

Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická

Medikalizace společnosti 19. století?
Michal Čenovský

Bakalářská práce

2011

Prohlášení

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracoval samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byl jsem seznámen s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 26. 6. 2011

Michal Čenovský

Anotace

Práce *Medikalizace společnosti 19. století?* se zabývá mírou pronikání medicínských poznatků na stránky ne odborné literatury, konkrétně kalendářů uložených v depozitáři Východočeského muzea v Pardubicích. Popisuje jaké typy poznatků a v jaké míře se objevovaly v těchto kalendářích. Na základě těchto zjištění se snaží rozhodnout, zda se jednalo skutečně o medikalizaci společnosti v 19. století. Práci provází konkrétní ukázky článků z dobové literatury.

Klíčová slova

Dějiny, 19. století, medikalizace, nemoci, léky a léčba, léčebná zařízení, dietologie

Abstract

The paper *Medicalization of society in 19. century?* describes the rate of medical knowledge that we can find on the pages of the literature, that was primarily targeted on the common reader. More specifically the information comes from the almanacs, which are deposited in the East Bohemian Museum in Pardubice. The paper describes what kind of information is contained in the almanacs. On the basis of these findings author is trying to decide if the society was really medicalized in any way. The whole piece contains examples from the sources and historical literature.

Key words

History, 19th century, medicalization, diseases, cures and therapy, medical facilities, dietetics

Obsah

1. Úvod.....	1
2. Kalendář.....	3
2.1 Tematické vymezení.....	3
2.2 Chronologické vymezení.....	3
3. Reflexe rozvoje nejnovějších lékařských poznatků a trendů.....	4
3.1 Užití statistických údajů.....	4
3.2 Hlubší vnímání šíření nemocí.....	6
3.3 Očkování.....	7
3.4 Louise Pasteur a vzteklna.....	7
3.5 Robert Koch.....	8
3.6 Lidská imunita.....	9
3.7 Aktuální dění.....	10
3.8 Závěr.....	10
4. Nemoci.....	11
4.1 Infekční nemoci.....	11
4.1.1 Neštovice.....	11
4.1.2 Cholera.....	12
4.1.3 Záškrt.....	14
4.1.4 Tuberkulóza.....	17
4.1.5 Žloutenka.....	19
4.2 Zásady první pomoci při nehodách bez vlastního přičinění.....	21
4.3 Zásady první pomoci při úrazech vlastním zaviněním.....	22
4.4 Pohlavní nemoci.....	24
4.5 Duševní nemoci.....	24
4.6 Závěr.....	26
5. Léčebná zařízení.....	27
5.1 Pražské ústavy.....	27
5.2 Lékaři.....	29
5.3 Lékárny a reklama.....	31
5.4 Lázně.....	33
5.5 Porodnická praxe.....	34
5.6 Závěr.....	35

6. Dietetika.....	37
6.1 Změna modelu pojetí těla.....	37
6.2 Mapování situace ve městech.....	38
6.3 Významy dýchání.....	39
6.4 Zlepšení sociálních poměrů jako prevence infekčních nemocí.....	40
6.5 Osvěta skrze stránky kalendářů.....	42
6.6 Volba povolání.....	43
6.7 Filip Stanislav Kodým.....	45
6.8 Humor na téma zdraví.....	46
6.9 Závěr.....	46
7. Léky a léčebné prostředky.....	48
7.1 Příprava léčebných prostředků.....	49
7.1.1 Kapky proti choleře.....	49
7.1.2 Ostatní léky.....	49
7.2 Přírodní léčiva.....	50
7.2.1 Heřmánek.....	51
7.2.2 Měsíček.....	52
7.3 Domácí lékárnička.....	53
7.4 Závěr.....	53
8. Celkový závěr.....	54
9. Seznam použitých pramenů a literatury.....	55
9.1 Odborná literatura.....	55
9.2 Kalendáře.....	56
10. Resumé.....	58

1. Úvod

V práci se hodlám soustředit na ověření současného náhledu historiků na téma medikalizace. Zda skutečně stát záměrně směřoval svou politiku na disciplinaci, modernizaci a centralizaci, která měla následně vést k profesionalizaci a medikalizaci společnosti. V centru naší pozornosti bude stát právě pojem medikalizace. Proces, při kterém docházelo k pronikání medicínských teorií a lékařské praxe do oblastí lidského života, ve kterých se do té doby nenacházely. Pod pojem medikalizace také patří zvýšení nárůstu užívání profesionálních lékařských služeb. V tomto procesu je možné také vidět posun k monopolu univerzitně graduovaných lékařů, kteří postupně získali absolutní právo na nemocného člověka a rozhodli se bojovat s ostatními léčiteli.¹ Hlavním cílem práce bude tedy jasně stanovit, zda můžeme na základě studia ne odborné literatury dokázat, že obyvatelstvo bylo skutečně medikalizováno. Mluvíme v tomto případě o co největším měřítku pronikání informací mezi čtenáře. Pod pojmem medikalizace si budeme představovat široké a hluboké šíření poznatků o medicíně a zdraví na stránky kalendářů.

Téma jsem si vybral s ohledem na prostudovanou literaturu týkající se pokroku a změn v medicínské oblasti v 19. století. Dalším podnětem pro volbu tohoto tématu je dobrá dostupnost pramenů a jejich množství, ze kterého se dá vycházet a vysledovat v něm určité opakující se jevy. Téma mi přijde velmi podnětné a badatelsky přínosné, vzhledem k současnému vědeckému diskursu k medikalizaci v rámci historické obce. Přál bych si touto prací téma obohatit.

Metodou pro mě bude kritické zhodnocení konceptu medikalizace společnosti na základě zkoumání sbírky kalendářů depotovaných Východočeském muzeu v Pardubicích. Volba kalendáře jako pramene pro zkoumání byla logickým krokem, protože byl odjakživa typickým příkladem lidového čtení. Informace v nich obsažené budu tedy moci považovat za zprostředkování medicínských poznatků čtenářské základně.

Pokud byla společnost skutečně ovlivňována skrze stránky kalendářů, chtěl bych zjistit, jak k tomu docházelo. Pokusím se vysledovat typy šířených informací a vnímat, jestli existují zmínky o profesionalizaci medicínské péče. Kým byly jednotlivé články napsány. Informace bude nejspíše nutné ověřit, k tomu bych chtěl použít odbornou literaturu, která je k dispozici současným badatelům.

¹ TINKOVÁ, Daniela. *Tělo, věda, stát: Zrození porodnice v osvícenské Evropě*. Praha, 2010. ISBN 978-80-257-0223-9. s. 95 – 97.

Budu sledovat dané téma po celé období tzv. *dlouhého 19. století*. Začít sledovat pronikání bych tedy chtěl s ohledem na stáří kalendářů co nejdříve a skončit roku 1914.

Volba tohoto období byla dalším logickým krokem. 19. století totiž představuje přerod v oblasti poskytování medicínské péče a vnímání medicíny lidmi. Bylo to období specializace, rozdělení a rozčlenění lékařské vědy i praktické medicíny. V rychlém sledu vznikaly odborné lékařské časopisy a byly pořádány vědecké konference. Lékařství na konci 19. století pracovalo jako jeviště rivality, spolupráce a symbiózy univerzit, nemocnic, výzkumných ústavů, nadací, grantových agentur a prací samostatných vědců.²

Oblast zdraví a léčení je v české odborné literatuře dost opomíjena. Ve světové literatuře je situace lepší. Dále uvedu nejvýznamnější publikace, ze kterých bych si přál ponejvíce čerpat základní údaje pro práci.

Ze současné odborné historické literatury bych chtěl vycházet nejvíce z knihy *Dějiny lékařství v českých zemích*, protože práce je tematicky zaměřena na český prostor. V textu jsou konkrétní informace, které jsou typické pro vývoj medicíny v českém prostředí. Publikace také obsahuje množství statistických údajů a podrobný vývoj legislativy v oblasti zdravotnictví. Chtěl bych využít informace k obecným úvodům, případně závěrům v průběhu práce.

Druhou významnou knihou je *Největší dobrodiní lidstva*, nám poslouží jako srovnání českého prostředí s vývojem ve světě. Na stránkách této publikace je také do podrobností rozebrán vývoj farmakologie, chemie, biologie. V podstatě veškerých procesů, které vedly k rozvoji lékařské vědy v 19. století. V práci by měla tato kniha figurovat jako vodítko událostí, které vedly k medicínskému pokroku.

Také bych chtěl vycházet z publikace *Tělo, věda, stát: Zrození porodnice v osvícenské Evropě*. Zde je především stanovena základní premisa o medikalizaci. Kniha se věnuje většinou období mladšímu, než je středem mého zájmu. Ale poslouží jako výborné vodítko v případě, že v kalendářích budou obsaženy texty týkající se porodnické problematiky.

Pro srovnávací účely poslouží *The Cambridge Historical Dictionary of Disease*. V této příručce se dají najít prakticky všechna onemocnění, se kterými se člověk mohl v 19. století setkat. U každého onemocnění je nastíněno v jaké době a jakým způsobem bylo onemocnění vnímáno. Dále jsou uvedeni původci nemocí, země původu a možné způsoby léčby.

² PORTER, Roy. *Největší dobrodiní lidstva*. Praha, 2001. ISBN 80-7260-0524. s. 567 – 602.

2. Kalendář

Kalendář se řadí mezi ne odbornou literaturu a má ustálenou formu. Rozsahem se pohybuje od 30 do 300 stran. Je vydáván každý rok, přičemž některé kalendáře vycházely po dvou letech. Obsahuje praktické rady pro čtenáře, povídky, romány, ukázky z děl současných autorů, odborné texty, polemiky, básně, recepty a další. Na začátku se nachází kalendářní část, dle které nese označení. Zde jsou uvedeny jednotlivé měsíce a dny s volným místem po stranách k vpisování poznámek. Samozřejmostí bývalo vyjmenování slavností a svátků v průběhu roku. Prostřední část kalendáře obsahuje tematicky zaměřené články, většinou od známých osobností. Vyskytují se zde ukázky z děl spisovatelů, poučení od doktorů, tematicky zaměřené články od znalců z různých oborů a další. Dočteme se také o výročních trzích v Čechách v jednotlivých městech. Prosazují se ve větší míře reklamy. Celkově vzato kalendář obsahuje praktické rady pro čtenáře. Pro pobavení se objevují vtipy, humorné stati a články bývají doprovázeny karikaturami. Ve zkoumané sbírce byly kalendáře do roku 1840 psány švabachem a neměly číslované strany.

2.1 Tematické vymezení

Témata jednotlivých článků se liší v závislosti na cílové skupině čtenářů, popřípadě na vydavateli kalendáře. Spektrum kalendářů je skutečně bohaté od politických, hospodářských, humoristických, národopisných, až po křesťansky orientované. Pokud roztřídíme tematicky články vztahující se k medicíně, získáme několik zajímavých poznatků. Pojednání o dietetice přibývá velkou měrou kolem roku 1900 a dále. Největší zastoupení v 19. století mají články týkající se nemocí, jejich příznaků a léčení. Nejméně se psalo o lécích a jejich výrobě. Dala by se vysledovat tendence většího výskytu lékařských textů v kalendářích křesťanského charakteru.

2.2 Chronologické vymezení

Kalendáře, které byly předmět našeho výzkumu, jsou z let 1832-1915. Celkový počet prozkoumaných kalendářů je 221. Téma medicíny nebo lékařských poznatků je v kalendářích zastoupeno v 34 člancích, což tvoří 15% z probádaného množství kalendářů. Nejvíce článků, konkrétně 10, máme z období 1900 - 1910. Na druhém místě jsou dvě období po 7 člancích z let 1860 – 1870 a 1870 – 1880. Žádné články jsme nezaznamenali v období 1850 - 1860. Nejvíce článků o medicíně obsahovala série kalendářů *Malý Mariánský kalendář pro lid katolický*, kde se objevují články o medicíně téměř v každém čísle.

