v průběhu století rozrůstala, takže pražský seznam je tři a půlkrát obsáhlejší než ten kodaňský. To nám nejen ukazuje, že navzdory formální stabilitě se obsah barokního lékařského diskursu proměňoval, ale také nám to leccos naznačuje o dostupnosti literatury v Praze v době vlády císaře Leopolda I. Při výkladu o těchto třech manuálech je třeba připomenout ještě čtvrtou učebnici, Sorbaitovu *Obecnou teoretickou i praktickou medicínu*, kterou pražský profesor Jan František Löw prokazatelně využíval, protože z ní převzal mimo jiné doporučení pro životosprávu studentů. Ve spojení se zachovanou korespondencí, na niž jsme upozornili v kapitole páté, se nám odhaluje první důležité institucionální spojení, a to mezi pražskou a vídeňskou lékařskou fakultou.

Stabilita lékařského kurikula tedy zjevně neznamenala zpátečnické memorování starověkých autorit, neboť náš výzkum odhalil, že empirie a studium děl moderních autorů představovaly významné prvky barokního vzdělávání. Důraz kladený na praxi vidíme například na zařazení anatomie a chirurgie do rozvrhů – v prvním případě se předpokládaly pravidelné pitvy, zatímco druhý zasahuje do oblasti, jež se dosud většinou považovala za doménu prakticky

orientovaných chirurgů. To, že se v Praze zřejmě pravidelně konaly anatomické pitvy, představuje významný objev, neboť se dosud soudilo, že od první pražské Jesseniovy pitvy v roce 1600 se zde tato činnost prakticky neprováděla. I když neznáme žádné detaily a lze předpokládat, že se studijní závazky neplnily vždy důsledně, nezdá se pravděpodobné, že by k předepsaným pitvám vůbec nedocházelo. Zeidlerovo vyobrazení pitvy na titulní straně nejstarší české učebnice anatomie z roku 1686 tedy téměř jistě není dokladem ojedinělé události, nýbrž ilustrací pravidelné pedagogické činnosti.

Také rozbor prolínání chirurgického a medického vzdělávání otevřel celou řadu nových otázek, protože dnes již víme, že chirurgové museli být poměrně vzdělaní, aby mohli absolvovat zkoušku z anatomie, a naopak medicci se měli minimálně v roli pozorovatelů účastnit praktické chirurgické výuky, jak dokládají výzvy, aby slavné chirurgy navštěvovali. Výše uvedené nás vede k přehodnocení vztahu mezi chirurgií a medicínou, který se tradičně považoval za pečlivě oddělený, tedy že se jednalo o dva světy vymezené nepřekročitelnou socioprofesionální hranicí mezi kolegiem (lékařů) a cechem (chirurgů) neboli světem umění a řemesla. Z pramenů nám však nyní vystupuje poněkud odlišný obraz, naznačující dělbu práce v procesu léčby, kdy se lékaři nebránili přizvat ranhojiče nikoli jako alternativu k medicíně, ale spíše v roli kvalifikovaných specialistů.

Podobné prolnutí dvou zdravotnických disciplín vidíme též mezi lékaři a lékárníky, protože botanika a lékařská chemie byly významnou součástí akademického vzdělávání a lékaři hráli zásadní roli při pravidelné kontrole zásob zkoušených lékárníků, což by jen stěží mohli činit bez důkladné praktické znalosti této problematiky. Zmínka o expertní roli členek čtvrté zdravotnické profese – porodních bab – je také ukazuje v novém světle, i když zatím nemáme k dispozici žádné podrobnosti. Nalezení vhodné kazuistiky, jež by umožnila studium vztahu mezi diskursivní autoritou žen (porodních bab) a mužů (lékařů), by nám mohlo napovědět více.

Nezanedbatelným výsledkem studia sylabů a manuálů je rovněž konstatování, že se v pražské lékařské výuce prakticky neprojevovala nábožensky motivovaná cenzura. Studentům nejenom že se předkládala četba nekatolických lékařů, ale dokonce jsme se setkali s tím, že se českým katolickým studentům doby barokní doporučovalo navštívit po ukončení studia nekatolické univerzity v Leidenu či Kodani.

Poté co jsme v první kapitole prozkoumali strukturu lékařského vzdělávání a jeho širších souvislostí v dlouhé periodě 17. století, pokusili jsme se v navazujících pasážích podrobněji proniknout do teorie medicíny jako takové. Stručně řečeno, jestliže jsme se nejprve ptali, jak se vyučovalo, zde jsme se pokusili alespoň v hrubých rysech odpovědět na otázku, co se učilo. Z pochopitelných důvodů jsme se přitom zaměřili spíše na obecné koncepty, jako byly primární elementy, kvality, temperamenty a tělesné šťávy.

Mezi důležité výsledky tohoto průzkumu patří zjištění, že se pražská lékařská škola v druhé polovině 17. století posunula od pojetí, které se dobovou terminologií označovalo jako dogmaticko-racionální a my mu obvykle říkáme galénické, ke koncepci dogmaticko-mechanické. Tento proces byl v obecné rovině prokazatelně výsledkem vlivu Reného Descarta a konkrétně probíhal díky inspiraci teoretickými spisy profesorů innsbrucké lékařské fakulty Petera Linsinga a Ferdinanda Karla Weinharta. O karteziánském vlivu na českou lékařskou teorii se dosud nevědělo, ale analogicky k vývoji v jiných částech Evropy se předpokládal.

Spojení mezi pražským akademickým milieu a relativně mladou innsbruckou fakultou je zcela novým objevem, který ještě bude třeba dále prozkoumat. V každém případě se zdá, že nám zde vyvstává trojice vzájemně konceptuálně propojených akademických institucí: Innsbrucku, Prahy a Vídně. Na půdorysu tohoto trojúhelníku budeme v budoucnosti hledat definici medicíny v habsburských zemích. V této části jsme se také alespoň okrajově zabývali specializovaným lékařsko-filozofickým tématem – etikou medicíny, pro niž dosud nebyly z této doby v našem prostředí známy vůbec žádné doklady. Také v tomto případě se však jedná o téma, jež bude vyžadovat další důkladný výzkum.

Ve třetí kapitole jsme se přesunuli od obecných otázek ke konkrétněji vymezeným problémům, když jsme se pokusili doplnit dnes již dobře známé skutečnosti o medicíně Jana Marka Marci z Kronlandu novými zjištěními, obsaženými především v jeho *Obnovené staré filosofii*. Některá témata zde řešená mají opět značný význam pro oblast lékařské filozofie, čímž máme na mysli například definici života a smrti či vliv Markovy teorie idejí na konkrétní patofyziologické procesy. Markovo přesvědčení, že život může v lidském těle přebývat ještě dlouho po smrti, představuje zajímavé doplnění informací pro badatele, kteří se zabývají otázkou zdánlivé smrti zejména v následujícím, osvícenském období.

Jiná Markova témata zase představují vhodný pandán k moderním tezím z oblasti evoluční biologie, čímž máme na mysli především úvahy popisující dědičnost instinktu u zvířat. Ve třetí kapitole jsme také řešili problematickou otázku Markova intelektuálního dědictví v pražském akademickém prostředí, přičemž jsme museli na jednu stranu konstatovat, že s několika výjimkami neměl příliš velký vliv na další generace, ale na druhou stranu jsme odhalili dosud neznámou reflexi Markovy filozofie v díle pražského profesora Jacoba Smithe z Balroe ve čtyřicátých letech 18. století. Také v tomto případě věříme, že se jedná o výzvu k nové etapě výzkumu, který by si toto jinak opomíjené období rozhodně zasloužovalo.

Čtvrtá kapitola naší monografie je věnována dvěma otázkám z oblasti barokní epidemiologie, zčásti stále ještě spojeným s osobou Jana Marka Marci. Průzkum jeho textů totiž odhalil, že Marek byl příznivcem značně

zajímavé, i když v evropském kontextu marginální teorie o vztahu mezi mikroskopickými zvířátky a epidemickými chorobami. Jedná se o doklad dalšího zahraničního vlivu v prostředí pražské lékařské fakulty. V tomto případě nás spojení vede do Říma ke slavnému jezuitskému učenci Athanasiu Kircherovi, ale také na lipskou lékařskou fakultu, kde Kircherovy teze našly pozitivní odezvu. Markova interpretace přítomnosti živých patogenů v lidském těle ovšem nepředpokládala, že by byly původci nakažlivé choroby, spíše je považoval za průvodce konečného stadia nemoci.

S pražským prostředím je jen vzdáleně spojená druhá část čtvrté kapitoly, v níž jsme se dotkli tématu počátků očkování proti neštovicím v Evropě. Připomněli jsme, že kanonická historie epidemiologie, která za první očkování proti neštovicím dosud považovala inokulaci dcery lady Mary Wortley Montagu v Londýně na jaře 1721, neodpovídá pravdě. Ve střední Evropě se totiž zcela prokazatelně očkovalo již před rokem 1715, jak dokládá popis z pera původem slovinského lékaře Antonia Loigka. Skutečnost, že se tak významný milník v dějinách medicíny neodehrál v prostředí vzdělaných vrstev západní Evropy, nýbrž v regionu barokního habsburského impéria a že jej zprostředkoval imigrant z území Osmanské říše, je významným podnětem k tomu, abychom v dějinách lékařství nově uvažovali o vztahu mezi akademickým centrem a periferií.

Poslední, pátá kapitola se v jistém smyslu opět vrací k otázce vlivu Jana Marka Marci z Kronlandu. Objev krevního oběhu, který publikoval ke konci dvacátých let 17. století William Harvey, již v minulosti přitahoval zájem českých historiků medicíny, protože se vědělo, že se Harvey s Markem v následujícím desetiletí setkali. Literatura však dosud znala pouze jediný případ, kdy se krevní oběh připomínal v české barokní literatuře, a to disertací Markova žáka Jakuba Forbergera. Forberger byl zřejmě skutečně první, kdo u nás oběh zmínil, ale – jak ukazuje náš výzkum – rozhodně nebyl sám. Pátá kapitola je tedy pokusem o zasazení tohoto významného pokroku v medicíně do širšího středoevropského kontextu, což se daří prostřednictvím rešerše disertačních prací z několika lékařských fakult Říše. Nyní již víme, že i když Harveyův objev zpočátku vyvolal určité kontroverze, záhy se začal objevovat jako téma výuky na různých univerzitách a pražská Karlo-Ferdinandova v tom nezůstala pozadu. Zjištění, že se po Forbergerovi oběh zmiňuje i jinde, jako například v díle anatoma Zeidlera, opět ukázalo, jak se akademický barokní diskurs i v Praze dokázal pružně přizpůsobovat měnícím se okolnostem raně barokní vědy.

Úplným závěrem bychom ještě rádi zmínili některá desiderata, která z našeho průzkumu vycházejí. Především jsme nemohli důkladně prozkoumat zachované rukopisné záznamy přednášek z pražské lékařské fakulty, které nyní známe již čtyři – dva svazky diktované studentům Antonínem Cassinisem de Bugella a dva další od Jakuba Forbergera. Zejména detailní

studium Forbergerových rukopisů by mohlo přinést cenné poznatky, protože zachycuje stav lékařské vědy v polovině 17. století, což je doba, pro niž máme jen velmi málo podkladů.

Náš průzkum lékařské vědy 17. století zůstal v podstatě u otázek spojených s úvodem do problematiky, tedy s takzvanými institucemi, jež se obvykle též považují za první část studia fyziologie. Vzhledem ke krátkému času, jenž byl projektu vymezen, jsme nemohli podrobněji prozkoumat zbývající čtyři části umění lékařského: patologii, sémiotiku, hygienu a terapii. Jejich studium nám v budoucnosti jistě odhalí zajímavé poznatky například o vztahu střeoevropských lékařů ke správné výživě a mělo by ukázat také pronikání nových anatomických poznatků do naší oblasti.

Neméně významná je otázka vztahů mezi představiteli různých střeoevropských fakult, kterou náš dosavadní výzkum zatím spíše pouze naznačil. Zde by bylo zajímavé výzkum rozšířit mimo bezprostřední vztahy s Prahou a prozkoumat například, zda a jak se navzájem citovali profesori innsbrucké a vídeňské školy. Zatím také nevíme prakticky nic o vzájemné inspiraci autory z dalších říšských univerzit. A konečně, zcela stranou zájmu dosud zůstávala otázka významu a publikování v odborných časopisech, které se právě v době barokní objevily poprvé. Máme tím na mysli nejen *Pozoruhodné rozmanitosti* Leopoldinské akademie, ale především *Lipská akta učenců* a vratislavskou *Sbírku přírodních historií*, na něž jsme upozornili v první kapitole.