3. Reflexe rozvoje nejnovějších lékařských poznatků a trendů

V této kapitole bychom chtěli nastínit vývoj v oblasti zdravotnictví, a zda se nějakým způsobem objevil tento vývoj na stránkách kalendářů. Zajímá nás, zda byla veřejnost seznamována s novými poznatky z lékařského bádání, popřípadě jí bylo ukazováno nějaké srovnání se zahraničím. Dále budeme hledat, jaké byly metody předávání informací.

Na úvod této kapitoly považujeme za vhodné podat alespoň základní představu o zdravotní situaci v Čechách. V polovině 19. století žilo v českých zemích 6.6 milionu obyvatel. Úmrtnost se pohybovala až do konce sedmdesátých let na úrovni 30%. K opravdu výraznému poklesu úmrtnosti došlo mezi léty 1890 a první světovou válkou na celkových 19%. Dětská úmrtnost byla zaznamenána v podstatě beze změny na úrovni přibližně jedné pětiny. Ještě považujeme za vhodné uvést, že v Českých zemích rostl počet obyvatel od roku 1815 až do první světové války. Roční přírůstek se v celém tomto období se pohyboval kolem 10%.³

3.1 Užívání statistických údajů

Statistických údajů využívají i autoři článků v kalendářích jako podkladů pro svá tvrzení. Dále uvedeme dva případy, ve kterých se tak děje. V prvním se jedná průřez úmrtnosti v Čechách a o statistiku pojišťovacích ústavů. Druhý příklad nahlíží mimo území Habsburské monarchie a zkoumá počty zemřelých na tuberkulózu.

Statistické zmapování zdravotních poměrů v Českém království nabízí stať „*Zdravotní rádce*“⁴. Zdravotní stav v některých krajích považuje za smutný, byť celková bilance je příznivá. „*Nejvyšší číslici úmrtnosti vykazuje okres Mostecký se 35•68 pro mille. K němu řadí se německé okresy Jablonec, Teplice, Frýdlant, Žatec, Liberec, Trutnov. Nejmenší úmrtnost byla v okresu českobrodském 17‰, sušickém 17•15‰. V českých okresích jest vůbec úmrtnost obyvatelstva daleko menší než v německých.*“⁵ Ještě vybíráme jednu část statistiky z pozdější části článku „*V Liberci zemře ze 100 dětí ve stáří do 5 let více než třetina, ve venkovské okresu libereckém dokonce 57%.*“⁶ Je nutné zmínit, že autor článku je anonymní. Možná i z toho důvodu si může dovolit nacionální poznámku, že českého dorostu se dožije daleko více než dorostu německého. To považuje za dobré znamení. Autor neuvádí statistická čísla, ale z výsledků odvodů vyplývá, že obyvatelstvo českých zemí je odolnější než obyvatelstvo německých zemí. Na závěr sumarizuje, že české obyvatelstvo v hustě obydlených

³ HLAVÁČKOVÁ, Ludmila; SVOBODNÝ, Petr. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha, 2004. ISBN 80-7254-424-1. s. 119 – 120.

⁴ *Batovcův politický kalendář a adresář zemí koruny české na rok 1900*. Praha. s. 80 – 81.

⁵ Tamtéž. s. 80.

⁶ Tamtéž. s. 80.

průmyslových oblastech vykazuje přírůstek, zato obyvatelstvo v německých průmyslových oblastech vykazuje úbytek. O budoucnost české populace na základě této teze nemá autor nejmenší obavy. Vidíme zde, že kalendáře byly běžnou formou lidového čtení.⁷

Zajímavější je druhá část stejného článku vycházející ze statistik nejmenovaného učenice a anglické pojišťovací společnosti. Tyta čísla převzal autor z údajů zdravotních pojišťoven. Po teoretickém úvodu o důvodech pojištění, který působí spíše jako reklama, následuje statistika. „..., že 10.000 dožije stáří 5 roků 7313 osob, 10 r. 6946 os., 20 r. 6467 os., 30 r. 5984 os., 40 r. 5453 os., 50 r. 4720 os., 60 r. 3881 os., 70 r. 2485 os., 80 r. 922 os., 90 r. 91 os. 100 r. -. Připomenouti třeba, že pozorování toto zakládá se na zkušenostech pojišťovacích, tudíž se vztahuje na vybrané zdravé životy, a že na základě této úmrtní tabulky spočívají sazby valné většiny pojišťovacích ústavů.“⁸ Tím však statistická čísla nekončí, jak dále uvádí, koncem 18. století byl průměrný věk 27 let. V 19. století vzrostl na 33 roky a 6 měsíců. Průměrná délka života u bohatých je v roce 1900⁹ 50 let a u chudých 32 let. Rozdíl mezi úmrtností dětí do 2 let v bohatých a chudých rodinách je 5%.

Theodor Altschul,¹⁰ c.k. zdravotní rada napsal článek do *Malého Mariánského kalendáře pro lid katolický na rok 1905* o onemocnění tuberkulózou. Všiml si, že Prinzing¹¹ uveřejnil statistiky výzkumu, který uvádí, „že jsou v Evropě dvě území s menším počtem případů, a to: Severní Německo, Dánsko, Nizozemsko, Anglie a Itálie. Severně od prvních, v Irsku Skotsku, Norvéžsku a ve Švédsku přibývá případů úmrtí tuberkulosou. Velmi mnoho vyskytuje se tuberkulosa ve Španělsku a ve Francii, středním číslem vykazuje se Východní Německo, Švýcarsko, rakouské Alpské země a hlavním sídlem tuberkulosy je velkovévodství Hessenské, Bavorsko, obzvláště pak Dolní a Horní Rakousko, Čechy, Morava a Slezsko, v nichž dostupují čísla úmrtí největší výše. V celé východní Evropě, v Uhrách, Haliči, Rumunsku a v Rusku vyžaduje tuberkulosa dle zpráv mnohem více obětí než v Německu. V Čechách připadá ročně 20-22 tisíc úmrtí následkem tuberkulosy.“¹²

Důkaz o sbírání statistických údajů a jejich umístování na stránky ne odborné literatury máme obsažený ve *Velkém slovanském kalendáři na rok 1891* v „*Pojednání o očních*

⁷ Batovcův politický kalendář a adresář země koruny české na rok 1900. Praha. s. 70.

⁸ Tamtéž. s. 71.

⁹ Rok vydání kalendáře

¹⁰ Byl císařským zdravotním poradcem. V 80. letech vydal knihu *Die sanitären Verhältnisse von Prag*. Zajímal se o demografii, statistiku, dietetiku.

¹¹ Zabýval se především zdravotní statistikou. Vydal knihu *Alkoholismus a sebevraždy*.

¹² *Malý Mariánský kalendář pro lid katolický na rok 1905*. Vimperk. s. 115.

nemocech“ od dr. J. Deyla.¹³ Konkrétně se čtenáři dozvěděli, že *egyptská oční nemoc* řadí především v tábořském kraji a v okolí Nové Paky.¹⁴

3.2 Hlubší vnímání šíření nemocí

V 19. století docházelo k šíření nemocí také díky rozvoji námořního obchodu a pohybem armád po celém světě. Nemoci jako žlutá horečka přestali být fenoménem tropických oblastí a dostali se do Evropy a Ameriky. Evropské země se začaly bránit tvořením karantén. Pokud loď připlula do evropských přístavů a byl hlášen například mor, její náklad byl zničen a posádce byla nařízena karanténa. Diskuse ohledně nutnosti užívání karanténních opatření bývala obnovována při propuknutí infekčních nemocí, jako například cholery v 30. letech 19. století. Bez ohledu, zda panovala shoda lékařů ohledně aplikace karantény, bylo její použití moudrým a rychle uskutečnitelným opatřením. Informace o použití karantény nalezneme i v kalendářích, kde se objevil článek „*Nákazy lidí od ptáků*“,¹⁵ který čtenáře o této praxi informoval.¹⁶

Pojednání pochází původně od dr. Antonína Wiesnera.¹⁷ Do kalendáře se dostal pouze částečný přepis a výtah. Ptačí choroby přenosné na člověka popisované v článku jsou *psittakosa*, *difterie a ptačí tuberkulosa*. Právě *psittakosa* se jako první objevila roku 1892 v Paříži. Pochází od papoušků dovezených z Buenos Aires. Nakažen byl obchodník s papoušky. Jeho dům byl zapečetěn. Druhá podobná epidemie psitakosy propukla v letech 1894-1895 ve Florencii a třetí pak v Římě. Na všech místech byla uplatněna karanténa na postižené lidi a domy. Nemoc se projevovala celkovou únavou, nechutenstvím, bolestmi hlavy a horečkou. Nemoc končila po třech dnech smrtí. Pokusy ve Francii zjistili, že choroboplodné zárodky nemoci jsou v podobě exkrementů obsaženy v peří ptáků. K následnému přenosu na člověka dochází líbáním papoušků, mazlením nebo krmením ústy. Jako možnou ochranu vidí autor přísnější kontrolu dovezených ptáků do Evropy.¹⁸

¹³ Zabýval se především problematikou a chorobami očí. Napsal například *O kystách na okraji víček očních*.

¹⁴ *Slovanský kalendář na rok 1891*. Praha. s. 130.

¹⁵ *Nový rodinný kalendář sdružení českých zemědělců a české strany agrární na rok 1915*. Praha. s. 125.

¹⁶ HARRISON, Mark. *Disease and modern world: 1500 to the present day*. Cambridge, 2004. ISBN 0-7456-2809-5 s. 97 – 102.

¹⁷ Zabýval se infekčními a pohlavními nemocemi. Napsal například *Základy zdravotní vědy*.

¹⁸ *Nový rodinný kalendář sdružení českých zemědělců a české strany agrární na rok 1915*. Praha. s. 125.

3.3 Očkování

Proti infekčním onemocněním bylo zaváděno očkování. Mělo pozitivní vliv. Do roku 1900 onemocnění neštovicemi téměř vymizelo. Pronikání medicínských poznatků na stránky neoborné literatury můžeme sledovat i v tomto případě.¹⁹

Dr. J. Deyla²⁰ ve stati „*O poškozování a ochraně zraku*“²¹ popisuje, jak souvisí nákaza neštovic s očkováním. My zde vidíme možnost, že kalendář byl využíván lékaři jako médium osvěty. Autor evidentně nabyl dojmu, že má význam nabádat rodiče, aby nechali děti očkovat. „*Mezi nejzhoubnější choroby těla, které zrak úplně nebo částečně poškozují, patří na prvním místě bohužel zvláště u nás v Čechách neštovice; tak napočítl Magnus²² druhy v pražských ústavech slepců mezi stem skoro 28 úplně osleplých neštovicemi.*“²³ Počet těch, kteří utrpěli přinejmenším oslabení zraku v důsledku prodělání neštovic, je ještě větší. Ochrana zraku je v tomto případě stejná jako ochrana před neštovicemi samotnými, tedy očkování. V zemích, kde je zavedeno očkování, je počet slepců po odeznění neštovic podstatně menší. „*v Německu činí 3`45%, v Anglii 1`63%, a v Dánsku pouze 0`43%. Za to v zemích bez nuceného očkování nalézáme na př. v Holandsku 6`95%, v Belgii 10`48%, ve Španělsku 10`85%, v Itálii 11`53% v Rakousku však 21`06; u nás v Čechách pak 27`94%*!“²⁴ Toto poslední číslo je v textu silně zvýrazněno, nejspíš mělo působit jako odstrašující příklad a napomáhat k očkování.

3.4 Louise Pasteur a vzteklina

Medicína v 19. století prošla revolucí, a to především díky rozvoji mikrobiologie. Díky ní došlo k vyřešení po staletí trvajícího kontroverze kolem patogeneze různých chorobných stavů. S dalším postupem času se prosadila nová doktrína. Tato nová teorie vedla rychle k účinným preventivním postupům, které měly za výsledek dramatické zvýšení počtu uzdravených. Podstata této teorie spočívala v tom, že všechny nemoci vyvolávají miniaturní živočichové.²⁵

Důležitou práci pro rozvoj lékařství a mikrobiologie vykonal také francouzský přírodovědec a chemik Louise Pasteur. V centru jeho zájmu stála problematika kvasných procesů. Louise Pasteur prokázal, že ve vzduchu existují mikroorganismy způsobující fermentaci. Vynalezl očkovací sérum na vzteklinu, které bylo jeho nejvýznamnějším

¹⁹ HLAVÁČKOVÁ, Ludmila; SVOBODNÝ, Petr. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha, 2004. ISBN 80-7254-424-1. s. 120.