OBRAZOVÁ PŘÍLOHA



Martin Dichtl: *Starzec s listinou (Mastičkář)*. Zdroj: Národní galerie Praha, Sběrka starého umění, inv. č. DO 4576.



Portrét Caspara Bartholina st. z titulní strany jeho spisu *Institutiones anatomicae* (1641).
Zdroj: Univerzita Karlova, 1. LF.

SEBASTIANI
CHRISTIANI

DE

ZEIDLER N

Philosophiæ & Medicinæ Dôctoris:

PROFESSORIS PUBLICI PRIMARIÏ

ET SENIORIS,

SACRÆ CESARÆ REGIÆQUE MAIE-

STATIS CONSILIARIÏ.

REGNI PHYSICI JURATI.

p. t.

FACULTATIS MEDICÆ

DECANI.

INSTITUTIONES

MEDICÆ

LIBRIS V.

Comprehensæ, ab hinc aliquot annis Studiosæ Juventuti

Medicinæ publicè in Auditorio Medico Universitatis Ca-

rolo-Ferdinandæ dictatæ tunc revisæ &

Typis mandatæ Pragensis.

Typis Joannis Caroli Gerz *och* Anno 1687.

119

Titulní strana Zeidlerových *Institutiones medicæ* (1687). Zdroj: Univerzita Karlova, 1. LF.



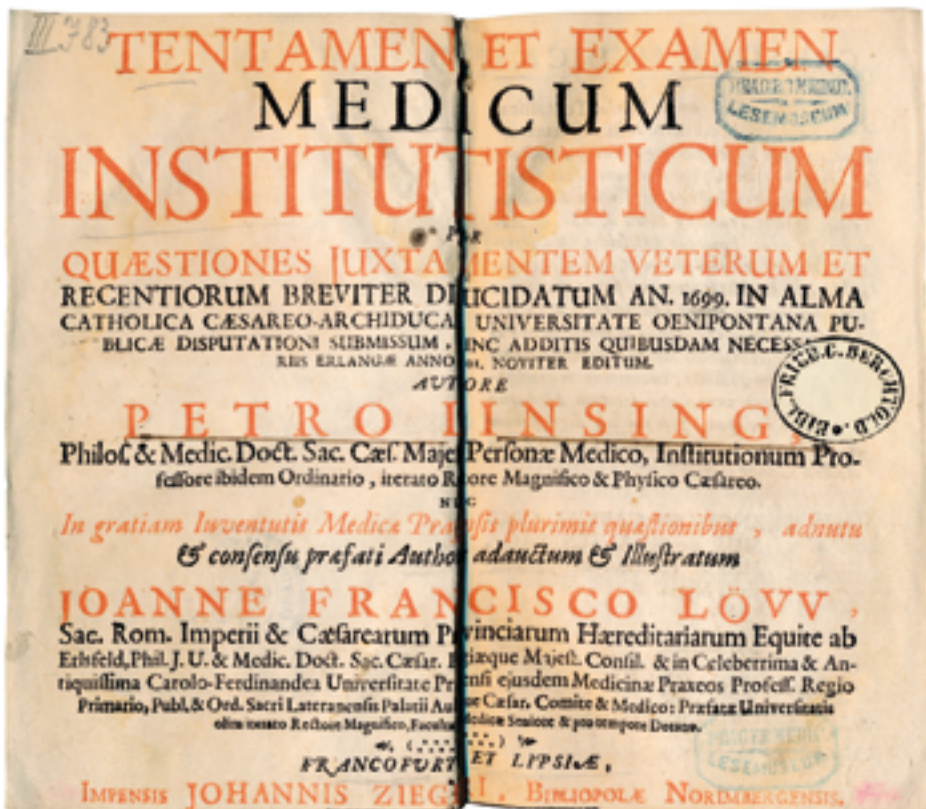
Portrét Š. K. Zeidlera. Zdroj: Univerzita Karlova, 1. LF.



Titulní strana učebnice anatomie Šebestiána Kristiána Zeidlera se slavnou rytinou zachycující pitvu, kterou provedl v klášteře milosrdných za pomoci syna, Bernarda Zeidlera, roku 1685. Zdroj: Univerzita Karlova, 1. LF.



Portrét Jana Františka Löwa z Erlsfeldu. Zdroj: Univerzita Karlova, rektorát.



Titulní strana Linsingova Tentamen v Lövvově edici z roku 1710. Zdroj: Univerzita Karlova, 1. LF.

SUMMARY

This book presents a new perspective on the academic medical discourse during late early modern period not only in Prague but also in other Habsburg countries. It is set between the Bohemian Revolt (1618–1620) and the ascension of empress Maria Theresa in 1740, an age often called “Baroque” in Central European historiography, using a term borrowed from art history. While the institutional and biographical developments of these hundred and twenty years are well known, the present study is based on the research of textbooks and other related materials, which have been mostly overlooked by historians. Rather than study the economic or material structures and lives of individual professors, we wanted to ask what the nature of academic medicine was during this period in terms of theoretical concepts, the sharing of knowledge, intellectual networks, etc.

In order to accomplish this goal, we started with an analysis of the formal aspects of medical education at the Prague medical faculty. This was made possible by recently discovered sources, particularly a study manual from 1693 and two faculty statutes from the second half of the 17th century. The manual for students of medicine was compared with similar texts published for the medical faculties in Copenhagen (1628) and Leiden (1643). As a result, we now have a much better understanding of the development of early modern academic medicine, which turns out to be rather complex. On the one hand, we were able to observe a tendency towards structural stability which was particularly well documented by the way in which medical teaching was divided into topics. Likewise, medicine as an art consisting of five subdisciplines (physiology, pathology, semeiotics, hygiene, and therapy) also remained unaltered throughout the whole period.

On the other hand, there was substantial development in terms of medical authorities and sources. Study manuals often contained reading lists intended to help students cope with the growing amount of titles available on the book market. The number of items in these lists naturally grew over time, so the Prague manual had more than three and a half times as many items as its Danish predecessor, which had been published seventy years earlier. This finding is significant because it suggests that not only the content of the medical education was expanding over time, but it also tells us something about the availability of medical prints in the Czech capital at the end of the 17th century.

An overview of the two Prague medical curricula found in faculty statutes indicates that in contrast to an opinion widely held in current Czech historiography, the Baroque university teaching was not an ossified exercise based on mindless repetition of the Ancient authorities. On the contrary, we found an emphasis on the practical elements of education like the requirement to attend regular dissections. Up until now, it was believed that after the first Czech public dissection had been performed in 1600 by Wittenberg professor Johannes Jessenius, hardly any autopsies followed over the next century and half. This was thought to be a result of the stifling religious atmosphere of the Habsburg empire mired in Counter-Reformation sentiment. After all, both the Prague and Vienna universities were in the hands of the Society of Jesus at that time. However, our recent discovery turns this stereotypical presumption on its head, because students were expected to attend regular dissections for three to five years of their study.

The emphasis on surgical knowledge is another surprising detail, as it demonstrates that the socio-professional boundary between academically qualified physicians and surgeons, who were only craftsmen organized in guilds, was less impenetrable than previously thought. Surgeons had to be relatively educated in order to prepare for an anatomy exam taken at the Prague faculty, which was likely based on Latin treatises. Analogically, students of medicine were expected to dip their toe into practical surgery at least as regular observers of operations performed by professionals.

Contemporary sources suggest that a similar blending of academic with non-academic teaching also happened between physicians and pharmacists. After all, Bohemian physicians were required to carry out inspections of all public pharmacies in the kingdom, which could hardly have been done without at least some understanding of the craft. Our research also found a mention of midwives employed by the faculty as experts in difficult cases, which suggests a certain (albeit likely very limited) recognition of the female voice in early modern medical discourse. Unfortunately, we currently lack concrete examples of such involvement.

Another closely related finding of our research is related to the role of religious censorship in the Czech kingdom during the Baroque era. It was presumed that after the Bohemian Revolt at the beginning of the Thirty Years War, when the Catholic Sovereign forced conversion upon the previously mostly non-Catholic populace, the censorship must have permeated all the aspects of life in society. While this was generally true and the production and distribution of texts was carefully controlled, medical education still enjoyed a substantial level of freedom. The reading list from the end of the 17th century contains a large number of non-Catholic medical writers. It even suggests that after graduating from the Prague faculty, students should embark on an academic peregrination visiting foreign

academic centers and among the suggested destinations two (Leiden and Copenhagen) were protestant.

We complemented the academic perspective of censorship by looking at indexes of forbidden books, particularly the local list compiled by the Jesuit Antonín Koniáš in 1730s. His extensive work which contains hundreds of items in Czech, German, and Latin lacks specialized medical literature, confirming our suspicion that the censorship did not extend to this genre.

In the second chapter of our book we present an overview of an introduction to 17th century medicine, particularly the so called “institutions”. The term is best translated as “basics” and it contains fundamental questions about medicine such as its definition, division into theoretical schools, position within contemporary natural philosophy, discussion of elements, primary qualities, human temperaments, humors, and such.

Here we found out that the Prague medical school shifted in terms of the theoretical background during the second half of the 17th century from what was at that time called the dogmatic-rational concept, which is sometimes also called Galenic, towards the newer dogmatic-mechanic medical theory. In general terms, the shift was instigated by the ideas of René Descartes and his followers, which were demonstrably studied in Bohemia. In more concrete terms, it seems that the Cartesian influence was brought to Prague due to the close ties with another Central European medical faculty in Austrian Innsbruck, because the works of two Innsbruck professors, Peter Linsing and Ferdinand Karl Weinhart, were adopted as textbooks in the Bohemian capital. This link has been completely overlooked by Czech and Austrian historiography of medicine and it therefore underlines the necessity for further research of Habsburg academic networks, as it now seems that there was a triangle of faculties in Innsbruck, Prague, and Vienna, which somehow affected each other.

While discussing medical “institutions” in the second chapter, we have also described new sources dealing with Baroque medical ethics. This is another area where our research intertwined with the history of early modern philosophy, and although our contribution is rather brief, there had been nothing known about the subject. We expect that further research in this area might uncover additional clues regarding the ethics of medical professions in 17th century Central Europe.

From the third chapter onward we tackled more specialized topics starting with the medical theories of Joannes Marcus Marci of Kronland. Joannes Marcus Marci graduated from the Prague medical faculty in the mid-1620s and became a professor shortly afterwards. He played a pivotal role as organizer, keeping the faculty running during the tragic period of the Thirty Years War, and more importantly he was also an original philosopher and scientist. He has been the focus of historical research in the past due to his writings

on physics (particularly optics), embryology, and neurology. Marcus Marci is also known in foreign historiography of medicine due to his relationship with William Harvey.

Rather than repeating what has already been published, we decided to write a complementary study focusing on those elements of Marci's work which have not yet been examined. Our research was based primarily on those parts of his 1662 book *Philosophia vetus restituta* dealing with topics like the definition of life and death, or the impact of his theory of ideas on certain pathophysiological phenomena. Marci's notion that vestiges of life may reside in animal and human bodies long after their death provides useful information to historians interested in the well-known phenomenon of the 18th century; the wide spread fear of being buried alive. Other Marcus Marci's ideas offer an interesting insight into the riddle of instinctive behavior, particularly how it was handed down from generation to generation. At the end of the third chapter, we also discussed John Marcus Marci's influence on the younger generation of Czech professors, which turns out to be less prominent than previously thought. However, we have also uncovered a previously unknown assessment of Marci's natural philosophy, written by another professor at the Prague medical faculty Jacob Smith of Balroe. Smith, who was of Irish descent, became quite an important personality in Czech medicine towards the end of Baroque era and yet his writings remain untouched by research.

The fourth chapter deals with two questions related to early modern epidemiology. Here we present a discovery that in the mid-17th century the medical faculty in Prague embraced a theory that infectious diseases have something to do with little animals spreading through the bodies of patients. These animals, which could only be observed through a microscope, had tiny beaks and teeth shredding tissue and causing harm to the infected. This concept was originally based on Girolamo Fracastoro's idea of contagion published in the 16th century, but while Fracastoro believed that the infectious agents were inanimate objects (he called the particles "tinder"), later reiteration of the theory, which became popular in Central Europe, came to the conclusion that this tinder is actually alive.

This topic is another example of newly discovered scholarly links between Prague and other centers of early modern learning. One of the most prominent proponents of the theory was Jesuit writer Athanasius Kircher, who frequently corresponded with Joannes Marcus Marci, who therefore adopted the theory as well. While the connection between Kircher and Marci has already been discussed in literature, another inspiration was the medical faculty in Leipzig, Germany, which apparently also became a place favoring living contagia. Until now, contacts between Prague and Leipzig have remained unknown. We also explained that the theory was not interpreted uni-

formly, as some scholars believed that these “animalcula” were responsible for causing the disease, while others like Joannes Marcus Marci thought that living contagious agents only accompanied the later stages of tissue decay (i.e. they were the final product of the infection).