²⁰ Zabýval se především problematikou a chorobami očí. Napsal například *O kystách na okraji víček očních*.

²¹ *Slovanský kalendář na rok 1891*. Praha. s. 130 – 132.

²² Nejspíše se jedná o profesora Rudolfa Magnuse. Žil v letech 1873 – 1927 a zabýval se psychologií a farmakologií.

²³ *Slovanský kalendář na rok 1891*. Praha. s. 130.

²⁴ Tamtéž. s. 130.

²⁵ PORTER, Roy. *Největší dobrodiní lidstva*. Praha, 2001. ISBN 80-7260-0524. s. 471 – 472.

objevem. Ohlédnutí za Pasteurem ukončíme dalším článkem z kalendáře, který bohužel nezmiňuje jeho jméno, ale jako jediný ze zkoumané sbírky se věnuje onemocnění vzteklinou, které je s ním tradičně spojováno.²⁶

Pojednání „*Prostředky, jak zamezit rostoucí šíření běsnosti*“²⁷ od doc. dr. E. Jindřicha Kische²⁸ začíná hned statistikou, kterou autor chce poukázat zvyšující se počet případů. „*Kdežto v celém Rakousku dle 18letého průměru od r. 1830 do 1847 připadalo na jeden rok 58 úmrtí následkem běsnosti, zemřelo r. 1873 pouze v předlitavských zemích Rakouska 73 lidí na vzteklinu, a můžeme vším právem za to míti, že číslo toto zůstává ještě za skutečností.*“²⁹ O vzteklině, jak uvádí, panují mezi lidmi báchorky a domněnky, které se snaží uvést na pravou míru. Popisuje dva druhy vztekliny, tichou a zuřivou a rozebírá jejich příznaky. Čtenářům poskytuje rady jak se má pes, který zemřel na vzteklinu, správně pohřbit a dále nutnost dezinfekce místa, kde zvíře pobývalo a nástrojů, kterými bylo usmrceno.³⁰

V textu ovšem chybí informace o průběhu nemoci u člověka, způsobu léčení či rady nebo doporučení od lékaře. Celý text je shrnutím příznaků nemoci u psů, aby čtenáři mohli na první pohled poznat nakažené zvíře. Proč se autor rozhodl držet pouze symptomů pozorovaných na psech, je výborná otázka. Na začátku uvádí, že na nemoc umírají v rostoucí míře lidé. Poukazuje ale jen na příznaky u psů. Je pravděpodobné, že si lékař nebyl jistý jak probíhá stádium nemoci u člověka.

3.5 Robert Koch

Dalším velikánem, který se zasloužil o rozvoj medicíny v 19. století je německý bakteriolog a lékař Robert Koch. Jeho největší zásluha spočívá v ustavení mikrobiologie jako vědecké disciplíny. Odbornou prací o etologii infekčních chorob z roku 1879 podal vysvětlení, na do té doby nezodpovězené otázky.³¹

Robert Koch sledoval, jak se jednotlivé bakterie od sebe liší a jak jednotlivé bakteriální kmeny souvisí s konkrétními onemocněními. Jeho postuláty o čtyřech bodech z roku 1884 mají platnost dodnes. Význam postulátů spočívá v tom, že definoval co je zapotřebí k tomu, aby mohl být nějaký organismus označen za původce daného onemocnění. Jeho nejvýznamnějším počinem bylo, že se mu podařilo určit původce cholery a tuberkulózy. Léčba tuberkulózy i cholery v 19. století probíhala se střídavými úspěchy. Na tomto místě

²⁶ PORTER, Roy. *Největší dobrodiní lidstva*. Praha, 2001. ISBN 80-7260-0524. s. 474 – 479.

²⁷ *Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1879*. Praha. s. 77.

²⁸ Byl docentem na Pražské univerzitě a lázeňským lékařem v Mariánských lázních.

²⁹ *Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1879*. Praha. s. 77.

³⁰ Tamtéž. s. 77.

³¹ PORTER, Roy. *Největší dobrodiní lidstva*. Praha, 2001. ISBN 80-7260-0524. s. 479.

můžeme dokázat průniky informací o Robertu Kochovi a o vývoji na medicínském poli mezi obyčejné čtenáře kalendářů.³²

Odstavec z pojednání o tuberkulóze od dr. Theodora Altschuleho³³ svědčí o tom, že informace o nejnovějším vývoji na poli medicíny skutečně pronikaly i do českých kalendářů. „Dříve znali jen jednu příčinu tuberkulózy: Dědičnost. Děti tuberkulosních rodičů dle nich v největším nebezpečí. Ovšem dle nejnovějších výzkumů nemůže být pouze dědičnost za šířitelku tuberkulózy považována. Již v polovině let šedesátých předešlého století dokázal Villemin pokusy na zvířatech, že je tuberkulóza nemocí přenosnou; toto bylo později mnohými badateli potvrzeno a v r. 1882 podařilo se geniálnímu R. Kochovi objeviti bacilla tuberkulózy, bez něhož tuberkule nemohou vzniknouti. Takové bacilly nalezeny byly v orgánech tuberkulosou stížených a obzvláště ve hleny, jež nemocný vyvrhuje.“³⁴ V pojednání je ještě jedna zmínka o významu Roberta Kocha. „V roce 1901 překvapil Robert Koch na britském kongresu vědecký svět výsledkem svého bádání, že tuberkulóza lidí a hovězího dobytka je rozdílná, tedy že nevznikají bacillem jednoho druhu, pročez nemůže povstati nákaza u člověka pojídáním masa, mléka neb másla, jež jest od dobytka tuberkulosního.“³⁵ V další části článku se Altschule věnuje detailnímu popisu soudobé sporu o původ a příčiny nákazy mezi významnými světovými autoritami (Cornet, Flügge, Ziegler).

3.6 Lidská imunita

Pozornost si zaslouží i diskuse o imunitě, tedy obranyschopnosti organismu proti mikroorganismům. Z našeho hlediska je škoda, že o imunitě není v kalendářích zmínka. Považujeme za vhodné nastínit vývoj v této oblasti, protože byl nepochybně nedílnou součástí vývoje medicíny v průběhu 19. století. Diskuse o imunitě probíhala především na rovině soupeření mezi francouzsko-německým a rusko-japonským vlivem. Rus Ilja Mečnikov³⁶ vyslovil teorii buněčné imunity, která se shodovala s názorem francouzské školy. Oponoval tak názoru německé školy, že imunitu tvoří sérum podávané nakaženému. Mečnikovova teorie spočívala na tezi, že v těle fungují mikroorganismy, které nazval fagocyty. Dokázal, že přítomnost infekce v organismu zvyšuje počet fagocytů. Jeho teorii rozvíjela další řada vědců.³⁷

³² PORTER, Roy. *Největší dobrodiní lidstva*. Praha, 2001. ISBN 80-7260-0524. s. 479 – 480.

³³ Byl císařským zdravotním poradcem. V 80. letech vydal knihu *Die sanitären Verhältnisse von Prag*. Zajímal se o demografii, statistiku, dietetiku.

³⁴ *Malý Mariánský kalendář pro lid katolický na rok 1905*. Vimperk. s. 115 – 116.

³⁵ Tamtéž. s. 116.

³⁶ Ukrajinský lékař, který se soustředil na problematiku infekčních nemocí a dostal v roce 1908 Nobelovu cenu za medicínu.

³⁷ PORTER, Roy. *Největší dobrodiní lidstva*. Praha, 2001. ISBN 80-7260-0524. s. 489 – 492.

Je možné se pouze dohadovat, proč se tato informace nedostala na veřejnost, když jiné, informačně méně validní zprávy, se objevovaly skrze kalendáře. Možná je tento problém složitější na pochopení, nebo nechtěli autoři běžného čtenáře více mást. Je také pravděpodobné, že tomuto jevu nevěnovali lékaři v českých zemích pozornost.

3.7 Aktuální dění

Ze stránek kalendářů můžeme také pozorovat, jak lékaři sledovali aktuální dění. K dispozici máme krásně citově zabarvenou zprávu od dr. E. Jindřicha Kische,³⁸ která se věnuje mázdřivce a na příkladu tragédie z Vídně ukazuje jak malá je informovanost veřejnosti v oblasti nemocí. *„Ve Vídni zemřelo mladé děvče na mázdřivku, a mrtvola ležela v rakvi v obydlí rodičů. Přišly spolužačky zemřelé, hejno veselých kvetoucích dětí, podívat se naposledy na zemřelou přítelkyni. Jedno z děvčat mělo nešťastný nápad vtisknouti na rozloučenou políbení na bledá ústa mrtvoly, a ostatní následovaly toho příkladu. Osudná to něžnost! Květoucí děti odnesly s sebou domů zárodek smrti, jež byly tím políbením vssály, a několik jich bylo v málo dnech obětí své něžnosti a – nerozumu těch, jenž byli okolo nich. Ano nerozum a nevědomost panují dosud v četných kruzích v ohledu na tuto hrozuou nemoc, které v poslední době podlehl tolik mladých životů.“*³⁹

3.8 Závěr

V této kapitole bylo naším cílem zjistit, zda autoři přispívající do kalendářů informovali čtenáře o stavu medicínského bádání. Podařilo se nám najít stopy vývoje a následně je sledovat v jednotlivých textech. Autoři k tomu využívali nejnovějších poznatků o zdravotním stavu společnosti a brali si příklady v zahraničí. Situaci mapovali většinou soudobé lékařské autority. Svě teze dokládali statistickými údaji. Na základě soudobé odborné literatury se nám podařilo zjistit, že spektrum vývoje bylo ve skutečnosti širší, než jaké bylo zveřejněno na stránkách kalendářů. Také nabýváme dojmu, že skrze kalendáře byla veřejnost informována o nových druzích nemocí, které se dostaly do Evropy. Čtenáři byli upozorňováni na možnost očkování proti infekčním onemocněním. Podle nás šlo o součást záměrně vedené prevence, která měla vést ke snížení míry onemocnění.

³⁸ Byl docentem na Pražské univerzitě a lázeňským lékařem v Mariánských lázních.

³⁹ *Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1879*. Praha. s. 74-75.

4. Nemoci

Při celkovém pohledu na informace poskytované čtenářům v kalendářích jsou v největší míře zastoupeny poznatky o příznacích nemocí, jejich původu a léčení. Také víme, že v období od roku 1848 do první světové války existuje daleko lepší informovanost o zdravotním stavu obyvatelstva. Povinná hlášení o příčinách smrti se datují od roku 1851.⁴⁰

V 19. Století došlo také k rozřazení nemocí do skupin. Od 1861 se členili nemoci do 16 skupin. Samostatně byla vedena tuberkulóza plic a rakovina. Toto schéma vydrželo přibližně 40 let. V roce 1895 došlo k opětovnému dělení do 25 skupin. Tento způsob klasifikace byl specifický pro Habsburské země.⁴¹

4.1 Infekční onemocnění

Velký prostor je věnován na stránkách kalendářů příznakům a léčbě epidemických nemocí. Pokud pandemie udeřila, měla na svědomí obrovské množství životů. Důkazem, že infekční onemocnění byla skutečným problémem, můžeme vidět na číslech z Anglie a Walsu, kde tuberkulóza měla v roce 1870 na svědomí 54.231 obětí z celkových 515.229 úmrtí. Neméně nebezpečná byla cholera, která si v roce 1849 vyžádala v Anglii na 53.293 lidské životy. Úmrtnost se pohybovala v případě nakažení tuberkulózou na hranici 80%.⁴²

Nyní bychom chtěli navázat článkem „*Domácí lékař*“⁴³ od neznámého autora. V textu je patrná snaha o co nejkomplexnější podání informací týkajících se infekčních nemocí. Na dalších řádcích nás bude zajímat především, jak se liší současný náhled odborné literatury od informací podávaných v kalendářích v 19. století. Pro porovnání volíme jen ty nejznámější infekční choroby.