In the fourth chapter we have also discussed recently discovered information about early inoculation in Europe. Inoculation against smallpox was introduced at the beginning of the 18th century from the East, and it was likely first practiced among the Christian minorities living within the confines of the Ottoman empire. The spread of the practice among Europeans was a rather complex process, which we have explained in detail and added new findings. The first inoculation in Christian Europe was believed to have been performed thanks to lady Mary Wortley Montagu, who let her daughter be inoculated in London during the Spring of 1721. However, our research shows that there were earlier inoculations taking place in the Habsburg empire before 1715. This not only moves the important medical discovery from the West to the Central Europe but, even more importantly, it highlights that the procedure was initially performed by immigrants from the East rather than educated Western elites.

The fifth and last chapter deals with another paradigmatic medical discovery of the 17th century – William Harvey’s circulation of the blood. Harvey visited Prague in the 1630s as a member of diplomatic staff and it is presumed that thanks to this connection the idea appeared in Bohemia very early, as evidenced by a 1642 dissertation of Marci’s student Jakub Forberger. However, with the exception of this single source, we did not have any other example of blood circulation discussed by Czech sources. Using dissertation theses from Central European universities as well as other publications, we were able to provide a comprehensive description of the spread of this theory within the local medical milieu.

SEZNAM PRAMENŮ A LITERATURY

Prameny

- Abraham a Sancta Clara: *Mercks Wienn, das ist: Dess wütenden Todts Eine umständige Beschreibung...* Vídeň 1680.
- Acta eruditorum anno MDCLXXXIII publicata.* Lipsko 1683.
- Prospero Alpini: *De medicina Aegyptiorum libri quatuor.* Benátky 1591.
- Prospero Alpini: *De medicina methodica libri tredecim.* Padova 1611.
- Prospero Alpini: *De plantis Aegypti liber.* Benátky 1592.
- Paulus Ammannus: *Medicina critica sive decisoria, centuria casuum medicinalium.* Erfurt 1670.
- Paulus Ammannus: *Paraenesis ad Docentes occupata circa Institutionum Medicarum Emendationem.* Erfurt 1673.
- Václav Maxmilián Ardensbach z Ardensdorfu: *Tartaro Clypeus.* Praha 1671.
- Guillaum de Baillou: *Epidemiorum [morborum] et Ephemeridum libri duo,* in: *Opera omnia medica ... Ballonii,* I, ed. Jacques Thevert, Genevae 1762, s. 1–200.
- Caspar Bartholinus starší: *De studio medico inchoando, continuando et absolvendo consilium breve atque extemporaneum.* Kodaň 1628.
- Caspar Bartholinus starší: *Opuscula quatuor singularia.* Kodaň 1628.
- Thomas Bartholinus: *Anatomia ex Caspari Bartholini parentis Institutionibus, omniumque recentiorum ... ad sanguinis circulationem reformata.* Leiden 1651.
- Thomas Bartholinus: *De medicina Danorum domestica dissertationes,* X. Kodaň 1666.
- Thomas Bartholinus: *Epistolae medicinales, a doctis vel ad doctos...* Haag 1740.
- Caspar Bauhin: *IIINAE theatri botanici.* Basilej 1623.
- Franciscus de le Boë: *Praxeos medicae liber quartus.* Amsterdam 1674.
- Herman Boerhaave: *Methodus discendi medicinam.* Amsterdam 1726.
- Henricus de Bremis (de Ribbenicz): *Causae, signa et remedia contra pestilentiam,* rukopis, Národní knihovna České republiky, Varii textus medici, sign. I-F-11, fol. 138^v–143^v.
- Johann Gottlieb Budaeus: *Dissertatio physiologica de circulatione sanguinis, ... sub Praesidio Ioannis Adolphi Wedelii.* Jena 1714.
- Petr de Castro: *Febris maligna punctularis aphorismis delineate.* Norimberk 1652.
- Catalogus Bibliothecae Collegii Societatis Jesu Olomucii confectus 1704.* Vědecká knihovna Olomouc, Sběrka rukopisů Františkova muzea, č. 591, sign. G 11.
- Daniel Le Clerc: *Historia naturalis et medica latorum lumbricorum, intra hominem et alia animalia, nascentium.* Ženeva 1715.
- Janus Cornarius: *De rectis medicinae studiis amplectendis oratio.* Marburg 1543.
- Theodor Craanen: *Oeconomia animalis ad circulationem sanguinis ... delineata.* Gouda 1685.
- František Gabriel Crusius z Krausenberku – Leonard Ferdinand Meisner z Löwenberku: *Herbarium vivum, a duobus narcissis conditum, in horto botanico Universitatis Pragensis collectum.* Praha 1692.
- Joachim Curtius: *Commentatio de certitudine matheseos et astronomiae.* Hamburk 1616.
- Isbrand van Diemerbroeck: *Anatome corporis humani: plurimis novis inventis instructa.* Utrecht 1672.
- Dispensatorium medico-pharmaceuticum Pragense. Juxta quod per totum Regnum Bohemiae medicamenta usualia praeparanda et dispensanda veniunt.* Praha 1739.
- Petrus Salius Diversus: *De febre pestilenti tractatus, et curationes quorundam particularium morborum.* Frankfurt nad Mohanem 1586.

- Jakub Jan Václav Dobřenský z Černého Mostu: *Theses medicae de Hydrope, ... annuente Joanne Marco Marci*. Praha 1652.
- Carolus Egloff: *Tentamen medicum sive institutiones medicae per quaestiones breviter dilucidatae, quas in alma catholica caesareo-archiducali universitate Oenipontana preside Petro Linsing, phil[osophiae] et med[icinae] doctore institut[ionum] med[icarum] professore ord[inario] physico caesareo, ac p[re]leno t[itu]lo rectore magnifico. Disputationi publicae submittit nobilis et doctissimus dominus Carolus Egloff, Badens[ium] Helv[eticarum] salub[errimae] med[icinae] cand[idatus]*. Innsbruck 1699.
- Johann Theodor Eller: *Observationes de cognoscendis et curandis morbis, praesertim acutis*. Kalinigrad – Lipsko 1762.
- Joannes Faber: *Animalia Mexicana, descriptionibus scholiisque exposita*. Řím 1628.
- Ioannes Fabricius: *Historiae bibliothecae Fabricianae pars VI...* Wolfenbüttel 1724.
- Marsilio Ficino: *Tři knihy o životě = De vita libri tres*, ed. Jana Slezáková – Jakub Hlaváček – Zdeněk Žalud – Martin Žemla, Praha 2020.
- Robert Fludd: *Utriusque cosmi maioris scilicet et minoris metaphysica physica atque technica historia*. Oppenheim 1617.
- Gentile da Foligno: *Domini Gentilis Fulginatis singulare consilium contra pestilentiam*, s. l. 1515.
- Jakub Forberger: *Disputatio medica de pulsu et eius usu*. Praha 1642.
- Jakub Forberger: *Physiologia per praenob[ilem] et excellent[issimum] d[omi]num Jacob[um] Forberger philosophiae medicinae doctore[m] et professore[m] necnon physicum regni juratum in collegio medico aulae magnae Carolinae declarata*, Knihovna cisterciáckého kláštera ve Vyšším Brodě, sign. VB 394.
- Jakub Forberger: *Semeiotica signa affectionum ho[m]i[ni]s na[tur]alium tum p[er] n[on] quantum ministro na[tur]ae necessaria sunt [con]templans. Praenob[ilem] et excellent[issimum] d[omi]no Jacobo Forberger ph[ilosoph]iae et medic[inae] doctore, et professore artis amatoribus traditae Praegae*, Knihovna cisterciáckého kláštera ve Vyšším Brodě, sign. VB 395.
- Worthington Chauncey Ford (ed.): *Diary of Cotton Mather, I, 1681–1708*. Salem 1912.
- John M. Forrester (ed.): *Jean Fernel's On the Hidden Causes of Things*. Leiden – Boston 2005.
- Raymund Fortis: *Consultationum et responsionum medicinalium centuriae quatuor*. Ženeva 1677.
- Girolamo Fracastoro: *De sympathia et antipathia rerum liber unus. De contagione et contagiosis morbis et curatione libri III*. Benátky 1546.
- Leonhart Fuchs (ed.): *Claudij Galeni Pergameni, medicorum facile principis, De differentiis febrium libri duo, a Leonharto Fuchsio scholae Tubingensis professore publico, latinitate donati, et commentariis illustrate*. Paříž 1554.
- Christian Friedrich Garmann: *De miraculis mortuorum libri tres*. Drážďany – Lipsko 1709.
- Jan Jakub Geelhausen: *Praxis Cassiniana in Universitate Carolo-Ferdinandea Pragensi ab authore Excell[entissimo] Medicinae auditoribus publice dictata et hunc in librum conscripta a me, Jo[ann]e Jacobo Geelhausen med[icinae] aud[auditore]*, rukopis, knihovna Královské kanonie premonstrátů na Strahově, sign. XII-D-I.
- Peter Gerike: *Oratio solennis de optima medicinam docendi et discendi ratione*. Helmstadt 1730.
- Jan Globic z Bučiny: *De palma seu palpitatione cordis, ... sub Praesidio ... Joannis Antonii Cassinis de Bugella*. Praha 1710.
- Bernardus Gordonius: *Lilium medicinae*. Lyon 1574.
- Jean de Gorris: *Definitorium medicarum libri XIV literis graecis distincti*. Frankfurt nad Mohanem 1578.
- Johann Georg Greisel: *Tractatus Medicus de cura lactis in arthritide*. Vídeň 1670.
- Franz Oswald Grembs: *Arbor integra et ruinoso hominis, id est tractatus medicus theorico-practicus ...* Frankfurt nad Mohanem 1657.
- Robert Halsband (ed.): *The Selected Letters of Lady Mary Wortley Montagu*. Londýn 1970.
- Kryštof Harant z Polžic a Bezdržic: *Putování aneb cesta z Království českého, 2. díl (cesta z Jeruzaléma do Egypta)*. Praha 1608, s. 197–198.
- William Harvey: *Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus...* Frankfurt nad Mohanem 1628.
- August Hauptmann: *Curationem calculi humani*. Lipsko 1652.