4.1.1 Neštovice

Jako první budeme sledovat onemocnění neštovicemi. V průběhu 19. století díky očkování došlo k značnému úbytku nakažených. Z článku v kalendáři se čtenáři dočtou o léčení této nemoci. Při nakažení cítí člověk po dobu 8-10 dní bolest v hlavě a kříži. Dalšími příznaky jsou nechutenství a celková slabost těla. Jako fyzické příznaky uvádí vyrážku na břiše a stehnech. Za 4 dny poté se objeví sama nemoc nejdříve v podobě teček, poté uzlíků, a nakonec puchýřků naplněných zpočátku čistou tekutinou, později hnisem.

⁴⁰ HLAVÁČKOVÁ, Ludmila; SVOBODNÝ, Petr. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha, 2004. ISBN 80-7254-424-1. s. 119.

⁴¹ Tamtéž. s. 120.

⁴² HARRISON, Mark. *Disease and modern world: 1500 to the present day*. Cambridge, 2004. ISBN 0-7456-2809-5 s. 124.

⁴³ *Batovcův politický kalendář a adresář země koruny české na rok 1901*. Praha. s. 97 – 104.

Délku choroby odhaduje autor na čtyři týdny a je nezbytně vyžadována lékařská pomoc. Podle autorova názoru jsou neštovice nakažlivou nemocí, která se přenáší jak zdůrazňuje stroupky, které se vznášejí do vzduchu ve chvíli, kdy dochází k loupání neštovic. Aby se loupání zamezilo, navrhuje pomazat celé tělo mastí. Jako další možnost prevence šíření autor navrhuje v místnosti, kde leží nemocný, spalovat v misce líh. Ve chvíli, kdy se neštovice sloupnou, musí se nemocný řádně vykoupat. Jako účinný obranný prostředek jmenuje očkování.⁴⁴

Ze současné odborné literatury se dovídáme, že neštovice jsou kapénková infekce, přenášená vzduchem ze vzdálenosti několika metrů. Odborníci rozlišují dva druhy neštovic. Jedním z nich je *Variola major*, u které je úmrtnost zhruba 25 – 30% a *Variola minor* s rizikem úmrtí někde kolem 1% a méně. Původcem onemocnění byl ve většině zdokumentovaných případů nakažený člověk. Karanténa je účinným prostředkem proti neštovicím jen v případě, že je aplikována včas. Inkubační doba nemoci je kolem 12 dnů. Příznaky nemoci jsou, vysoká horečka, bolesti hlavy zad a svalů. U dětí se k těmto symptomům přidávají ještě křeče a zvracení. Ve většině případů trvá nemoc 2 – 5 dní. Nemoc má povětšinou typická místa výskytu na těle jako jsou obličej, dlaně, chodidla. K vysychání a praskání puchýřků dochází někdy kolem devátého dne. Jako možné následky vážnějšího průběhu nemoci jsou jmenovány slepota a u mužů neplodnost. Infekce může skončit dvěma způsoby, buď doživotní imunitou, nebo smrtí pacienta. Neštovice jsou nemocí, která se periodicky vracela a zasahovala místa s hustou populací. Během 19. století se lidstvu postupně podařilo vyhrát boj s neštovicemi pomocí šířící se vakcinace obyvatelstva.⁴⁵

Pokud srovnáme informace v kalendářích s dnešními odbornými poznatky, dojdeme k zajímavému výsledku, že inkubační dobu měli dobře zmapovanou již v 19. století. Neméně dobře znali příznaky nemoci a způsob přenosu. Citovaný článek obsahuje navíc určité postupy jak se zachovat v případě nakažení a vyléčení. I z ostatních článků věnovaných neštovicím je vidět, že povědomí o účinnosti očkování bylo dost vysoké. Autor článku v kalendáři si také správně všiml účinného boje s touto infekční chorobou vedenou v 19. století.

4.1.2 Cholera

Další nebezpečnou chorobou je cholera. Text v kalendáři vyděluje dva typy cholery, cholera asijskou a cholera evropskou.⁴⁶ „*Tato velice nakažlivá nemoc je domovem v Asii,*

⁴⁴ *Batovcův politický kalendář a adresář zemí koruny české na rok 1901*. Praha. s. 99 – 100.

⁴⁵ KIPPLE, Kenneth(ed.). *The Cambridge Historical Dictionary of Disease*. Cambridge, 2003. 412 s. ISBN 978-0-511-07415-8. s. 300-304.

⁴⁶ *Batovcův politický kalendář a adresář zemí koruny české na rok 1901*. Praha. s. 98 – 99.

*odkud ji karavany a poutníci přenášejí do jiných zemí. Nemoc tato rozšiřuje se malinkatými zvířátky, jež žijí ve výkalech nemocných a jež po svém objeviteli bacilly Kochovy se zovou. První příznaky této nemoci jsou t. zv. cholerové průjmy, jichž bývá velmi mnoho (až 30 denně). Nebyla-li nákaza přílišná, průjmy přestanou, dostaví se hojný pot a nemocný pozdravuje. Obvykle však průjmy se množí, nemocný zeslábně, cítí bolesti v životě, zhubne jako po velké dlouhé nemoci, pokožku těla má chladnou a studeným potem pokrytou; zrak nemocného pozbývá lesku, tepot krve je slabý ale rychlý, nemocný má velkou žízeň. Vodou však ji neuhásí, protože střeva jsou změněna, že vody nepřijímají; nechť pije tedy víno, koňak, rum s vodou, thé lipové, ajbišové a j. Proti průjmu užívejme opium (10 kapek za 2 hodiny) nebo doverské prášky (1 prášek za 2 hodiny). Proti vrhnutí polykejme kousky ledu. Objeví-li se cholera v okolí, dbejme v domácnosti té největší čistoty; jezme střídavě ale stravu silnou. snadno záživnou, ovoce žádné. Nemocného nutno jest od ostatních lidí úplně odloučiti, světnici stále větrati, prádlo ihned v louhu a v mydlinách vyvařiti a výkaly desinfekovati tak, jak pověděno jest u horečky. Protože nákaza této nemoci je ve výkalech a ve vzduchu tyto výkaly obklopujícím, uchráníme se nákazy nejlépe, nevkrócíme-li do záchodu, o kterém s jistotou, že někdo z nemocných tam nebyl. Toho zvláště dbejme na drahách, v hostincích a pod.*⁴⁷

Na českou cholera doporučuje neznámý autor, v tom samém článku,⁴⁸ užívat deset kapek opiové tinktury po dvou hodinách.

Odborné poznatky soudobé medicíny dokazují, že cholera je prudké průjmové onemocnění obvykle spojené se zvracením a může vyústit v dehydrataci organismu nebo úplné ztrátě vody v těle. Nemoc způsobuje bacil *Vibrio cholerae*, který byl poprvé izolován v Egyptě v roce 1883. Mortalita během epidemie se vždy blížila k hranici 70%. Cholera byla dlouho epidemií v Indii a Bangladéši a odtud se rozšířila do zbytku světa. Přenáší se pomocí odpadních vod, kontaminací pitné vody, jídla a samozřejmě výkaly. Všechny příznaky onemocnění jsou spojené s nedostatkem vody a soli v těle. Nejčastěji se projevuje pocitem slabosti, ztráta pulsu, řídnutí krve, svalové křeče a další. Moderní léčba se skládá pouze v doplňování vody a soli v těle. Dnes pomáhají zkrátit dobu nemoci antibiotika. Zmenšují objem ztracených tekutin. Historie cholery je často historií zlepšující se úroveň zdravotnických zařízení. Hlavním příznakem nemoci je průjem.⁴⁹

⁴⁷ *Batovcův politický kalendář a adresář zemí koruny české na rok 1901.* Praha. s. 98.

⁴⁸ Tamtéž. s. 98 – 99.

⁴⁹ KIPLER, Kenneth(ed.). *The Cambridge Historical Dictionary of Disease.* Cambridge, 2003. 412 s. ISBN 978-0-511-07415-8. s. 74 – 78.

Cholera je typickým příkladem onemocnění, které má hlubší kořeny v minulosti, ale v masovém měřítku se začíná v Evropě objevovat právě až v 19. Století. Autor v článku v kalendáři uvádí dva typy cholery, rozlišuje mezi evropským a asijským, přitom mezi nimi rozdíl není. Přesně uvádí, že bakterii přesněji určil Robert Koch při svém pobytu v Egyptě. Autor uvedl správně symptomy nemoci a možnost nakažení. Moderní léčba je samozřejmě odlišná od léčby v 19. století, zejména podávání lihovin nemocnému, jak je popisováno v kalendáři, nemělo nejspíš valného účinku.

4.1.3 Záškrt

Dalším infekčním onemocněním, kterým budeme věnovat pozornost jsou záškrt, difterie, a mázdřivka. Tedy nemocem, které postihovali především dětskou část populace. Jednalo se o jednu nemoc s různým původcem, jak prokážeme v následné analýze. V otázce této nemoci panovalo v 19. století mnoho otazníků. Opět použijeme citaci z článku „*Domácí lékař*“.⁵⁰ „*Záškrt a diptherie jsou nemoci velmi podobné a pro děti velice nebezpečné. Dítě, které ve dne vesele si hrálo, v noci často se probouzí a počne chraptivě kašlati. Tu učiní matka nejlépe, dá-li dítěti vypít sklenici hodně slazeného a hodně teplého thé (z čaje, lípového nebo bezového květu), do kterého přidá 20 kapek rumu. Potom ať dítě dobře obloží, aby hodně se zapotilo. Spozorujeme-li, že se dostavila rýma a že dítěti vytéká z nosu sliz, jest nám to nemalou útěchou, že dítě pravého záškrtu nemá a že bude úplně zdrávo, až důkladně se vypotí. Mějme jen bedlivý pozor, aby dítě v potu jsouc nenachladlo; nemůže-li pod peřinkou horkem a potem vydržeti, převlékejme je často do čistých a vyhřátých košilek. Obyčejně druhý den bývá dítě již zdrávo, ale ať zůstane ještě v posteli a tři dni nevychází na vzduch. Avšak nekončí vždy onen začátek tak uspokojivě. Stává se, že i po největším pocení dítě kašle, dýchá sypavě a s větší námahou, tak že vidíme, jak svaly na nose i na hrudníku se napínají, aby vzduch do plic vpravily. Překážka je v krku, kde utvořily se zvláštní blány, jež otvor hřtánu stále zužují. Dítě občas tyto blány vykašle, zvrhne, načež se mu na chvíli ulehčí a ono je veselo, třeba i zasměje se k veliké radosti rodičů. Avšak za krátký čas narostou blány opět ještě větší, a dítě umírá zadušením, nebyla-li v čas operaci proříznutá průdušnice. Léčení této nemoci směřuje k tomu, aby blány dávením se odstranily a nové se netvořily. Jediné, co doporučiti lze, jest, aby rodiče ihned obrátili se na lékaře. – Podobná ještě nebezpečnější nemoc je diptherie. Počátek její jest týž jako u záškrtu, ale příznaky jsou jiné. Dítě onemocnělé záškrtem může polykati bez obtíží, dítě onemocnělé diptherií polyká s bolestí. Nahlédneme-li prvému do krku, nevidíme ničeho zvláštního; u dítěte druhého vidíme na*

⁵⁰ Batovcův politický kalendář a adresář zemí koruny české na rok 1901. Praha. s. 97 – 104.

mandlích bílý povlak, podobný šedivým škraloupům mléčným. Pozorujeme-li však toliko příznaky, může to býti méně nebezpečná nemoc „tonsilitis aphosa“ a nikoli diptherie. Na diptherii možno tenkrát s jistotou souditi, když v brzku se objevení se bílého povlaku na mandlích krk puchne, z nosu vytéká špinavý hlen, když dítě je zmalátnělo, má silnou horečku, strnulý zrak, nerozeznává okolí a stále by spalo. Domácí prostředky nejsou žádné, a čím dříve povoláme lékaře tím lépe. Podstata této nemoci je ta, že blány, jež tvoří se v krku jako při záškrtu zničí a nákazou prostoupí i sliznici pod těmito blánami, kdežto při záškrtu zůstává sliznice úplně zdravá, neporušená. Abychom zabránili vzniku této zhoubné nemoci, dávejme dětem před spaním užívati půl kávové lžičky medu, který působí antispeticky a nákazu (dostalo-li ji dítě toho dne) zrušuje a mandlí splakuje. Větší děti ať před spaním vyplachují si ústa roztokem nadmangaňanu draselnatého (krystalek ve sklenici vody, by barva vody byla mírně růžová, nikoli však pivoňková). V nemocnici potírají se ochuravělé mandle rozličnými léky, jež ovšem předepsati může jen lékař.“⁵¹

Informací o záškrtu můžeme z kalendářů čerpat na více místech. Například v článku „Dvoje důležité připomenutí ze zdravotnictví“⁵² podávající lékař dr. E. Jindřich Kisch⁵³ uvádí, že záškrť, diptherie či mázdřivka jsou různé výrazy pro jednu nemoc a datuje ji už od 16. století. Považuje jí za epidemické onemocnění, které se vrací v periodách a naposledy se vyskytlo ve 20. letech 19. století. Mázdřivka je nakažlivý zánět sliznice a dýchacích cest, které s postupující nemocí hnijí a odumírají. Publikující lékař hledá podstatu tohoto jevu. Tvrdí, že není ještě plně objasněna, ale zároveň jedním dechem dodává, že současný vývoj ukazuje na drobné kvasné houby. Principem onemocnění jsou houby pronikající do buněk organismů a způsobující podstatnou proměnu krve. Nemoc se projevuje se lehkou horečkou, horkou kůží, zrychleným žilobitím a větší žízní, bolestí při polykání, nechutenstvím, potaženým jazykem a silným zápachem z úst. Speciálně při onemocnění mázdřivkou se tvoří na patře nažloutlé, šedivé a hnědé povlaky, které se rozpadají a strupovají. Pokud se rozšíří do dutiny nosu, pak je jasným příznakem smradlavý výtok z nosu.⁵⁴

Pro srovnání nahlédneme do současných vědeckých informací. Záškrť je souhrnným termínem pro několik onemocnění dýchacího systému u dětí, který se vyznačuje kašlem, chraptím a problémy horních cest dýchacích. Obvykle byl záškrť klasifikován jako *diptherie*, v dnešní době už jsou známy případy, jak infekčních, tak neinfekčních případů onemocnění záškrtem. Dlouhodobé onemocnění v hlasivkovém systému může vést k chronickým

⁵¹ *Batovcův politický kalendář a adresář zemí koruny české na rok 1901*. Praha. s. 102.

⁵² *Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1879*. Praha. s. 74 – 75.

⁵³ Byl docentem na Pražské univerzitě a lázeňským lékařem v Mariánských lázních.

⁵⁴ *Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1879*. Praha. s. 74 – 77.

projevům záškrtu. Záškrť, jak bylo už výše řečeno, má vícero podob a původců této nemoci je také více. Nejvíce ohroženou skupinou jsou děti od sedmi do 36 měsíců. Během druhého roku života prodělá přibližně pět procent dětí určitou formou záškrtu. Navíc se záškrť častěji vyskytuje u chlapců než u dívek. Jednou ze čtyř forem je zánět příklopky hrtanové, která pokud není léčena, končí smrtí pacienta. Druhou formou je označována jako *laryngotracheitis*. Pozorované příznaky jsou podrážděnost, hojný výtok z nosu, kašel, bolavý krk a může se objevit i horečka. Za 12 až 48 hodin se objeví překážka v horních cestách dýchacích, toto bývá obvykle doprovázeno bolestí při dýchání. Až do 20. století byly prakticky všechny nemoci, které měly příznaky záškrtu, pleteny s *diphtherii*, i když už roku 1826 Bretonneau odlišil *diphtherii* od záškrtu.⁵⁵

Pro naše srovnávací potřeby jsou vybrány z odborné publikace právě ony dva příklady, které sedí popisem symptomů na nemoci v kalendáři. První problém se objevuje v pojmenování nemoci. Vždy záleží na původci onemocnění, tedy, který druh bakterie napadne organismus dítěte. V tu chvíli se liší symptomy nemoci. Stejně jako u předchozích chorob, i zde jsou správně zmapované příznaky a následná léčba. Samozřejmě stále s ohledem na složitost onemocnění. Obecně v historii záškrtu panuje mnoho nejasností. Vzhledem k příbuznosti virů, které nemoc způsobují, bývaly často mezi sebou zaměňovány. Pišící autoři se vyznačovali nejednotností pojmenování a s tím souvisí zaměňováním příznaků jednotlivých typů tohoto onemocnění.

Ještě bychom chtěli nabídnout jednu informaci k této problematice. Čerpáme nyní z článku „*Nákazy lidí od ptáků*“⁵⁶ od dr. Antonína Wiesnera.⁵⁷ Pojednání nám v podstatě říká, že příznakem nemoci u ptáků je tvoření *pablán* uložených do slizniční tkáně. *Pablány* jsou různě barevné, od bílo šedé, žluté až po zelenou. Lékař uvádí, že choroba je odlišná od lidí. Z ptactva jsou náchylní nejvíce bažanti, pávi, perličky a ptáci chovaní v ohradách. Prvními příznaky jsou skleslost, nechutenství, hlava skloněná k hrudi a netečnost k okolí. Takto nakažené zvíře může žít i dva roky než zemře. Lidé by si měli dát pozor na volný pohyb ptáků v místnosti, kde žijí.⁵⁸

⁵⁵ KIPLER, Kenneth(ed.). *The Cambridge Historical Dictionary of Disease*. Cambridge, 2003. 412 s. ISBN 978-0-511-07415-8. s. 74 – 78.

⁵⁶ *Nový rodinný kalendář sdružení českých zemědělců a české strany agrární na rok 1915*. Praha. s. 125.

⁵⁷ Zabýval se infekčními a pohlavními nemocemi. Napsal například *Základy zdravotní vědy*.

⁵⁸ *Nový rodinný kalendář sdružení českých zemědělců a české strany agrární na rok 1915*. Praha. s. 127.

4.1.4 Tuberkulóza

Prakticky po celé 19. století zůstala jedna nemoc neřešitelným problémem, byla to tuberkulóza. Jediným projevem známým projevem byla tu tuberkulóza plicní. Ostatní podoby této nemoci zůstávaly shrnuty pod pojmem obyčejné nemoci.⁵⁹

Informace, které máme k dispozici ze stránek kalendářů, se vyznačují mnohoznačností a nejasností podání. V našem sledovaném článku „*Domácí lékař*“⁶⁰ o ní neznámý autor mluví jako o souchotích. *„Již jméno této nemoci naznačuje příznak, že nemocný chřadne, slábne a vysychá. Avšak i lidé „zdraví jako řípa“, kteří jen krátký čas churaví, umírají na souchotiny. Není místa na celém světě, kde by nemoc tato se neobjevovala, a není stavu, kterého by ušetřila. Příčiny této choroby jsou tak mnohé a různé, že nám lze jenom nejobyčejnější připomenouti. Především pamatujeme, že souchotiny je choroba dědičná a nakažlivá, a proto bylo by nejlépe, kdyby souchotináři nevstupovali do stavu manželského. Avšak opatření to uskutečnit nelze; i jest starati se o to, aby děti rodičů nemocí tou stížených byly pečlivě pozorovány, a jakmile objeví se první známky nemoci, ihned ji léčiti a tak v zárodku ji zabrániti. Protože slabé ústrojí tělesné podporuje vznik souchotin, přičiňmě se, aby tělo dětí sílilo a se tužilo. Jest jim tedy podávati řádnou a silnou stravu, pohybovati se na čerstvém vzduchu a zvláště chrániti se všeho nastuzení. Velmi dobře působí omývání studenou vodou a tělocvik. Je-li dítě chudokrevné, nechat' pije železité vody nebo železité přípravky. Strava budiž snadno záživná a vydatná, a přestávky mezi požíváním pokrmů bud' též krátký. Síla tělesná podporuje se užíváním výtažků z kůry chininové ve víně (tříkrát denně lžici). Dávejme nemocnému každodenně několik lžiček dobrého vína, jednu lžičku rybího tuku nebo čistého glicerinu. Tyto tuky jest nejlépe užívati smíšené se stejnou dávkou koňaku, rumu nebo vína a střídavě. Jakmile však nemocný zpozoruje po nich nechuť k jídlu, průjem a p., ať ihned užívati přestane. Nerozumno a pro vývoj tělesný velice škodlivo jest, nutí-li rodiče dítě předčasně, aby pamatovalo si množství deklamovánek anebo celý den sedělo u piana a tak přepínalo své duševní síly a paměť. Souchotinami umírají lidé každého stáří: děti, lidé nejlepšího věku, starci. Mylný je tedy náhled, že člověk po třicátém roce věku svého této nemilosrdné nemoci odolá. Hlavní příčinou ochuravění bývá každé oslabení našeho tělesného ústrojí, ať je původu jakéhokoliv, ať stane se v tom či onomu stáří; bývají tedy souchotiny následkem nemocí jiných, jimiž naše tělo zeslábne. Proto kdož jsou vůbec slabé soustavy tělesné, musí býti zvláště svého zdraví pečliví. Souchotiny často se vyvinou z nepatrné choroby plicní. Stává se*

⁵⁹ HLAVÁČKOVÁ, Ludmila; SVOBODNÝ, Petr. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha, 2004. ISBN 80-7254-424-1. s. 121.

⁶⁰ *Batovcův politický kalendář a adresář zemí koruny české na rok 1901*. Praha. s. 97 – 104.

*to obyčejně při katarním zánětu průdušek, jehož příčinou bývá nachlazení; též dostaví se některé katary, dráždíme-li plíce vdýchaným prachem, neb unavíme-li plíce přílišným mluvením. Plíce jsou tím spíše náchylny k onemocnění, čím více zaměstnání nedovoluje úplnému rozepnutí plic a čím nezdravější je vdýchaný vzduch (na př. ve škole); proto také umírá mnoho studentů a učitelů touto nemocí. Příznaky souchotin jsou velmi rozdílny. Z pravidla nařikají si nemocní zpočátku na nechuť k jídlu a slabosti v nohou. Později cítí tlak na hrudi a bolesti na prsou i na zadní části hrudníku, zejména pod lopatkama. Velmi nepříznivým příznakem jsou hojné noční poty a horečka. Proti potu doporučiti lze omývání octem a proti horečce studené lázně a chinin. Ostatní léčení domácí může jen tím prospěti, když budeme požívati silnou, vydatnou a snadno stravitelnou stravu, podporovati trávení, dýchati čerstvý vzduch. Neodkládejme však pomoci lékařské až tělo zeslábne a pomoci více není.*⁶¹

V tomto případě nás budou zajímat informace z dnešního pohledu medicíny. Tuberkulóza bývá povětšinou spojena s ovlivněním plicní činnosti, ale nemoc může zasáhnout prakticky kteroukoliv část lidského těla. Jedná se o infekční onemocnění, které může nečinně přežívat v organismu měsíce i roky. Ve zhoubné formě, která zasahuje většinou novorozence nebo děti se stává smrtící během týdnů nebo dokonce dnů. Tuberkulóza je známa už od starověku. Její čas nadešel s příchodem moderní, industriální doby, kdy se úmrtnost pohybovala na hranici 100%. Lék byl objeven až v roce 1944. Dnes jsou vyléčitelné všechny podoby, kromě pokročilých stádií. V dnešní době registrujeme na 30 druhů bakterií způsobující tuberkulózu, s podobnými, ne však stejnými příznaky. Bacily zůstávají ve vzduchu i po několik měsíců. Při proniknutí do lidského těla jsou bacily extrémně trvalé a odolné. Mohou dokonce přežít po celý hostitelův život a udeřit ve chvíli, kdy dojde k oslabení imunitního systému. Se zlepšením podmínek bydlení a stravování se postupně snižovalo riziko infekce. V boji proti tuberkulóze se stalo 19. století skutečným mezníkem, medici zkoumali možnosti nakažení. Předmětem jejich zájmu se stávalo prakticky vše, co souviselo s lidským životem. Od nezdravého životního stylu, požívání alkoholu a tabáku. Názory na tuberkulózu zacházely až do krajností. Například tvrdily, že nemoc je vrozená.⁶²

V první řadě v době vydání kalendáře, tedy v roce 1902, už měla být dle odborné literatury jasně definována tuberkulóza i s jejími příznaky. Proč se to neprojevuje v článku, můžeme pouze spekulovat. Dokonce v době vydání byla tuberkulóza vyčleňována

⁶¹ Batovcův politický kalendář a adresář zemí koruny české na rok 1901. Praha, 1900. s. 101.