- August Hauptmann: *Epistola praeliminaris, tractatui de viva mortis imagine mox edendo sacrata*. Frankfurt nad Mohanem 1650.
- Henricus de Heers: *Observationes medicae oppido rarae in spa et Leodii animadversae*. Lipsko 1645.
- Jan Hertodt z Todtenfeldu: *Tartaro-mastyx Moraviae*. Vídeň 1669.
- Johannes Heurnius: *Institutiones medicinae*. Leiden 1592.
- Fridericus Hoffmann: *Clavis pharmaceutica Schroederiana, seu animadversiones cum annotationibus ... cum Thesauro Pharmaceutico*. Halle (Saale) 1681.
- Robert Hooke: *Micrographia: or some Physiological Descriptions of Minute Bodies Made by Magnifying Glasses with Observations and Inquiries thereupon*. Londýn 1665.
- Christiaan Huygens: *Œuvres complètes de Christiaan Huygens*, I, 1638–1656. La Haye 1888.
- Honoré du Chastel: *Oratio qua futuro medico necessaria explicantur*. Paříž 1555.
- Index librorum prohibitorum Innoc[entii] XI. P[ontificis] M[aximi] jussu editus usque ad annum 1681*. Praha 1726.
- Edward Jenner: *An Inquiry into the Causes and Effects of the Variolae Vaccinae, a Disease Discovered in some of the Western Counties of England, particularly Gloucestershire, and Known by the Name of the Cow Pox*. Londýn 1798.
- Johann Dionis John: *Lexikon der K. K. Medizinalgeseze*, VI. Praha 1798.
- Peter Kennedy: *An Essay on External Remedies. Wherein it is Considered, Whether all the Curable Distempers incident to Human Bodies, may not be cured by Outward Means*. Londýn 1715.
- Athanasius Kircher: *Scrutinium physico-medicum contagiosae luis, quae pestis dicitur*. Řím 1658.
- Karel Valentin Kirchmayer z Reichwitz: *Paeon genethliacus in natali praenobilis ac excellentissimi domini Joannis Caroli Kirchmayer de Reichvicz, philosophiae et medicinae doctoris, nec non in regno Bohemiae physici jurati, domini parentis sui dilectissimi*. Praha 1677.
- Gotofredus Klaunig: *Observatio II. Historia variolarum, quae per insitionem excitantur, Acaemiae Caesareo-Leopoldinae Carolinae naturae curiosorum Ephemerides...*, centuria V–VI. Norimberk 1717, s. 3–20.
- Antonín Koniáš: *Clavis haeresim claudens et aperiens. Kljč kacýřské bludy k rozeznánj otwjrągjcý, k wykořeněnj zamjkągjcý. Aneb Registrýk některých bludných pohorsslivých podežřelých nebo zapověděných kněh, s předcházejcími aučinlivými prostředky, s kterými pohorsslivé, a sskodlivé knjhy wyskaumati, a wykořenjti se mohou*. Hradec Králové 1749.
- Vladimír Křížek (ed.): *Doktor Václav Payer z Lokte. Pojednání o Karlových Varech*. Praha 1984.
- Albert Kyper: *Medicinam rite discendi et exercendi methodus*. Leiden 1643.
- Christian Lange: *Pathologia animata seu animadverisones in pathologiam spagiricam clarissimi viri Petri Joannis Fabri*. Frankfurt nad Mohanem 1688.
- Antonius van Leeuwenhoek: *Arcana naturae detecta*. Delft 1695.
- Emil Lehmann (ed.): *Gesundheitsbüchlein: Ärztliche Ratschläge zur Bewahrung der Gesundheit, gesammelt aus vertrauten Gesprüchen des zu seiner Zeit hochberühmten Arztes und Hippokrates Böhmens, lateinisch gedruckt als Anhang des nachgelassenen Werkes des Marcus Marci Othosophia seu Philosophia impulsus universalis*. Lanškroun 1928.
- Eckard Leichner: *De motu sanguinis exercitatio anti-Harveiana*. Arnstadt 1645.
- Karel Christian Leisner: *Dissertatio medica inauguralis de Circulatione sanguinis, ... praeside Georgio Wolffgango Wedelio*. Jena 1696.
- Janus Leonicenus: *Metamorphosis Aesculapii et Apollinis Pancreatici*. Leiden 1673.
- Esaias Leschius: *Inauguralis de pestis natura et cura disputatio*. Marburg 1613.
- Esaias Leschius: *Resp. De Pestis natura et cura disputatio*, s. d. 1614.
- Petr Linsing: *Tentamen medicum sive institutiones medicae per quaestiones breviter dilucidatae...* Norimberk – Erlangen 1701.
- Jan František Löw z Erlsfeldu: *Appendix ad Universam medicinam practicam seu tractatus medico-juridicus theologico-moralis... In gratiam juventutis medicae Pragensis in collegiis publicis tradita*. Praha 1714.
- Jan František Löw z Erlsfeldu: *Nova et vetus aphorismorum divi senis Hippocratis interpretatio juxta mentem veterum et recentiorum in publica cathedra ingenue juventuti medicae Pragensi explanate*. Frankfurt nad Mohanem – Lipsko 1711.

- Jan František Löw z Erlsfeldu: *Partus medicus multo labore a Leone in lucem editus*. Norimberk 1699.
- Jan František Löw z Erlsfeldu: *Regulae de studio medico bene inchoando, strenue continuando, feliciter et fructuose absolvendo, medicinae auditoribus dictatas*. Norimberk 1693.
- Jan František Löw z Erlsfeldu (ed.): *Tentamen et examen medicum institutisticum per quaestiones juxta mentem veterum et recentiorum breviter dilucidatum an. 1699 in alma catholica caesareo-archiducali universitate Oenipontana publicae disputationi submissum, hinc additis quibusdam necessariis Erlangae anno 1701. noviter editum*. Frankfurt nad Mohanem – Lipsko 1710.
- Jan František Löw z Erlsfeldu: *Theatrum medico-juridicum continens varias easque maxime notabiles, tam ad tribunalia ecclesiastico-civilia, quam ad medicinam forensem, pertinentes materias...*, [juris] c[onsul]tis, physicis, practicis, studiosis, chirurgis, aliisque utile et necessarium. Norimberk 1725.
- Jan František Löw z Erlsfeldu: *Universa medicina practica juxta veterum et recentiorum mentem efformata et aucta; observationibus, quaestionibus, consiliis ac controversiis illustrata propriaque ex explicatione dilucidata. Olim in nucleo compendiose tradita, a Ferdinando Carolo Weinhart, med. doct. et prof. Oenipont. ordin. in usum medicorum juniorum adornata multorumque philiatrorum rogatu publici juris facta*. Norimberk 1724.
- Jan František Löw z Erlsfeldu: *Via regia sive modus extemporaneus prescribendi generaliter remedia, Aegro absenti, cuique inchoanti et consummato artis medicae practico utilis et necessarius ingenuae et avidae iuventuti facultatis medicae Pragensis editus et dedicatus a Joanne Francisco Löw*. Norimberk 1693.
- Joannes Maximilianus Ludwig: *Disputatio medica, de spiritibus*. Vídeň 1666.
- Charles Maitland: *Mr. Maitland's Account of Inoculating the Smallpox*, 2. vyd. Londýn 1723.
- Marcello Malpighi: *De viscerum structura exercitatio anatomica... Accedit Dissertatio eiusdem de Polypo Cordis*. Bologna 1666.
- Jan Marek Marci z Kronlandu: *De proportione motus sive regula sphygmica*. Praha 1639.
- Jan Marek Marci z Kronlandu: *Liturgia mentis seu disceptatio medica, philosophica et optica de natura epilepsiae illius ortu et causis*. Řezno 1678.
- Jan Marek Marci z Kronlandu: *Otho-sophia seu philosophia impulsus universalis*. Praha 1680.
- Jan Marek Marci z Kronlandu: *Philosophia vetus restituta, partibus V. comprehensa, quarum I. De mutationibus, quae in universo sunt. II. De partium universi constitutione. III. De statu hominis secundum naturam. IV. De statu hominis praeter naturam. V. De curatione morborum. Propter distracta hinc inde exemplaria sedulo[ue] hactenus quaesita, denuo recusa*. Frankfurt nad Mohanem – Lipsko 1676.
- Jan Ignác Mayer z Mayersbachu: *Podstatné wyssetřenj přjčjn, prostředků, a lékařstwj, při wsseobecným pádu howěžýho dobytku w Králowstwj Českém*. Praha 1749.
- Medicus Pragensis Leo ab Erlsfeldt plagii Parnasso accusatus et causa cognita condemnatus*, s. l., s. d.
- Leonard Ferdinand Meisner: *Anatomia compendiata olim in Collegio medico Universitatis Carolo-Ferdinandae Pragensis a praenobili ac excellentissimo domino doctore ac professore Cassinis, studiosae juventuti ex cathedra publice dictata a Leonardo Ferdinando Meisner medicinae studioso excepta etc.*, rukopis, knihovna Královské kanonie premonstrátů na Strahově, sign. DD-VI-28.
- Leonard Ferdinand Meisner: *Dicaeologia medica ... de Microcosmi Anomalo et Fatali cordis Germine, ... Decanatu et Praesidio ... Joannis Francisci Löw ab Erlsfeld*. Praha 1694.
- Abraham Mercklin: *Cynosura medica, sive, de scriptis medicis liber II*. Norimberk 1686.
- Antoine Mérindol: *Ars medica in duas partes secta*. Aix-en-Provence 1633.
- Michael Millher: *Commentatio de historia antiquae Germaniae cum observationibus selectis...* Lipsko – Frankfurt nad Mohanem 1724.
- Václav Payer z Lokte: *Consilium de peste*, in: V. Payer: *Tractatus de Thermis Caroli quarti imperatoris*. Lipsko 1522.
- Assuerus Payngk: *Disputatio medica inaguralis theoretico-practica de Corde et eius intemperie, palpitatione et deliquio ... Praeside D[omino] ... Johannis Steibergii*. Groningen 1645.
- Josef Petráň – Blanka Šachová: *Promotio Doctoralis A. I. Schamsky*. Praha 2001.
- Johannes Placotomus: *Oratio de ratione discendi ac praecipue medicinam*. Lipsko 1552.
- Cornelius Pleier: *Medicus-criticus-astrologus, ex veteribus iatromathematicis productus*. Norimberk 1627.

- Ferdinand Fridrich Pock: *Dissertatio de circulatione sanguinis cum eiusdem generatione ... sub praesidio Pauli de Sorbait*. Vídeň 1668.
- Jacques Pons: *Medicus: seu ratio ac via aptissima ad recte tum descendam tum exercendam medicinam, ad tyrones*. Lyon 1600.
- Antonio Possevino: *Bibliothecae selectae de ratione studiorum in facultatibus, quae in pagina sequenti indicantur, tomus secundus*. Benátky 1600.
- František Antonín Bartoloměj Preissman: *Epitome institutionum medicarum triennio fusius dictatarum principiis chymicis et variis problematibus philosophico-medicis exantlata ac in alma caesareo-archiducali universitate Oenipontana praeside Petro Linsing A. A. L. L. [= artium liberalium] Philosoph[iae] et Med[icinae] Doctore, ejusque profess[oris] ordin[arii] ac p[re]leno[r] [titulo] decano. Defendente Francisco Anton[io] Bartholo[m]eo Preissman Moravo Brünensi, A. A. L. L. Philos[ophiae] magistro et medicinae studioso. Publicae disputationi submissa*. Innsbruck 1695.
- Jiří Prochaska: *Úvaha o funkcích nervové soustavy (De functionibus systematis nervosi commentatio)*. Praha 1954.
- Jacob Pylarini: *Nova et tuta variolas excitandi per transplantationem methodus*. Benátky 1715.
- Jacob Pylarini: *Nova et tuta Variolas excitandi per Transplantationem Methodus nuper inventa et in usum tracta, Philosophical Transactions* 29, č. 347 (1714–1716), s. 393–399.
- Henrik Rantzau: *O zachování dobrého zdraví*, ed. Ruth J. Weiniger – Martin Žemla, Praha 2017.
- Henricus Regius: *Virorum eruditorum nomina hic inferius recensentur de circulatione sanguinis disceptationes*. Leiden 1656.
- Hieronymus Reusner: *Beschreibung des mineralischen Bades zu Wemdingen, zu welchen Krankheiten und Leibesgebrechen solches nützlich sey*, in *Druck gegeben von Esaiam Leschium*. Neuburg 1618.
- Jean Riolan: *Opuscula ... accessere notae ... de circulatione*. Paříž 1653.
- Werner Rolfinck: *De chylicatione et circulatione sanguinis...* Jena 1632.
- Werner Rolfinck: *Dissertatio de corde ex veterum et recentiorum, propriisque observationibus concinnata et ad circulationem accomodata*. Jena 1654.
- Werner Rolfinck: *Dissertationes anatomicae...* Norimberk 1656.
- Frederik Ruysch: *Epistolae anatomicae problematicae*. Amsterdam 1696–1701.
- Carolus Gotthelf Sachsius: *Meditationes in theoriam sensuum generalem a celeberrimo domino Nicolao Hartsoeckero traditam*. Lipsko 1722.
- Philipp Jacob Sachs a Löwenheim: *Oceanus Macro-microcosmicus seu dissertatio epistolica de analogo motu aquarum ex et ad oceanum, sanguinis ex et ad cor*. Vratislav 1664.
- Daniel Sennert: *De chymicorum cum Aristotelicis et Galenicis consensu ac dissensu*. Wittenberg 1619.
- Daniel Sennert: *Paralipomena cum praemissa Methodo discendi medicinam*. Wittenberg 1642.
- Alexandr Antonín Ignác Schamský: *Promptuarium parvum medico-practicum*. Norimberk – Brno – Vídeň 1714.
- Alexandr Antonín Ignác Schamský: *Theses medicae de ... peste*. Praha 1710.
- Paulus Markvardus Schlegel: *De sanguinis motu commentatio*. Hamburk 1650.
- Joannes Daniel Schmoller: *Disputatio de palpitatione cordis, ... sub praesidio D. Pauli Ammanni, ... Lipsko 1680*.
- Jacob Smith z Balroe: *Praelectiones phisico-medico institutisticae, sive dissertatio de principiis rerum... In usum juniorum philiatorum Pragensium elaborate*. Praha 1740.
- Paul de Sorbait: *Nova et aucta institutionum medicarum isagoge*. Vídeň 1678.
- Paul de Sorbait: *Universa medicina tam theorica quam practica*. Norimberk 1672.
- František Bernard Staudenraus: *Theses medicae de terrae motu in centro microcosmi excitato, seu palpitatione cordis ... sub decanatu J. F. Löw, sub praesidio D. Francisci Gabrielis Crusii de Krausen-berg*. Praha 1716.
- Paul Franz Stusche: *Disputatio medico-pneumatica, seu de spiritibus*. Vídeň 1674.
- Jan Špott: *Připomenutí lékařská hledící k udržení zdraví, sebraná z rozprávěk důvěrných držerů s M. Markusem, Časopis lékařů českých* 26, č. 40–41 (1887), s. 647–648, 663–664.
- Martin Stainpeis: *Liber de modo studendi seu legendi in medicina*. Vídeň 1520.