⁶² KIPPLE, Kenneth(ed.). *The Cambridge Historical Dictionary of Disease*. Cambridge, 2003. 412 s. ISBN 978-0-511-07415-8. s. 74 – 78.

samostatně. Text v kalendáři je zmatený, několikrát uvádí příznaky a pak se vrací zpět k popisu léčby. Jak vidno, onemocnění tuberkulózou byl složitý fenomén. Autor se drží typických myšlenkových *topoi* doby, minimálně do té míry, že souchotě jsou dědičná nemoc. Určité náznaky ze stati v kalendáři nám dávají nahlédnout, že už se blížil čas, kdy nemoc byla přesně definována. Například v místě, kde autor tvrdí, že souchotě se objevují po prodělání plicního onemocnění. Zde se nachází částečná pravda, nemoc skutečně propuká při oslabení imunitního systému. Víme, že v závěru století se podařilo nemoc výrazněji identifikovat a účinněji s ní bojovat, ale kalendáře v tomto případě mlčí a spíše mystifikují.

Na dalším textu „*Nákazy lidí od ptáků*“⁶³ od dr. Antonína Wiesnera⁶⁴ bychom rádi ukázali, že stačilo 15 let a setkáváme se na stránkách kalendářů s přesným pojmem vymezujícím tuberkulózu.

Z pojednání plyne, že k zrakům čtenářů si našly cestu informace o této nemoci u ptáků. Nemoc postihuje všechny druhy ptáků. Častěji však ty chované v domácích podmínkách. Příznaky nemoci se liší dle toho, zda choroba napadla vnitřní orgány nebo jen kůži ptáků. Výrazným symptomem je tvorba rohovitých útvarů kolem zobáku a na víčkách. Z nich se časem vyvinou vředy. Autor dává čtenářům v článku také nahlédnout do současné diskuse o tom, zda bacily lidské a ptačí tuberkulózy si jsou podobné. Upozorňuje čtenáře, že zvláštní místo zaujímá tuberkulosa papoušků, která je naprosto odlišná od lidské. „*Z prvé stránky jsou nebezpeční ptáci chovaní v klecích, zejména papouškové, kteří se velmi často nakazí tuberkulosou lidskou a sice obyčejně při podávání potravy z úst, a kteří mohou takto státi se nositeli tuberkulosy a nakaziti mnoho lidí, kteří s nimi do bližšího styku přicházejí. Z druhé stránky nutno dbáti toho, aby maso drůbeže vůbec, zejména ale játra, požívala se jen po důkladném upečení, protože první počátky tuberkulosními změnami podmíněné velmi snadno mohou ujíti pozornosti.*“⁶⁵

4.1.5 Žloutenka

Poslední nemoc, která si zaslouží být zařazena do této části o infekčních nemocech je žloutenka u novorozenců. Dočteme se o ní v části pojednání „*Naučení o nejznamenitějších prostředcích kteréžby ve zdravé lidi beze všech léků vychovávatí měli*“⁶⁶ od Tomáše Josefa Laudy.⁶⁷ S problémem novorozenecké žloutenky souvisí i neshody mezi lékaři a porodními

⁶³ *Nový rodinný kalendář sdružení českých zemědělců a české strany agrární na rok 1915*. Praha. s. 125.

⁶⁴ Zabýval se infekčními a pohlavními nemocemi. Napsal například *Základy zdravovědy*.

⁶⁵ *Nový rodinný kalendář sdružení českých zemědělců a české strany agrární na rok 1915*. Praha. s. 128.

⁶⁶ *Litoměřický všeobecný hospodářský kalendář na rok 1841*. Praha. Bez číslování na konci kalendáře.

⁶⁷ K autorovi článku nejsou dostupné bližší informace.

bábami. Tento názorový střet probíhal i na stránkách literatury určené pro širokou veřejnost. Tomuto tématu se budeme věnovat ještě v následujících částech práce viz. porodní praxe.

Žloutenka dle lékaře přejde i bez násilného vpravování léků, pouhou péčí o dítě a koupelemi. Pozorovací metodou dospěl lékař k hypotéze, že výskyt žloutenky nastává častěji za parných dnů nebo po těžkém porodu. Prvními příznaky jsou nespavost a zardělá kůže. Na onemocnění žloutenkou má také vliv, pokud matky v době těhotenství pily hodně kávy a podléhaly bouřlivým emocím. Děti, které se rodí s červenou pokožkou, dostávají v drtivé většině případů žloutenku vyššího stupně. *„Mnohé matky a báby domnívají se, že povstane žloutenka z prvotíného neřádu, čili šedé hmoty, v střevíčkách dítěte pozůstalého. To však je náhled zcela nesprávný; neboť kdyby měla žloutenka z šedého neřádu povstati; musilyby se všechny dítky již se žloutenkou naroditi, jesto za devět měsíců, to jest za těhotenství, znamenité množství neřádu v střívkách mateřského plodu se uskládá, kterýžto teprv poznenáhlu po narození se odporážňuje. Pakby musily i takové dítky žloutenky zbaveny býti, kterým neřád pořádně odchází. Známe však dosti případů, že novorozeňátka právě tenkrát žloutenku dostávají nejspíše, pakli že se jim silnými prostředky pro vyčištění přílišná běhavka trávení způsobilo.“*⁶⁸ Zatím jsme mohli vidět jen lehký náznak útoku na špatné znalosti. Ten zesiluje v dalších částech článku. My pro ně vyčleníme samostatnou podkapitolu v další části práce. Nyní ještě ukážeme, že autor opírá své názory o praxi. *„Bylť čas, kdežto ve Vídeňské porodnici všem novorozeňátkům žloutenku majícím bylo podáno šťávek pro vyčištění, an jsau rovně též saudili, že nemoc ta pozůstalau děckau smolau ve střívkách se nastavenau pochází. A z toho pošlo, an všechny takové dítky pomřely. Tehdejší profesor Boör⁶⁹, jehožto žákem býti i mně bylo štěstím popřáno, bylť to lékař o nemocné lidstvo velmi zasloužilý, vynasnažil se všemožně, aby příčině tak častého umírání na žloutenku druhu toho stopu přišel. Při otevření mrtvých těl shlédalo se, že byly střívka vždy šedé hmoty prázdna, za to ale vždy, znamenité zapálená a na mnohých místech i spálená.“*⁷⁰

V článku autor také přichází s náznakem možné léčby žloutenky. *„Aby se dítky s zarděnou kůží narozené od nebezpečné kalnaté běhavky uchránily, jest zvláště v létě o to třeba dbáti, aby již první lázeň teplá nebyla, nýbrž jen vlahá, aby se hned prvního dne po narození, jsauli novorozeňátka nepokojná, poznenáhlu studených lázní používalo. To způsobíme, kaupajíce dítko po dvou hodinách a vždy ve vodě o poznání chladnější.“*⁷¹

⁶⁸ Litoměřický všeobecný hospodářský kalendář na rok 1841. Praha. Bez číslování na konci kalendáře.

⁶⁹ Byl lékařem ve Vídni a zabýval dětskou problematikou a užitím elektřiny k pomoci dusícím se dětem.

⁷⁰ Litoměřický všeobecný hospodářský kalendář na rok 1841. Praha. Bez číslování na konci kalendáře.

⁷¹ Litoměřický všeobecný hospodářský kalendář na rok 1841. Praha. Bez číslování na konci kalendáře.

4.2 Zásady první pomoci při nehodách bez vlastního přičinění

Kalendáře také předávaly poučení o první pomoci při nejrůznějších nehodách nezpůsobené vlastním přičiněním. Od dr. Čenka Křížka⁷² máme takový základní nástin v pojednání „*Pomoc při některých nehodách a náhlých ochuravěních*“.⁷³ Hlavním smyslem článku je snaha upozornit čtenáře, že při některých nehodách nemusí zemřít zdánlivě mrtvý člověk, a že některé techniky mohou postiženého udržet při životě do příchodu lékaře. Lidé, kteří se dostanou do těchto situací, by se měli držet určitých pravidel. Důvod publikování textu se uvádí v závěru „*Budeme-li jednati dle těchto stručných pravidel, podaří se snad, abychom přispěli k zachránění člověka, kterýž by bez tohoto přispění byl snad podlehl předsudkům lidí malicherných.*“⁷⁴ Stať vnímáme jako osvětu pro co nejširší čtenářskou obec.

Prvně je nutné ke každé nehodě zavolat lékaře. Poté má člověk dostatek času odstranit příčinu nehody. První perličkou je návod jak provádět umělé dýchání. „*U lidí nedýchajících zdánlivě mrtvých, musíme zvésti umělé dýchání v ten způsob, že nešťastníka položíme na záda, při čemž hořejší část těla je poněkud vyvýšena, a nohy v kolenou ohnuté k tělu jsou přitahány, aby tak napínání života bylo umenšeno. Na to položíme obě své ruce dlaněmi na břicho pod žebrama a stiskneme zde, abychom tak způsobili umělé vydýchnutí; na to uvolníme s tlakem, odstranivše ruce, abychom ale v přiměřeném mezidobí, podobném tomu, jaké panuje při dýchání, dále pokračovali, až by sám nešťastný sám nepřerušeně dýchal.*“⁷⁵ Jisté nemusíme dodávat, v čem se liší dnešní podoba umělého dýchání.

Druhá rada se týká postupu při kousnutí psem, kočkou či hadem. „*Byl-li někdo kousnut psem, kočkou nebo hadem, budeme krvácení podporovati vlažnou vodou, když si byl raněný dříve ránu silně vyssál, kdež není třeba, báti se nějakého otrávení, poněvadž takový jed v žaludku neškodí, ostatně také z větší části se ovšem vyplivuje; na to budeme ránu pečlivě vymývatí mydlinkami nebo louhem.*“⁷⁶ Z hlediska dnešní medicíny je tato rada nepoužitelná a životu nebezpečná, neboť zde nepadne zmínka o zaškrcení rány po uštknutí. Zaráží nás, že autor nepovažuje jed za život ohrožující.

Rady v kalendářích si také vzájemně protirečily. Vyberáme tvrzení, které je opakem výše uvedeného. Pochází z článku „*Jak se zachovat při rozličných poroucháních, zlomeninách a vyvráceninách hned po skutku až do příchodu lékařova*“⁷⁷ od dr. M. Tellera.⁷⁸

⁷² Zajímal se především o porodnictví. V roce 1876 napsal *Základové porodnictví pro lékaře*.

⁷³ *Koleda českoslovanská. Občanský kalendář na rok 1877*. Praha. s. 89 – 93.

⁷⁴ Tamtéž. s. 93.

⁷⁵ Tamtéž. s. 89.

⁷⁶ Tamtéž. s. 90.

⁷⁷ *Kalendář hospodářský na rok 1837*. Praha. s. 59 – 63.

⁷⁸ Napsal dílo *Bad Reinerz: Geschichtlich, topographisch, naturhistorisch und medicinisch*.

„Uštknutí od jedovatých hadů bývá u nás velmi řídké obmezuje se nejvíce na uštknutí užovky. V takových případech musí jed rychle býti odstraněn buď vyskáním rány anebo vymytím ji slanou vodou a octem; aby se zabránilo další rozšíření jedu v těle musí se také nad ránou poraněný buď obvazem co nejpevněji stáhnout. Při všem tom ale zapotřebí rychle zavolat lékařskou pomoc.“⁷⁹ Jakou hodnotu má, necháme na posouzení čtenáři.

Navážeme na předchozí článek „Pomoc při některých nehodách a náhlých ochuravěních“.⁸⁰ Třetí zajímavá rada se týká poranění bleskem. „Osoby bleskem raněné odstrojíme, nesmíme ale tělo jejich zahřívati; hlavu a prsa budeme polévati studenou vodou; spolu dáme studené klystéry a zavedeme umělé dýchání.“⁸¹ Předepisování klystýrů na všechna onemocnění bylo zvykem minulosti. My zde máme jedinou zmínku o užívání klystýru, na kterou je možné narazit při procházení kalendářů.

Poslední kuriózní radou je, jak se zachovat u utopených lidí. „Člověka zdánlivě utopeného nesmíme stavět na hlavu, poněvadž to je nerozumné a nebezpečné. Položivše jej na měkké místo na břicho, musíme pérem nebo prstem, uvedeným hluboko do úst, vzbuditi vrhnutí. Na to musíme zavést umělé dýchání. Zbavíme jej mokrého oděvu, budeme celé jeho tělo tříti měkkým, teplým šatem, ohřívajíce je přikládáním horkých, zavinutých kamenů, cihel a pod, tak dlouho, až za stálých pokusů o umělé dýchání může vdechovati zápach věci dráždivých, načež mu podáme několik lžic horkého thé nebo vína, teplé polévky, nebo třeba i několik kapek kořalky.“⁸² Pokud mezi lidmi opravdu panovaly představy typu, postavit utopeného na hlavu, snáze pochopíme snahu vydavatelů o co možná nejširší informovanost veřejnosti prostřednictvím kalendářů.

4.3 Zásady první pomoci při úrazech vlastním zaviněním

Nyní ukážeme, že čtenáři mohli v kalendářích najít také návody, jak se zachovat při úrazech, které se jim staly vlastním zaviněním. Nutno dodat, že část týkající se poranění a následné ošetření úrazu disponuje praktickými radami, které lze užít i v dnešní době.

Nyní se dostáváme k článku „Jak se zachovat při rozličných poroucháních, zlomeninách a vyvráceninách hned po skutku až do příchodu lékaře“⁸³ od dr. M. Tellera.⁸⁴ V pojednání se nachází soupis přesných a praktických rad. Popisuje jak zastavit krvácení, a že jsou k tomu vhodné prostředky jako voda smíchaná s octem popřípadě kořalkou. Další

⁷⁹ Kalendář hospodářský na rok 1837. Praha. s. 60.

⁸⁰ Koleda československá. Občanský kalendář na rok 1877. Praha. s. 89 – 93.

⁸¹ Tamtéž. s. 93.

⁸² Tamtéž. s. 90.

⁸³ Kalendář hospodářský na rok 1837. Praha. s. 59 – 63.

⁸⁴ Napsal dílo *Bad Reinerz: Geschichtlich, topographisch, naturhistorisch und medicinisch*.

možností je přiložit tampon vytvořený z látky nebo papíru a stálým tlakem držet na ráně. Rány rozdělujeme podle druhu krvácení na tepenné a žilní. Při tepenném krvácení schvaluje zatlačit nad poraněným místem. Místo poranění se může také podvázat a pod místo poranění do šátku vložit minci nebo drobný kamínek. Poněkud extrémní metody uvádí v případě, že dotyčný omdlí. „*Přečasto upadá raněný nebo porouchaný ve mdlobu. V takovém jedná se přede vším o to, aby trpící vzkříšen byl ku paměti. K tomu cíli musejí se co nejrychleji odstraniti všechny těsně přiléhající částky oděvu, jako šátky na krk, kravaty, šněrovačky, pasy, podvazky, pak stříkejme ve mdlobách ležícímu na hlavu a na prsa vodu nebo vodu s octem, třeme ho octem pod nosem, omývájme ho touto tekutinou na čele a na spánkách; jsou-li při ruce vonidla; amoniak, étherické oleje, líh z jeleního rohu a t. d., neopomíjeme je držet omdlenému pod nosem; v nedostatku takových prostředků můžeme zapáliti chlupy anebo prápor od péra a pouštěti mu z toho kouř do nosu. Nechce-li mdloba pomínouti, přikládáme na žaludek strouhaný křen, třeme kartáčem chodila anebo rozkrájenou cibulí spánky, vnitřní stranu ramene anebo stehna, a kdyby všechno to nepomáhalo, totiž v nejhorším případě, můžeme omdlenému kapat i rozpuštěný pečetní vosk na prsa anebo žaludeční důlek.*“⁸⁵

V další části autor pokračuje tezemi, že předměty z ran by měl vyndávat přivolaný lékař. Při sečných a řezných ranách je třeba fixovat poraněné místo. Malé boule se mohou lehounce zatlačit zpět. Zlomenina se pozná ostrou bolestí v místě zranění při pohybu postiženého místa. Také apeluje na pomoc ostatním lidem, pokud najdou bezmocného a raněného člověka. Nakonec uvádí, že nejjistější metodou je vždy vyhledat lékařskou pomoc.⁸⁶

„*Zkušenosti každodenně učí, že takové nešťastného příhody větším dílem se udávají v širém, kdež k úrazu příšlých často bez pomoci leží. Jest tedy první povinností, najdeme-li takového nešťastníka, který jakoukoliv nehodou zlomil si kost, postarati se, aby s náležitou opatrností odnešen byl do svého příbytku anebo do veřejné nemocnice.*“⁸⁷

Nabízí se nám několik hypotéz, proč měli lékaři lépe zvládnutá vnější fyziologická poranění. Pro běžného lékaře bylo mnohem snazší v praxi vyzkoušet jak zraněnému zastavit krvácení, než bádát například nad vývojem nových vakcín. V tomto náhledu je logické, že poranění například ostrými předměty byla častějšího výskytu než epidemie infekčních nemocí. Nesmíme zapomenout na pronikání poznatků z rozvíjejícího se vojenského lékařství. Při četných ozbrojených konfliktech se znalosti o sečných a střelných ranách musely zákonitě

⁸⁵ Kalendář hospodářský na rok 1837. Praha. s. 60.

⁸⁶ Tamtéž. s. 61.

⁸⁷ Tamtéž. s. 61.

projevit v lékařských metodách v péči o zraněné. Tuto naši hypotézu dokládá část článku o střelných a sečných zraněních.

4.4 Pohlavní nemoci

Už jsme nastínili určité spektrum nemocí, kterým bylo dopřáno pronikat mezi čtenáře. Jeden typ nemocí se v kalendářích ale neobjevu. Jsou to pohlavní nemoci. Možností proč tomu tak je, máme více. Ani v současné době se o nich tolik nemluví a pro mnoho lidí je to stále citlivé téma.

Odpověď můžeme částečně vidět v odborné literatuře. Snaha o nějaká preventivní opatření v oblasti pohlavních chorob byla značně problematická. Důvodem může samotný kontext, ve kterém byly pohlavní choroby vnímány. V 19. století byly pojímány pohlavní nemoci jako trest za morální poklesky. Často lidem chyběl první krok si problémy vůbec přiznat a následně se léčit.⁸⁸

Nedílnou součástí vývoje medicíny v 19. století se stal také boj proti pohlavním nemocem. Pohlavní onemocnění bývaly a jsou v zásadě léčeny medikamenty, nastíníme alespoň částečně vývoj, který vedl ke vzniku léku na syfilidu. Největší zásluha na rozvoji farmakologie bývá připisována Paulu Ehrlichovi, řediteli Královského pruského institutu ve Frankfurtu nad Mohanem. Ve svém díle navázal na představu, že imunitní odpověď těla je v podstatě chemickou reakcí. Všeobecné povědomí rozšířil především svým tvrzením, že je možné vytvořit umělé protilátky, tím dal základ chemoterapii. Funkčnost této teorie byla otestována při převádění přirozené tvorby protilátek do syntetických léků. Jako příklad výsledků slouží právě Salvarsan, lék na léčbu syfilidy. K velice úzké spolupráci docházelo ve farmakologii s výzkumnými instituty po celou druhou polovinu 19. století a dále.⁸⁹

4.5 Duševní nemoci

Naším posledním doposud opomíjeným tématem jsou duševní onemocnění. Jediným zástupcem v této kategorii literatury určené pro běžnou populaci 19. století byl text vztahující se k hypochondrii. Abychom mohli ověřit validitu informací v kalendáři, považujeme za nutné odhlédnout od pramenů a soustředit se chvíli na současný náhled medicíny na tuto duševní dysfunkci.

Hypochondrie je nemoc, při které jedinec trpí ochromujícím strachem, že trpí vážnou nemocí. Všechny pocity, které souvisí s jeho tělem, záměrně zaměňuje s příznaky nemoci.

⁸⁸ PORTER, Roy; HALL, Lesley. *The Facts of Life: The Creation of Sexual knowledge in Britain, 1650-1950*. London, 1995. s. 136.

⁸⁹ PORTER, Roy. *Největší dobrodiní lidstva*. Praha, 2001. ISBN 80-7260-0524. s. 494 – 498.

Strach z nemoci je tak závažný, že mu naprosto propadá a narušuje tím vazby rodinné i pracovní. Není schopen vykonávat běžné denní úkony. Zhruba 75 – 85% lidí trpících hypochondrií, zároveň sužují ještě další duševní problémy jako pocity úzkosti a deprese. Příčiny nemoci nejsou dodnes známy. Existují teorie o pocitech viny a následného trestu těžkou nemocí. Léčení se skládá z návštěv u lékaře, který bere popisované fyzické problémy jako skutečné. K vyléčení může přispět i psychoterapie, skupinová terapie, úprava chování či kognitivní léčba. Nejdůležitější je vzbudit v pacientovi pocit vlastní motivace k uzdravení. V současné době se nedoporučuje pití kávy a alkoholu. K úspěšnému vyléčení může přispět i akupunktura, masáže, homeopatika.⁹⁰

Článek „*O hypochondrii čili těžkomyslnosti*“⁹¹ publikoval dr. E. J. Kisch.⁹² Hypochondrii pojímá jako nemoc a pokud jí člověk trpí, neměl by sloužit k výsměchu. Nemoc je, podle lékařova mínění, hodně rozšířeným neduhem postihujícím všechny stavy společnosti. Samotné slovo hypochondr nabývá i přeneseného významu. Označují se jím i lidé svéhlaví nebo stranící se společnosti. Hypochondra definuje jako člověka, který shání ze všech stran lékařské spisy a zkoumá na sobě postup nemoci. Uvádí, že náchylnost k hypochondrii se projevuje nejčastěji mezi 20 a 40 rokem věku. K hypochondrickým stavům jsou náchylnější více muži než ženy. Více náchylní jsou také učenci, herci a umělci. Na pacientech vidí lékař jeden společný symptom v zažívacích obtížích. Pro správnou léčbu je nutné pokrmy pečlivě vybírat a podávat v určitých intervalech. Ze stravy by měly být vyloučeny všechny pokrmy nadýmavé nebo kyselé či zácpové. Odkazuje se na starověké léčení, kde měla být mysl pacienta naplněna veselými obrazy a příjemnými pocity, protože ve chvíli, kdy přestane myslet na nemoc, je vyléčen. Z pohybových aktivit doporučuje plavání a pobyt v lázních.⁹³

Jako jeden z možných způsobů léčby uvádí: „*Kde hypochondrie vede až k úplnému poblouznění mysli, tam někdy zapotřebí jest, na oko tomu přisvědčovati. Jistý hypochondr se domníval, že se neustále třese zimou, a že nemůže jinak býti vyléčen leč by skočil do ohně. Lékař (Zacutus)⁹⁴ dal jej zabaliti v ovčí rouno, jež pokropil trochem vinného lihu a zapálil. Nemocný od plamenů obklopen, uzdravil se. Jiný hypochondr se domníval, že bolesti žaludku pocházejí od vozu, sena i s koňmi, které v sobě má..., dal mu lékař pro dávení, a když lék*

⁹⁰ University of Maryland Medical Center: *Hypochondriasis* [online]. 2011 [cit. 2011-06-26]. Dostupné z WWW: <<http://www.umm.edu/altmed/articles/hypochondriasis-000089.htm>>.