- Sudhoff, Karl: Pestschriften aus den ersten 150 Jahren nach der Epidemie des „schwarzen Todes“ 1348, *Archiv für Geschichte der Medizin* 7, č. 2 (1914), s. 57–114.
- Thúkydídés: *Dějiny peloponnéské války*, přel. Václav Bahník. Praha 1977.
- Šimon Alois Tudecius de Monte Galea: *Amussis antiloimica*. Norimberk 1695.
- Šimon Alois Tudecius de Monte Galea: *Appendix sive nucleus alter pharmaceuticus*. Norimberk 1699.
- Francisco Valles: *Controversiarum medicarum et philosophicarum ... editio tertia...* Frankfurt nad Mohanem 1590.
- Gothofredus Vogelius: *Disputatio medica inauguralis de palpitatione cordis, ... sub Praesidio D[omi]n[i] Pauli Marquardi Slegelii*. Jena 1639.
- Kašpar Zachariáš Vusín: *Dictionarium von dreyen Sprachen*. Praha 1722–1729.
- Joannes Walaeus: *Methodus medendi brevissima ad circulationem sanguinis adornata, ac ante annos XII. in Academia, quae Lugduni Batavorum est, studiosae juventuti privatim praelecta*. Ulm 1660.
- Anselm Wansleben: *Disputatio medica inauguralis de palpitatione cordis, ... sub Praesidio ... D[omi]ni Guernerii Rolfincii...* Jena 1654.
- Georg Wolfgang Wedel: *Aphorismi aphorismorum, id est Aphorismi Hippocratis in porismata resoluti, ut et mens, textus, et usus facile patere quaeat*. Jena 1695.
- Ferdinand Karl Weinhart: *Nucleus universae medicinae practicae*. Vídeň 1709.
- Ferdinand Karl Weinhart: *Pars II. Nuclei Universae medicinae practicae*. Vídeň 1709.
- Joannes Baptista Werloschnigg – Antonius Loigk: *Historia Pestis quae ab anno 1708 ad 1713 Transylvaniam, Hungariam, Austriam, Pragam et Ratisbonam, aliasque conterminas provincias depulabatur*. Štýr 1715.
- Johann Weyer: *De praestigiis daemonum et incantationibus ... libri sex*. Basilej 1568.
- Thomas Willis: *Pharmaceutice rationalis, sive diatriba de medicamentorum operationibus in humano corpore...* Haag 1674.
- Johann Winter von Andernach: *De medicina veteri et nova tum cognoscenda tum faciunda commentarii duo*. Basilej 1571.
- Johann Jacob Wittwer: *De palpitatione cordis ... sub moderamine ... Rudolphi Wilhelmi Krauss*. Jena 1672.
- John Woodward: An account, or history, of the procuring the smallpox by incision, or inoculation; as it has forsome [!] time been practised at Constantinople, *Philosophical Transactions* 29, č. 339 (1714), s. 72–82.
- Adam Zalužanský ze Zalužan: *Řád apatykářský: kterýžby při prodeji všelijakých lékařství jak v těchto slavných městech pražských, tak také i jiných v Království českém etc. držán a zachováván býti měl*. Praha 1592.
- Šebestián Kristián Zeidler: *Institutiones medicae libris V. comprehensae*. Praha 1687 (1. vyd.), Vídeň 1692 (2. vyd.).
- Šebestián Kristián Zeidler: *Somatotomia andropologica. Seu corporis humani fabrica methodice divisa, et controversarum questionum discussionibus illustrate*. Praha 1686.

Literatura

- Abrahams, Roger D., Personal Power and Social Restraint in the Definition of Folklore, *The Journal of American Folklore* 84, 1971, č. 331, s. 16–30.
- Adámek, Karel: *Čechy a Itálie v století XIV*. Praha 1875.
- Archambault, Paul: The Ages of Man and the Ages of the World, *Revue d' Etudes Augustiniennes et Patristiques* 12, č. 3–4 (1966), s. 193–228.
- Armélagos, George J. – Dewey, John R.: Evolutionary Response to Human Infectious Diseases, *BioScience* 20, č. 5 (1970), s. 271–275.
- Baker, Robert B. – McCullough, Laurence B.: *The Cambridge world history of medical ethics*. Cambridge 2009.
- Baldwin, Martha: Danish Medicines for the Danes and the Defense of Indigenous Medicines, in: *Reading the Book of Nature: The Other Side of Scientific Revolution* (= Sixteenth Century Essays & Studies 41), ed. Allen G. Debus – Michael T. Walton, Kirksville (Missouri) 1998, s. 163–180.
- Bartoš, Hynek – Fischerová, Sylva (ed.): *Hippokratés. Vybrané spisy I, II*. Praha 2012, 2018.
- Beran, Aleš: *Základy psaní receptury (separát pro studenty všeobecného lékařství)*, s. 1., s. d.

- Beránek, Karel: Pražská lékařská fakulta v letech 1638–1654, *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 7, č. 1 (1966), s. 73–80.
- Beránek, Karel: Příspěvky k obnovení lékařského studia v Praze (1623–1638), *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 4, č. 1 (1963), s. 97–106.
- Bergdolt, Klaus: *Das Gewissen der Medizin: Ärztliche Moral von der Antike bis heute*. München 2004.
- Böhm, Boris – Šimůnek, Michal V.: *Verlegt – Verstorben – Verschwiegen: tschechische und deutsche Psychatriepatienten in Böhmen als vergessene Opfer der NS-„Euthanasie“ = Odtransportovaní – zemřelí – zapomenutí: čeští a němečtí duševně nemocní v Čechách jako zapomenuté oběti nacistické „eutanázie“*. Červený Kostelec 2016.
- Booth, Emily: *A Subtle and Mysterious Machine: The Medical World of Walter Charleton (1619–1707)*, s. l. 2005.
- Bouras-Vallianatos, Petros – Zipser, Barbara (ed.): *Brill’s Companion to the Reception of Galen*. Leiden 2019.
- Buršíková, Bohdana (= Divišová): Konsiliární literatura a Jan Marek Marci z Kronlandu, *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 39, č. 1–2 (1999), s. 51–63.
- Cosmacini, Giorgio: *Le spade di Damocle. Paure e malattie nella storia*, s. l. 2006.
- Černý, Karel: A Century of Miracles. Miracles of Jesuit Saints in Bohemia 1620–1720, *Virus. Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin* 7, 2008, s. 175–183.
- Černý, Karel: *Discourse of Innovation: 17th-Century Dutch Physicians Jan Baptist van Helmont and Cornelius Bontekoe on their Struggle with the Medical Establishment* (v tisku).
- Černý, Karel: Early Modern „Citation Index“? Medical Authorities in Academic Treatises on Plague (1480–1725), *Prague Medical Report* 113 (2012), s. 119–135.
- Černý, Karel: Epidemics in Human History, in: *Civilisations: collapse and regeneration: addressing the nature of change and transformation in history*, ed. Miroslav Bárta – Martin Kovář, Praha 2019.
- Černý, Karel: History of medicine in the Czech Republic: past and present, *History of Medicine (Russian Journal for the History of Medicine and Allied Sciences)* 3, č. 2 (2016), s. 185–198.
- Černý, Karel: *Mor 1480–1730: epidemie v lékařských traktátech raného novověku*. Praha 2014.
- Černý, Karel: Počátky variolace proti neštovicím v Evropě (1713–1721), *Opera Historica* 21, č. 2 (2020), s. 189–203.
- Černý, Karel: Pravidla pro studium medicíny coby svérázný žánr raně novověké literatury, in: *Amicitiae vinculum potens et praevalidum: Vějíř pohledů do náboženského a kulturního života barokní společnosti k počtě Ivany Čornejové a Marie-Élizabeth Ducreux*, ed. Kateřina Bobková-Valentová – Jiří M. Havlík – Zdeněk Hojda, Praha 2022, s. 349–361.
- Černý, Karel: Protection from Smallpox before 1700: the “Buying of Pustules” in Early Modern Central Europe, *Virus: Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin* 20 (2021), s. 42–53.
- Černý, Karel: Sharing the Knowledge at Habsburg Medical Faculties in the Baroque Era: The Case of Jan František Löw’s Reading List for Medical Students in Prague (1693), *Early Science and Medicine* 28 (2023), s. 149–171.
- Černý, Karel – Hlaváčková, Ludmila et al.: *Biografický slovník 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy 1945–2008*, I. A–L, II. M–Ž. Praha 2018–2020.
- Černý, Karel – Svobodný, Petr (ed.): *Lékařství*, in: *Velké dějiny zemí Koruny české, tematická řada*. Praha – Litomyšl 2023.
- Čornejová, Ivana a kol.: *Jan Marek Marci (1595–1667): Život, dílo, doba*. Lanškroun 1995.
- Demaitre, Luke: Nancy G. Siraisi, Avicenna in Renaissance Italy: The “Canon” and Medical Teaching in Italian Universities after 1500, *Bulletin of the History of Medicine* 63 (1989), s. 149–150.
- Divišová, Bohdana: *Francouzská nemoc v radách lékařů 16. století: vznik a vývoj konsiliární literatury na příkladech francouzských, italských a německých představitelů medicíny*. Praha 2018.
- Donato, Maria Pia: Galen in an Age of Change (1650–1820), in: *Brill’s Companion to the Reception of Galen*, ed. Petrus Bouras-Vallianatos – Barbara Zipser, Leiden 2019, s. 487–507.
- Drábek, Pavel: Léčivé přípravky v Obnoveném pražském dispensatoriu z roku 1750, I. část – úvod a prvních devět tříd lékových forem, *Česká a slovenská farmacie* 59, č. 5 (2010), s. 227–233.
- Drábek, Pavel: Léčivé přípravky v Obnoveném pražském dispensatoriu z roku 1750, II. část – zbylé lékové formy a vyhodnocení, *Česká a slovenská farmacie* 59, č. 5 (2010), s. 234–240.

- Dreikopel, Tomasz: List Bartłomieja Keckermanna do Franciszka Tidicaeusa z 1608 roku, *Rocznik Toruński* 30 (2003), s. 183–195.
- Durling, Richard J.: An Early Manual for the Medical Student and the Newly-fledged Practitioner: Martin Stainpeis' Liber de modo studendi seu legendi in medicina ([Vienna] 1520), *Clio Medica* 5, č. 1 (1970), s. 7–33.
- Durling, Richard J.: Girolamo Mercuriale's De modo studendi, *Osiris* 6 (1990), s. 181–195.
- Eamon, William: *Science and the Secrets of Nature*. Princeton – New Jersey 1996.
- Eco, Umberto: *Hledání dokonalého jazyka*. Praha 2001.
- Ell, Stephen R.: Interhuman Transmission of Medieval Plague, *Bulletin of the History of Medicine* 54, č. 4 (1980), s. 497–510.
- Erl, Astrid – Rigney, Ann: Introduction: Cultural Memory and its Dynamics, in: *Mediation, Remediation, and the Dynamics of Cultural Memory*, ed. Astrid Erl – Ann Rigney, Berlin – New York 2009, s. 1–11.
- Frazer, James George: *Zlatá ratolest*. Praha 1994.
- Fuchs, Barbara – García-Arenal, Mercedes (ed.): *Quest for Certainty in Early Modern Europe: From Inquiry to Inquiry, 1550–1700*. Toronto 2020.
- Fumagalli, Matteo – Sironi, Manuela – Pozzoli, Umberto et al.: Signatures of Environmental Genetic Adaptation Pinpoint Pathogens as the Main Selective Pressure through Human Evolution, *PLoS Genetics* 7, č. 11 (2011), nestr. (online).
- Glynn, Ian – Glynn, Jenifer: *The Life and Death of Smallpox*. Cambridge 2004.
- Grendler, Paul F.: *The Universities of the Italian Renaissance*. Baltimore – Londýn 2002.
- Grubhoffer, Václav: *Zdánlivá smrt: noční měra osvícenské Evropy*. Polička – Praha 2018.
- Hanulík, Vladan: *Historie nekonvenčních léčebných praktik v době profesionalizace medicíny: vznik a vývoj lázní Gräfenberg v 1. polovině 19. století*. Pardubice 2017.
- Haubelt, Josef: *České osvícenství*. Praha 1986.
- Hedesan, Georgiana: Reproducing the Tree of Life: Radical Prolongation of Life and Biblical Interpretation in Seventeenth-Century Medical Alchemy, *Ambix* 60, č. 4 (2013), s. 341–360.
- Hirsch, August (ed.): *Biographisches Lexikon der hervorragenden Aerzte aller Zeiten und Völker*, III. Vídeň – Lipsko 1886.
- Hlaváček, Jakub – Žemla, Martin et al.: *Znamení věcí: renesanční nauka o signaturách*. Červený Kostelec 2020.
- Hlaváčková, Ludmila: Lékařská fakulta, in: *Dějiny Univerzity Karlovy*, III. 1802–1918, red. Jan Havránek, Praha 1997, s. 51–68, 139–154, 233–256, 305–330.
- Hlaváčková, Ludmila: Počátky neurologie na pražských lékařských fakultách a založení neurologických klinik, *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 59, č. 2 (2019), s. 11–42.
- Hlaváčková, Ludmila: Z jakých učebnic studovali posluchači pražské lékařské fakulty v první polovině 19. století?, *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 58, č. 1 (2018), s. 69–83.
- Hlaváčková, Ludmila – Svobodný, Petr: *Biographisches Lexikon der Deutschen Medizinischen Fakultät in Prag 1883–1945*. Praha 1998.
- Hlaváčková, Ludmila – Svobodný, Petr et al.: *Biografický slovník pražské lékařské fakulty 1348–1939*, I. A–K, II. L–Z. Praha 1988–1993.
- Hlaváčková, Ludmila – Svobodný, Petr: *Dějiny pražských lékařských fakult 1348–1990*. Praha 1993.
- Hojda, Zdeněk: Šimon Alois Tudecius na papežské galérii 1655–1657, *Dějiny a současnost* 27, č. 8 (2005), s. 37–40.
- Holý, Martin – Vaculínová, Marta: Milites Apollinis. Studenti medicíny z českých zemí na Basijské univerzitě v 16. a raném 17. století, *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 61, č. 1 (2021), s. 11–35.
- Horden, Peregrine: *Medieval medicine*, in: Mark Jackson (ed.): *The Oxford Handbook of the History of Medicine*, Oxford 2011, s. 40–59.
- Hoßfeld, Uwe – Šimůnek, Michal: *Die Kooperation der Friedrich-Schiller-Universität Jena und Deutschen Karls-Universität Prag im Bereich der „Rassenlehre“ 1933–1945*. Erfurt 2008.

- Hrbek, Filip: Health and Community Rescue or Soul Salvation? Incarceration as an Anti-Plague Measure in the Czech Lands in the Sixteenth and Seventeenth Centuries, in: *Freedom, Slavery, and Imprisonment in the Middle Ages and the Early Modern Age*, ed. Albrecht Classen, Lanham 2021, s. 439–460.
- Huber, Heinz – Plankl, Verena: *Geschichte der Medizinischen Fakultät Innsbruck und der medizinisch-chirurgischen Studienanstalt (1673–1938)*. Vídeň – Kolín – Weimar 2010.
- Chojnowska, Ewa: *Microcosmus*. Franz Tidike. Truskaw 2020.
- Ivanková, Markéta: Díla Jana Marka Marci z Kronlandu ve fondu 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy, *Knihy a dějiny* 27, č. 1–2 (2020), s. 218–239.
- Janko, Jan: Biologické teorie Jana Marka Marci a jejich tradice na pražské lékařské fakultě, *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 35, č. 1–2 (1995), s. 51–60.
- Janovský, Vítězslav: *Joannes Franciscus Löw ab Erlsfeld. Studie z dějepisu pražské fakulty*. Praha 1873.
- Jirková, Pavla: „Větší-li se, či menší mor“: raně novověké morové epidemie v českých zemích. Praha 2019.
- Kaiser, Wolfram – Völker, Arina (ed.): *Ethik in der Geschichte von Medizin und Naturwissenschaften*. Halle – Wittenberg 1985.
- Kalista, Zdeněk: *Ctihodná Marie Elekta Ježíšova: Po stopách španělské mystiky v českém baroku*. Kostelní Vydří 1992.
- Kalista, Zdeněk: Češi v Sieně 1574–1646, *Český časopis historický* 33, 1927, s. 117–127.
- Kansteiner, Wulf: Finding Meaning in Memory: A Methodological Critique of Collective Memory Studies, *History and Theory* 41, 2002, s. 179–197.
- Krehl, Peter O. K.: *History of Shock Waves, Explosions and Impact: A Chronological and Biographical Reference*. Berlin 2009.
- Kruta, Václav: Harvey in Bohemia, *Physiologia bohemoslovaca* 6 (1957), s. 433–438.
- Kruta, Vladislav – Teich, Mikuláš: *Jan Evangelista Purkyně*. Praha 1962.
- Kuře, Josef – Petruš, Marek et al.: *Filosofie medicíny v českých zemích*. Praha 2015.
- Lelková, Iva: *Athanasius Kircher, Philipp Jakob Sachs von Löwenheim a přírodní filozofie v českých zemích 17. století*. Červený Kostelec 2018.
- Lelková, Iva: The Ebb and Flow of Blood: A Case Study on the Early Modern Analogy of Movement of Seawaters and the Circulation of Blood in the Human Body, *Acta Comeniana* 28 (2014), s. 127–144.
- Lelková, Iva – Findlen, Paula – Sutherland, Suzanne: Kircher's Bohemia: Jesuit Networks and Habsburg Patronage in the Seventeenth Century, *Erudition and the Republic of Letters* 5 (2020), s. 163–206.
- Lenderová, Milena: *Chytila patrola aneb prostitute za Rakouska i republiky*. Praha 2002.
- Lenderová, Milena: *Ženy s kuffíkem a nadějí: porodní báby a asistentky v českých zemích od poloviny 19. do poloviny 20. století*. Praha 2019.
- Lenderová, Milena – Hanulík, Vladan – Tinková, Daniela (ed.): *Dějiny těla: prameny, koncepty, historiografie*. Červený Kostelec 2013.
- Lenderová, Milena – Hanulík, Vladan – Tinková, Daniela: *Tělo mezi medicínou a disciplínou: proměny lékařského obrazu a ideálu lidského těla a tělesnosti v dlouhém 19. století*. Praha 2014.
- Linda, Jaromír a kol.: *Repertorium rukopisů 17. a 18. století z muzejních sbírek v Čechách, I/1–II/2*. Praha 2003–2007.
- Lonie, Iain M.: The 'Paris Hippocratics': Teaching and Research in Paris in the Second Half of the Sixteenth Century, in: *The Renaissance of the Sixteenth Century*, ed. Andrew Wear – Roger French – Iain Lonie, Cambridge 1985, s. 155–174.
- Maclean, Ian: *Learning and the market place: Essays in the history of the early modern book*. Leiden – Boston 2009.
- Maclean, Ian: *Logic, Signs and Nature in the Renaissance: The Case of Learned Medicine*. Cambridge 2007.
- Machalová, Monika: *Názvy strunných hudebních nástrojů v češtině*. Brno 2019, FF MU, rigorózní práce.

- Marek, Jiří: Johannes Marcus Marci de Cronland a Scientist of the 17th Century, *Organon* 8 (1971), s. 181–198.
- Marek, Jiří: Zu der Entwicklung der Physik im postrudolphinischen Prag, *Bohemia. Zeitschrift für Geschichte und Kultur der böhmischen Länder* 16, č. 1 (1975), s. 98–109.
- Marek, Jiří: Un physicien tchèque du XVII^e siècle: Ioannes Marcus Marci de Kronland (1595–1667), *Revue d'histoire des sciences et de leurs applications* 21, č. 2 (1968), s. 109–130.
- Mašek, Petr: *Šlechtické rody v Čechách, na Moravě a ve Slezsku od Bílé hory do současnosti*. Praha 2008.
- Mašek, Petr: Zámecké knihovny Blatná a Osek, in: *Knihy a dějiny* 7–8, 2000–2001, s. 28–41.
- Milfait, René – Novák, Milan – Šimůnek, Michal: *Hitler namísto Hippokrata: nacistická etika a morálka, humanitární hodnoty a válečné zdravotnictví ve světle poměrů na okupovaném území českých zemí, 1939–1945*. Praha 2022.
- Miller, Genevieve: *The Adoption of Inoculation for Smallpox in England and France*. Philadelphia 1957.
- Mitchell, Piers D.: Retrospective diagnosis and the use of historical texts for investigating disease in the past, *International Journal of Paleopathology* 1, č. 1 (2011), s. 81–88.
- Nejeschleba, Tomáš: *Jan Jessenius v kontextu renesanční filosofie*. Praha 2008.
- Novotný, Lubomír: Jan František Löw z Erlsfeldu – lékař barokní doby, in: *Bibliotheca Antiqua 2014: sborník z 23. konference, 5.–6. listopadu 2014*, ed. Rostislav Krušínský – Tereza Vintrová, Olomouc 2014, s. 63–71.
- Nutton, Vivian: Beyond the Hippocratic Oath, in: *Doctors and Ethics: The Earlier Historical Setting of Professional Ethics* (= *Clio Medica* 24, Wellcome institute Series in the History of Medicine), ed. Andrew Wear – Johanna Geyer-Kordesch – Roger French, Amsterdam – Atlanta 1993, s. 10–37.
- Nutton, Vivian: *The Fortunes of Galen*, in: R. J. Hankinson (ed.): *The Cambridge Companion to Galen*, Cambridge 2008, s. 355–403.
- Odstřčilík, Jan: Poučení o správném způsobu studia ve středověkém traktátu De modulo studentí (VK Olomouc, M I 357), *Acta Universitatis Pragensis – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 53, č. 2 (2013), s. 23–39.
- Pagel, Walter: *William Harvey's Biological Ideas: Selected Aspects and Historical Background*. Basel 1967.
- Pagel, Walter – Rattansi, Pyarali: Harvey Meets the ‚Hippocrates of Prague‘ (Johannes Marcus Marci of Kronland), *Medical History* 8, č. 1 (1964), s. 78–84.
- Pokorný, Zdeněk: Dopis Jana Marka Marci Galileimu, *Sborník pro dějiny přírodních věd a techniky* 9 (1963), s. 13.
- Porter, Roy: *Největší dobrodiní lidstva: historie medicíny od starověku po současnost*. Praha 2001.
- Porter, Roy: The Patient's View: Doing Medical History from below, *Theory and Society* 14, č. 2 (1985), s. 175–198.
- Purš, Ivo – Kuchařová, Hedvika (ed.): *Knihovna arcivévodů Ferdinanda II. Tyrolského, I–II*. Praha 2015.
- Rábová, Šárka Caitlín: *Kulturní reflexe tuberkulózy v českých zemích 1800–1945*. Praha 2018.
- Ratajová, Jana – Storchová, Lucie: *Děti roditi jest Božské ovotce: gender a tělo v českojazyčné babické literatuře raného novověku*. Praha 2013.
- Ratajová, Jana – Storchová, Lucie (ed.): *Nádobý mdlé, hlavy nemající? Diskursy panenství a vdovství v české literatuře raného novověku*. Praha 2008.
- Ratajová, Jana – Storchová, Lucie: *Žádná ženská člověk není: polarizace genderů v českojazyčné literatuře druhé poloviny 18. století*. Praha 2010.
- Ratajová, Jana – Storchová, Lucie: *Žena není přišera, ale nejmilejší stvoření boží: diskursy manželství v české literatuře raného novověku*. Praha 2009.
- Rinaldi, Massimo: „Compendia vel potius dispendia“. Girolamo Mercuriale e gli strumenti della formazione medica, *Medicina & storia* 6 (2006), s. 45–62.
- Rocca, Julius: Inventing an Ethical Tradition: A Brief History of the Hippocratic Oath, *Legal Ethics* 11, č. 1 (2008), s. 23–40.
- Roelli, Philipp: *Latin as the Language of Science and Learning*, s. l. 2021.

- Roth, Cecil: Un dernier mot sur Pedro alias Ezekiel de Castro, *Revue des études juives* 95, č. 189 (1933), s. 82–85.
- Rozsivalová, Eva: Knihovna profesora pražské lékařské fakulty Joh. Fr. Löwa z Erlsfeldu, *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 17, č. 1 (1977), s. 47–68.
- Rozsivalová, Eva: Doktoři a profesori pražské lékařské fakulty a jejich vztahy k Leopoldinsko-Karolinské akademii do konce 18. století, *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 21, č. 1 (1981), s. 53–65.
- Rütten, Thomas: Die Herausbildung der ärztlichen Ethik. Der Eid des Hippokrates, in: *Meilensteine der Medizin*, ed. Heinz Schott, Dortmund 1996, s. 57–66.
- Řihová, Milada: *Dvorní lékař posledních Lucemburků: Albík z Uničova, lékař králů Václava IV. a Zikmunda, profesor pražské univerzity a krátký čas i arcibiskup pražský*. Praha 1999.
- Řihová, Milada a kol.: *Lékaři na dvoře Karla IV. a Jana Lucemburského*. Praha 2010.
- Servít, Zdeněk: *Cesta k záhadám lidského mozku*. Praha 1956.
- Servít, Zdeněk: *Jan Marek Marci z Kronlandu: zapomenutý zakladatel novověké fyziologie a medicíny*. Bratislava 1989.
- Shackelford, Jole: *William Harvey and the Mechanics of the Heart*. Oxford 2003.
- Sherrington, Charles: *The Endeavour of Jean Fernel*. Cambridge 1946.
- Schmid, Ludvík – Rozsivalová, Eva: *Pražské lékařské disertace*. Praha 1957.
- Schouten, Jan: Johannes Walaeus (1604–1649) and His Experiments on the Circulation of the Blood, *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 39, č. 3 (1974), s. 259–279.
- Schwabiková, Kateřina: Česká šlechta a univerzity německé jazykové oblasti v raném novověku (Čeští páni a rytíři, imatrikulovaní v letech 1550–1620 na univerzitách nynějšího Německa, Rakouska a Švýcarska), *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 46, č. 1–2 (2006), s. 25–131.
- Smíšková, Dita: Zoonózy – nejčastější klinické projevy a diferenciální diagnostika, *Medicína pro praxi* 7, č. 10 (2010), s. 384–386.
- Smolka, Josef: Italská cesta J. M. Marci a Fr. M. Šternberka (1640), *Dějiny věd a techniky* 47, č. 4 (2014), s. 238–246.
- Sobiech, Frank: *Radius in manu Dei: Ethos und Bioethik in Werk und Rezeption des Anatomen Niels Stensen (1638–1686)*. Münster 2013.
- Sousedík, Stanislav: *Filosofie v českých zemích mezi středověkem a osvícenstvím*. Praha 1997.
- Stehlíková, Dana: *Od andělíky po zimostráz: latinský Herbář Křišťana z Prachatic a počátky staročeských herbářů*. Brno 2017.
- Storey, John: *Inventing Popular Culture: From Folklore to Globalization*, Malden MA 2003.
- Strouhal, Eugen: *Život starých Egyptanů*. Londýn 1994.
- Strouhal, Eugen – Vachala, Břetislav – Vymazalová, Hana: *Lékařství starých Egyptanů*, I. Praha 2010.
- Svatoš, Michal: Akademická peregrinace a cesty za vzděláním, *Acta Universitatis Purkynianae philosophica et historica* 3, 1995, s. 241–248.
- Svatoš, Michal: Studenti z českých zemí na universitě v Perugii (1579–1727), *Archivní zprávy* 2, 1977, s. 89–105.
- Svatoš, Michal: Studenti z českých zemí na universitě v Sieně (1573–1738), *Zprávy Archivu Univerzity Karlovy* 4, 1982, s. 29–63.
- Svobodný, Petr (ed.): *Joannes Marcus Marci a Seventeenth-Century Bohemian Polymath*. Praha 1998.
- Svobodný, Petr: Lékařská fakulta, in: *Dějiny Univerzity Karlovy*, I. 1347/48–1622, red. Michal Svatoš, Praha 1995, s. 183–204.
- Svobodný, Petr: Lékařská fakulta, in: *Dějiny Univerzity Karlovy*, IV. 1918–1990, red. Jan Havránek – Zdeněk Pousta, Praha 1998, s. 93–120, 181–212.
- Svobodný, Petr: Lékařské fakulty, in: *Dějiny Univerzity Karlovy*, IV. 1918–1990, red. Jan Havránek – Zdeněk Pousta, Praha 1998, s. 389–418.
- Svobodný, Petr: *Nemocnice a sanatoria*. Praha 2020.
- Svobodný, Petr – Hlaváčková, Ludmila: *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha 2004.

- Svobodný, Petr – Hlaváčková, Ludmila: Lékařská fakulta, in: *Dějiny Univerzity Karlovy*, II. 1622–1802, red. Ivana Čornejová, Praha 1996, s. 165–202.
- Svobodný, Petr – Hlaváčková, Ludmila: *Pražské špitály a nemocnice*. Praha 1998.
- Šimon, František: *Enchiridion medicinae Juraja Henischa (1549–1618), Československá farmacie* 67 (2018), s. 85–90.
- Šimůnek, Michal – Schulze, Dietmar (ed.): *Die nationalsozialistische „Euthanasie“ im Reichsgau Sudetenland und Protektorat Böhmen und Mähren 1939–1945 = Nacistická „eutanázie“ v říšské župě Sudety a protektorátu Čechy a Morava 1939–1945*. Praha 2008.
- Šmahel, František: *Alma mater Pragensis. Studie k počátkům Univerzity Karlovy*. Praha 2016.
- Špelda, Daniel: Genealogie mudrců v renesančním myšlení: *Prisca sapientia, Pro-Fil* 12 (2011), s. 42–60.
- Špott, Jan: Z dějin herbářů a lékáren v Čechách, *Vesmír. Obrázkový časopis pro šíření věd přírodních* 16, 1887, s. 179–180.
- Štoll, Ivan: Jan Marek Marci v dějinách fyziky, in: *Historie matematiky II. Seminář pro vyučující na středních školách, Jevíčko*, 21. 8.–24. 8. 1995, ed. Jindřich Bečvář – Eduard Fuchs, Praha 1997, s. 69–109.
- Těšínská, Emilie: *Dějiny jaderných oborů v českých zemích (Československu): data a dokumenty (1896–1945)*. Praha 2010.
- Tinková, Daniela: *Bez zpěvu a bez zvonění: dekriminalizace sebevraždy mezi sekularizací a medicalizací v 17.–19. století*. Praha 2021.
- Tinková, Daniela: *Zákeřná mefitis: zdravotní policie a veřejná hygiena v pozdně osvícenských Čechách*. Praha 2012.
- Tomíček, David: *Víra, rozum a zkušenost v lidovém lékařství pozdně středověkých Čech*. Ústí nad Labem 2009.
- Tomíček, David: Vybrané zdravotnědné aspekty cestopisu Kryštofa Haranta z Polžic a Bezdružic, *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 58, č. 1 (2018), s. 123–129.
- Trávníčková, Eliana (ed.): *Jan Evangelista Purkyně: život a dílo*. Praha 1986.
- Tuisl, Elisabeth: *Die Medizinische Fakultät der Universität Wien im Mittelalter: von der Gründung der Universität 1365 bis zum Tod Kaiser Maximilians I. 1519*. Göttingen – Vídeň 2014.
- Tutino, Stefania: *Uncertainty in Post-Reformation Catholicism: A History of Probabilism*. New York 2018.
- Tyllner, Lubomír (ed.): *Lidová kultura, Velké dějiny zemí Koruny české, tematická řada*, Praha – Litomyšl 2014.
- Valinová, Šárka: *Lékařské rukopisy jihozápadních Čech a jejich soupis*. České Budějovice 2016, FFJU, diplomová práce.
- Vinař, Josef: *Obrázky z minulosti českého lékařství*. Praha 1959.
- Vinař, Josef: *Zachránci lidstva: podobizny slavných lékařů*. Praha 1942.
- Weitenweber, Wilhelm Rudolph: Ueber der berühmten Prager Arzt J. F. Löw v Erlsfeld: Ein Beitrag zur medizinischen Literaturgeschichte, *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde* 19, č. 2 (1862), s. 1–16.
- Whittridge, Gweneth: *William Harvey and the Circulation of the Blood*. Londýn 1971.
- Williams, Gareth: *Angel of Death. The Story of Smallpox*, s. l. 2010.
- Williams, Tony: *The Pox and the Covenant: Mather, Franklin, and the Epidemic that Changed America's Destiny*. Naperville 2010.
- Wright, Thomas E.: *William Harvey: A Life in Circulation*. Oxford 2013.
- Žytek, Jakub: *Iatromathematika v raně novověkém lékařském diskursu*. Praha 2021, 1. LF UK, disertační práce.

Online zdroje

- Bibliothèque nationale de France (<https://data.bnf.fr/>).
- Biographisch Woordenboek der Nederlanden (<http://www.inghist.nl/retroboeken/vdaa>).
- Centers for Disease Control (www.cdc.gov).
- Deutsche Biographie (<https://www.deutsche-biographie.de/>).

- Diccionario biográfico español. Real Academia de la Historia (<https://dbe.rah.es/>).
- Dizionario Biografico degli Italiani (<https://www.treccani.it/>).
- Encyclopedia Britannica (<https://www.britannica.com/>).
- Frühneuzeitliche Ärztebriefe des deutschsprachigen Raums (1500–1700) (<https://www.medizingeschichte.uni-wuerzburg.de/akademie/index.html>).
- Neue Deutsche Biographie (<http://www.ndb.badw-muenchen.de/>).
- Nieuw Nederlandsch Biografisch Woordenboek (<http://www.inghist.nl/retroboeken/nnbw>).
- Slovenska biografija (<https://www.slovenska-biografija.si>).
- Vokabulář webový (<https://vokabular.ujc.cas.cz/>).

JMENNÝ REJSTŘÍK

- Abbas, Haly ('Ali ibn al-'Abbas) 176, 185, 189–191
Agrippa z Nettesheimu, Heinrich Cornelius 50
Alušík, Tomáš 10
Albèrti, Leon Baptista 164
Alhazen (Ibn al-Haytham) 44
Alpini, Prospero 73
Ammann, Paul 169, 170, 185, 186, 189
Anaxagorás 164, 184, 191
Ardensbach z Ardensdorfu, Václav Maxmilián 46
Averroes (Ahmad ibn Rušd) 191
Avicenna (Ali ibn Síná) 44, 65, 66, 174, 191
- Back, Jacob de 164
Baillou, Guillaume de (Ballonius) 174
Balbín, Bohuslav 13, 122–128
Bareš, Jiří 45
Bartholinus, Caspar ml. 40, 169
Bartholinus, Caspar st. 38–42, 47, 57, 143, 144, 194
Bartholinus, Thomas 40, 48, 143–145, 156, 161, 166, 172, 175, 181, 190
Bartoletto, Fabrizio 172
Bauhin, Caspar 43, 46
Beguín, Jean 43
Benivieni, Antonio 174
Biener, Josef Jiří I. A. 27
Bils, Lodewijk de 164
Blankaart, Steven 47
Blasius, Gerard 164
Boë, Franz de le (Sylvius, Franciscus) 143
Boerhaave, Herman 38, 39, 42
Bohn, Johann 168
Boim, Michael 171
Bonet, Théophil 48, 177
Bovelles, Charles de 164
Brahe, Tycho 43
Brunšvický, Johann Fridrich 170
Budaeus, Johann Gottlieb 167, 168, 185, 186
- Capivaccius (Capo di Vacca), Gerolamo 43
Cardano, Girolamo 58
- Casati, Paolo 81
Cassinis de Bugella, Jan Antonín 16, 27, 29, 176, 177–179, 197
Castellanus, Honoratus (du Chastel, Honoré) 15
Castro, Petrus de 136, 137
Cattier, Isaac 164
Celsus, Aulus Cornelius 43
Cesalpino, Andrea 43
Cesi, Federico 145, 146
Cicero, Marcus Tullius 169, 191
Clerc, Daniel Le 139
Clusius, Carolus 43
Colombo, Realdo 43
Cornarius, Janus 38
Cosmacini, Giorgio 118
Craanen, Theodor 190
Crusius z Krausenberku, František Gabriel 27, 172, 179
Curtius, Joachim 38
- Černínová z Chudenic, Eliška Jana 22
Černý, Karel 187
- Dagoumer, Guillaume 61
Descartes, René 61, 74, 75, 77, 78, 82, 86, 164, 170, 196
Despartes (de Partibus), Jacques 44
Diemberbroeck, Isbrand van 174
Dichtel, Martin 22
Diversus, Petrus Salius 174
Divišová, Bohdana 10
Dobřenský z Černého Mostu, Jan Jakub V. 13, 27, 28, 53, 75, 103, 106, 122, 161
Dolaeus, Joannes 178, 179, 182
- Egloff, Karl 55
Eller, Johann Theodor 152, 153
Ering, Jan František A. 27
Etmüller, Michael 178–180
- Fabrici d'Acquapendente, Girolamo 43, 160
Fabry von Hilden, Wilhelm 178

- Fernel, Jean François 43, 84, 164, 166, 169, 174, 180, 188, 193
- Fludd, Robert 120, 121
- Foligno, Gentile da 44, 132
- Forlì, Jacop da 44
- Fuchs z Löwenwaldu, Šebestián 27
- Forberger, Jakub 27, 28, 92, 154, 155, 157–161, 183, 185, 197, 198
- Forestus, Petrus (van Foreest, Peter) 169, 170
- Fortis, Raymund 193
- Fracastoro, Girolamo 73, 134, 135
- Franchimont, Mikuláš 26, 52, 155, 156, 181
- Frischmann z Ehrenkronu, Jan Matyáš 27
- Frisius, Gemma 188
- Gabelchover, Wolfgang 169
- Galén z Pergamu 43, 44, 46, 58, 62, 65, 66, 69–71, 73, 99, 127, 131–134, 159, 161, 163, 164, 169–171, 177, 179–182, 186, 191, 192
- Galilei, Galileo 158
- Garmann, Christian Friedrich 113
- Gassendi, Pierre 61, 164
- Geelhausen, Jan Jakub 27, 177, 178
- Gerike, Peter 38
- Globic z Bučiny, Samuel Jan 175–181, 184, 185, 188–190
- Gorris, Jean de 180
- Graaf, Regier de 46, 48
- Greisel, Johann Georg 175
- Grembs, Franz Oswald 181
- Grube, Hermann 166
- Guidi, Guido (Vidius, Vidus) 177
- Habsburský, Ferdinand II. 106
- Habsburský, Ferdinand IV. 141
- Habsburský, Josef I. 141
- Hanulík, Vladan 8
- Harant z Polžic a Bezdružic, Kryštof 113
- Harrach, Arnošt Vojtěch 25
- Hartmann, Johannes 170
- Harvey, William 13, 28, 46, 48, 92, 105, 106, 154–163, 166, 168, 170, 176, 185, 189, 191, 192, 197
- Hauptmann, August 135, 137
- Heers, Henric de 173
- Helmont, Jean Baptiste van 74, 84, 98, 117, 118, 166, 169, 170, 178, 180, 181, 183, 184
- Henisch, Georg 181
- Hertod z Todtenfeldu, Jan Ferdinand 46
- Heurne, Jan van 38, 39, 43, 46
- Highmor, Nathaniel 164
- Hippokratés z Kou 32, 34, 35, 41, 43, 57, 62, 65, 69, 70, 80, 98, 100, 118, 122, 127, 159, 163, 164, 166–170, 176, 177, 179–182, 185, 186, 189, 191
- Hirnhaim, Jeroným 61, 120
- Hlaváček, Jakub 10
- Hlaváčková, Ludmila 7
- Hoechstetter, Philipp 170
- Hoffmann, Dominik 24
- Hoffmann, Friedrich st. 47
- Hofmann, Kaspar 156, 160
- Hogehlande, Cornelius van 190
- Holler, Blaise 180, 181, 188
- Hooke, Robert 134
- Horne, Jan van 169
- Horst, Gregor 170
- Horst, Jacob 43
- Houllier, Jacques 57, 180, 181, 188
- Howard of Arundel, Thomas 106
- Huygens, Christian 103
- Chiswell, Sarah 149
- Illmer von Wartenberg, Friedrich Ferdinand 62
- Jenner, Edward 147
- Jessenius, Jan 11, 32, 195
- John, Johann Dionis 28, 30
- Johns, Adrian 56, 57
- Jung, Georg Sebastian 174
- Karel XII. Švédský 150
- Kennedy, Peter 149
- Kepler, Johannes 43, 48
- Kerckring, Theodor 164
- Kinner, Alois 103
- Kircher, Athanasius 84, 103, 135–138, 164, 169, 184, 197
- Kirchmayer z Reichwitz, Jan Karel 27
- Klaunig, Gottfried 150, 151
- Koniáš, Antonín 49
- Kraus, Rudolph Wilhelm ml. 168, 184–187
- Kyper, Albert 38–42, 44, 47, 164
- Lange, Christian 135
- Laurens, André Du (Laurentius) 43
- Leeuwenhoek, Antony van 134
- Leichner, Eckard 160
- Leisner, Karl Christian 165–167, 185–187, 192, 193
- Lelková, Iva 91, 103
- Lemnius, Levinus 47
- Lenderová, Milena 8
- Leschius, Izaiáš 25, 26
- Libavius, Andreas 46

- Linden, Joann Antonides van der 141
 Linsing, Peter 54–60, 62, 64–66, 69, 70, 74–77,
 81, 82, 85, 86, 98, 99, 101, 196
 Lobelius, Mathias 43
 Loigk, Antonius 151, 152
 Löw z Erlsfeldu, Jan František 12, 14, 19,
 27, 28, 30, 33, 36–42, 44–49, 52–62, 64–66,
 69, 71, 74–77, 80–86, 139, 142–144, 146, 161,
 172–177, 179–181, 187–190, 194
 Löw z Erlsfeldu, Jan Josef I. 172
 Lower, Richard 170
 Ludwig, Johann Maximilian 62, 97
 Lukretius Carus, Titus 189
 Lyser, Michael 48
- Magini, Giovanni Antonio 43
 Magirus, Johannes ml. 57
 Maitland, Charles 152
 Malpighi, Marcello 48, 172, 173, 181, 182
 Marci z Kronlandu, Jan Marek 10–13, 15,
 25–30, 45, 52, 61, 75, 84, 86, 87, 92, 102–129,
 136, 138, 153–163, 168, 196, 197
 Marci z Kronlandu, Jan Ludvík 45
 Martinic, Bernard Ignác z 158
 Mather, Cotton 153
 Mattiöli, Pierandrea 43, 189
 Mayer z Mayersbachu, Jan Ignác 27
 Meisner z Löwenberku, Leonard Ferdinand
 27, 172–177, 179, 181, 184, 186–188
 Mentel, Jacques 164
 Mercuriale, Girolamo 37, 39, 43, 135, 182
 Méridol, Antoine 38
 Mesue (Yuhanna ibn Masawaih) 191
 Michaelis, Johann 169
 Möbius, Gottfried 168, 169
 Monte, Johannes Baptista da (Montanus) 46
- Nejeschleba, Tomáš 10, 11
 Niklíček, Ladislav 7
- Ovidius Naso, Publius 58, 164, 176, 189, 191
- Pagel, Walter 103, 105
 Paracelsus 40, 47, 50, 74, 78, 82, 179, 180, 184
 Paré, Ambroise 43, 111
 Payer z Lokte, Václav 133, 135
 Pecquet Jean 164
 Pechlin, Johannes Nicolas 166
 Peyer, Johann Conrad 166
 Pico della Mirandola, Giovanni Francesco 164
 Piemontese, Alessio 47
 Piso, Carolus (Le Pois) 164
 Placotomus, Johannes 15, 38
- Platter, Felix 43
 Plautus, Titus Placcius 169, 191
 Plemp, Vopiscus Fortunatus 164, 170
 Pleyer, Cornelius 26, 29, 155
 Plinius, Gaius st. 70, 169, 191
 Plutarchos 58
 Pock, Ferdinand Friedrich 162–165, 184, 185,
 189, 190, 192, 193
 Pons, Jacques 38
 Porta, Giambattista della 47, 145, 146
 Porter, Roy 8
 Possevino, Antonio 38
 Preissman, František Antonín 55
 Prochaska, Jiří 11, 104, 106
 Proxa, Jan Jindřich 27
 Pylarini, Jacob 149, 151, 152
- Quercetanus, Joseph (Du Chesne) 43
- Rassler, Christopher 81
 Rečekov z Ribenic, Jindřich 133
 Redi, Francesco 170
 Reisel, Salomon 167
 Renou, Jean de (Renodaeus) 43
 Ricchièri, Ludovico 164
 Rinaldi, Massimo 37,38
 Rings, Jan Jiří 27
 Riolan, Jean ml. 43, 155, 156, 159, 182
 Rivière, Lazare 169
 Roia, František ab Aquista Pace 25, 154
 Rolfinck, Werner 47, 157, 162, 168, 169, 183, 193
 Rondelet, Guillaume 43
 Rozsivalová, Eva 29, 91
 Rudbeck, Olof st. 165
 Rütten, Thomas 182
 Ruysch, Frederik 167
- Říhová, Milada 7, 9
- Sachs von Löwenheim, Jakob Philipp 91, 144,
 169, 184, 187, 188
 Sala, Angelo 43
 Sarpi, Paolo 166, 169, 185
 Sassònia, Ercole (Saxonius, Hercules) 43, 179
 Scaliger, Iulius Caesar 169
 Scrinici, Jan Antonín J. 27
 Seneca, Lucius Annaeus 58
 Sennert, Daniel 38, 39, 43, 65, 164, 169, 177
 Servít, Zdeněk 10, 102, 104–106
 Severin, Peter 40
 Severinus, Marcus Aurelius 170
 Schamský, Alexandr Ignác 52, 60, 65
 Scheibler, Christoph 57

- Schenck, Johann 170
 Scheunemann, Henning 179
 Schlegel, Paul Marquart 156, 157
 Schmoller, Johann Daniel 169–171, 185–187
 Schneider, Conrad 165
 Sinkulová, Ludmila 7
 Skraggenstierna, Samuel 150
 Smith z Balroe, Jacob 13, 27, 60, 61, 107,
 120–122, 196
 Smolka, Josef 15, 103
 Smrčka, Václav 10
 Sobremonte, Gaspar Bravo de 46
 Sorbait, Paul de 47, 53, 61, 62, 65, 68–74,
 76–79, 84, 88–92, 96, 97, 99, 108, 163–165,
 185, 186, 192, 194
 Sorbièr, Samuel 164
 Sousedík, Stanislav 10, 103, 120
 Stahl, Georg Ernest 167
 Stainpeis, Martin 37–39, 43, 44
 Staudenraus, František Bernard 179–183, 185,
 188
 Stehlíková, Dana 9, 15
 Steno, Nicolas 168, 177
 Stobaeus, Johannes 58
 Stroperius, Justus 25, 26
 Strouhal, Eugen 10
 Stusche, Paul Franz 53, 62, 96
 Svobodný, Petr 7
 Sylvaticus, Johannes Baptista 46
- Špott, Jan 11
- Tabernaemontanus, Jacobus Theodorus 43
 Talmberka, Bedřich z 155
 Thompson, Georg 170
 Tidicaeus, Franz 184
 Timaeus von Güldenkle, Balthasar 169, 170
 Timonius, Emanuel 148, 150, 152
 Tinková, Daniela 8, 10
 Tomíček, David 9
 Tozzi, Luca 57
 Trauttmansdorff, František Václav 179
 Trincavelli, Vittorio 46
 Trinitate, Philipp de 171
- Tudecius de Monte Galea, Šimon Alois 27,
 29, 53
 Tulp, Nicolas 170, 172, 181
 Tyrolský, Ferdinand II. 38
- Valdštejn, František Josef 176
 Vallés, Francisco (Vallesius) 43
 Valverde, Juan 48
 Varandaeus, Jean 165
 Varolio, Constantinus (Varolus) 43
 Varro, Marcus Terrentius 134
 Vesalius, Andreas 15, 43, 48, 170
 Vesling, Johann 172
 Vinař, Josef 7, 104
 Vogel, Gotfried 157
 Voigt, Jan Kašpar Ignác 27
 Vokurka, Martin 16
 Vollgnad, Heinrich 144–146
 Voss, Ludvík Jindřich 27
- Wale, Johannes de 160
 Wansleben, Anselm 162, 183, 193
 Wedel, Johann Adolf 167, 168, 185
 Wedel, Georg Wolfgang 47, 57, 58, 139, 165–168,
 185, 186, 190
 Weinhart, Ferdinand Karl 59, 60, 196
 Wepfer, Johann Jacob 175
 Werloschnigg, Joann Baptist 151
 Weyer, Johann 177, 190
 Willis, Thomas 48, 173, 175, 179, 181
 Witelo 43
 Wittwer, Johann Jacob 168, 169, 184–188
 Wortley Montagu, Edward 149
 Wortley Montagu, Mary 149, 197
- Zacchia, Paolo 24, 46
 Zacutus Lusitanus, Abraham 177, 179, 181
 Zas, Nicolaas 164
 Zeidler, Šebestián Kristián 12, 18, 22, 26, 28,
 29, 31, 32, 53, 62, 64–69, 75–80, 92, 98–100,
 171, 172, 195, 197
 Zieger, Johann 36
- Žemla, Martin 10