⁹¹ *Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1870*. Praha. s. 90 – 92.

⁹² Byl docentem na Pražské univerzitě a lázeňským lékařem v Mariánských lázních.

⁹³ *Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1870*. Praha. s. 90 – 92.

⁹⁴ Zacutus byl španělský židovský lékař, psal v latině a konec života strávil v Amsterdamu. Zemřel v roce 1641 nebo 1642.

počal účinkovati, postavil ho k oknu. Zatím museli přijeti pohotově jsoucí vůz sena..., lékař zvolal, že je opravdu vyzvrátil a pacient byl uzdraven.“⁹⁵

4.6 Závěr

Předchozí část práce nám ukázala, že infekční nemoci epidemického charakteru byli v popředí zájmů publikujících lékařů. Můžeme sledovat, že jejich zájem budila nejen podstata onemocnění, ale také průběh, léčba a následky. Objevili jsme dokonce, že lékaři prosazovali častěji prevenci než léčbu. Ověřili jsme, že autoři měli už v 19. století poměrně dobře zmapované symptomy nemocí, byť tuberkulóza pro ně dlouho zůstávala otazníkem. Stejně problémy s klasifikací jsme mohli pozorovat i u záškrtu.

Z čistě statistického hlediska je zřetelné, že duševní nemoci byly v tomto období opomíjeny a téma pohlavních nemocí bylo tabuizováno. Zjistili jsme, že čtenář mohl na stránkách kalendářů najít rady jak se zachovat při nehodách. Díky našemu rozboru, můžeme prohlásit, že lékaři podávali naprosto přesné informace o postupu při poranění sečnými, bodnými předměty a eventuelně střelnými zbraněmi. Proti tomu jsme uvedli, že kdyby se měl čtenář striktně řídit radami o první pomoci, hazardoval by se životem svým i postiženého.

⁹⁵ *Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1870.* Praha. s. 92.

5. Léčebná zařízení

V zkoumané sbírce se opakují informace o náborech do pražských nemocničních ústavů, proto považujeme za nutné alespoň nastínit vývoj nemocničních zařízení. Největší rozmach byl zaznamenán ve druhé polovině 19. století. Doba požadovala koncepční řešení, na které se často nedostávalo dostatečných finančních prostředků. Zakládány byly všeobecné ústavy pro veřejnost a také ústavy soukromé. V průběhu 19. století docházelo ke specializaci jednotlivých zařízení a bylo pamatováno na zvlášť vyhrazená místa pro pacienty nakažené epidemiemi. Kromě budování velkých ústavů se modernizovaly stávající nemocnice. Z toho vyplývá, že docházelo nejen k modernizaci nemocnic jako takových, ale také se zvyšovala kvalita poskytované péče.⁹⁶

5.1 Pražské ústavy

V této části kapitoly bychom chtěli poukázat na fakt, že se na stránkách kalendářů objevovaly informace o Pražských ústavech. V praxi to znamenalo snahu ukázat čtenářům, jaké zdravotní ústavy jsou v Praze k dispozici a kolik případně musí zaplatit za pobyt. Jaké jsou podmínky bezplatné péče a jaké náležitosti musí pacient splnit, aby byl do ústavu přijat. Zároveň se zde objevovaly články lákající na různé odborné kurzy.

Informace o možnosti dát dítě slepé dítě do ústavu se nachází v článku „*Rodičům slepých i vidoucích dětí*“⁹⁷ od neznámého autora. Z tohoto textu je patrná snaha pomoci rodičům nevidoucích dětí. Lékař dává hned několik rad, kam umístit nevidoucí potomky. Autor také ukazuje, jakou alternativu skýtala tehdejší doba pro nevidoucí děti v obecných školách. „*Pro malé slepé dívky u věku mezi 4. – 8. rokem, jež duševně a tělesně dobře jsou vyvinuty, jest při Klárovu ústavu slepců opatrovna, - zažádejte včas o přijetí.*“⁹⁸ Autor článku také upozorňoval rodiče na alternativu, když se jim nepodaří umístit dítě do ústavu. „*Jakmile dítě v 8. roce svém věku školou povinného dosáhlo, hleďte je dostati k dalšímu vzdělání do ústavu pro výchovu slepců v Praze na Hradčanech; aby zde přijato býti mohlo, musíte záhy, asi o rok dříve, podati žádost k ředitelství ústavu, od něhož, bude-li toho třeba, se vám ochotně sdělí, co byste za tou příčinou měli učiniti. Kdyby se vám však nepodařilo, dostati dítě do ústavu pro výchovu slepců, postarejte se, aby obecnou školu ve svém domově navštěvovalo a poproste p. učitele, aby se obrátil na Klárovův ústav slepců v Praze 131/III,*

⁹⁶ HLAVÁČKOVÁ, Ludmila; SVOBODNÝ, Petr. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha, 2004. ISBN 80-7254-424-1. s. 136 – 140.

⁹⁷ *Malý Mariánský kalendář pro lid katolický na rok 1909*. Vimperk. s. 78 – 79.

⁹⁸ Tamtéž. s. 79.

*odkudž se mu dostane navedení, kterak slepé dítě vyučovati, a také prostředků vyučovacích, jmenovitě Kleinova psacího stroje za cenu nákupní.*⁹⁹

Nyní na několika příkladech ukážeme jaké inzeráty pro přijímání pacientů do Pražských zdravotnických ústavů se objevovaly v kalendářích. V tomto případě čerpáme z textu *„Taxy a podmínky pro přijímání do pražských ústavů zdravotních“*¹⁰⁰ bez uvedeného autora. Ještě je důležité zmínit, že se tyto inzeráty opakovaly. Tento prvek by pro nás mohl znamenat důkaz o šíření informací, kde všude mohou čtenáři získat lékařskou péči a za jakou cenu.

Vybíráme jen zajímavé případy. První příklad je vybrán, protože nám dává obraz toho, že do některého ústavu byli přijímáni pacienti na základě vyznání víry. *„V nemocnici milosrdných bratří (pro nemocné muže) a v nemocnici Alžbětinek (pro ženy), přijímají bezplatně a bez ohledu na vyznání víry.“*¹⁰¹

Druhý příklad ukazuje, že děti mohly být přijaty i bez nutnosti platit za pobyt v nemocnici. *„V dětské nemocnici Františka Josefa přijímají se nemocné děti zdarma i za plat. – Zdarma přijímají se děti s platným vysvědčením chudoby, pak děti ze všech ústavů dobročinných s platným výkazem svého ředitelstva. – Za plat přijímají se děti rodičů majících jmění, buď prostřednictvím všeobecné nemocnice podle III. třídy, nebo přímo v ústavu za denní plat 1 zl., ve kterýchžto obou případech se platí vždy na 14 dní napřed. – Děti s nemocemi náhlými a nakažlivými (na př. zánět plic, záducha, záškrť, neštovice atd.) přijímají se v každý čas. Děti s nemocemi počasnými, dlouho trvajícimi (krlice, úbytě, atd.) přijímají se jenom tehdy, když ústav není přeplněn. Když dítě trpí nějakou nemocí počasnou, učiní rodiče dobře, vyptají-li se dříve ústně nebo písemně, může-li dítě přijato a kdy může nastoupiti. – Když rodiče chtějí dítě své dostati do ústavu, postačí v každém případě, přinesou-li list domovský nebo arch popisní.“*¹⁰²

Na třetím příkladu chceme ukázat, že čtenáři byli upozorňováni na možnost umístit své blízké do ústavů pro choromyslné. *„V král. zemském ústavu choromyslných (v blázinci) přijímají nemocného, když průvodce jeho předloží obšírnou zprávu lékařskou zvláště o stavu jeho předešlém a o nemocech předběžných, jak zpráva tato je úředně předepsána. Kde je to možné, učiní okolí nemocného dobře, když prvé ředitelstvu ústavu píše nebo telegrafují, že nemocného přivezou. – V ústavu choromyslných musí se složit peníze za ošetřování chorého měsíc napřed; a musí ten, kdo za nemocného platí, podepsati revers, kterýmžto se zavazuje,*

⁹⁹ Malý Mariánský kalendář pro lid katolický na rok 1909. Vimperk. s. 79.

¹⁰⁰ Koleda československá. Občanský kalendář na rok 1877. Praha. s. 91 – 92.

¹⁰¹ Tamtéž. s. 91.

¹⁰² Tamtéž. s. 91.

*pakli by plat denní byl zvýšen, že chce doplatit scházející částku; od 1. října 1876 počínajíc, obnáší denní plat na I. třídě 2 zl. a 50 kr., II. 1. zl. 50 kr. a na III. 80 kr. č.*¹⁰³

Jak jsme již zmínily v úvodu této kapitoly, v kalendářích se také objevovaly inzeráty nabízející odborné kurzy. Při hledání, zda můžeme vidět analogii mezi inzeráty a porodnictvím zjišťujeme, že v Německu vznikla už v průběhu 18. století řada kurzů, jejichž délka se pohybovala mezi třemi až šesti měsíci. Většina lékařů byla totiž přesvědčena, že báby nejsou schopny pochopit složitější otázky. Lékaři se rozhodli prostřednictvím adeptek prolomit babický monopol na porodnictví. Každá zapsaná studentka byla vedená k tomu, aby rozpoznala komplikace při porodu a zavolala lékaře.¹⁰⁴ Naše premisa zní, že pokud už nalzáme v kalendářích informace o náboru do kurzů na porodní asistentky, je tento proces v Čechách dokončen.

*„Vyučovací běh pro pomocnice při porodu odbývají se do roka tři, a sice dva s vyučovací řečí českou (od 1. ledna do 1. května, od 1. září do 1. ledna), a jeden s vyučovací řečí německou (od 1. května do 1. září). – Při zápisu se musí každá žákyně vykázati vysvědčením o stáří, zachovalosti, pak že umí číst a psát.*¹⁰⁵

5.2 Lékaři

Informace o situaci u českých lékařů získáváme v 19. století ze zemského zdravotního zákona pro Čechy vydaného roku 1888.¹⁰⁶ První zdravotní normy pro České země datujeme mezi léta 1752 a 1753. V těchto letech vyšly Generální zdravotní řády pro Čechy, Moravu a Slezsko.¹⁰⁷ Některá pojednání jsou v kalendářích od obecních lékařů, bude zajímavé zjistit jaké povinnosti a možnosti jim stanovil zemský zákon. Předně ze zákona vyplývala povinnost obcí nad 6 000 obyvatel platit alespoň jednoho obecního lékaře. Být lékařem na konci 19. století také zahrnovalo dohlížení na hygienické předpisy, čistotu vody a veřejných místností, prodej potravin a také školní a domácí hygienu. Mimo jiné měli lékaři také bojovat s šarlatány, ohledávat mrtvolky a bezplatně léčit úředně uznané chudé. V případě vypuknutí epidemie, měl lékař neprodleně začít s léčbou všech nakažených.¹⁰⁸

¹⁰³ *Koleda československá. Občanský kalendář na rok 1877.* Praha. s. 92.

¹⁰⁴ TINKOVÁ, Daniela. *Tělo, věda, stát: Zrození porodnice v osvětské Evropě.* Praha, 2010. ISBN 978-80-257-0223-9. s. 115 – 121.

¹⁰⁵ *Koleda československá. Občanský kalendář na rok 1877.* Praha. s. 92.

¹⁰⁶ HLAVÁČKOVÁ, Ludmila; SVOBODNÝ, Petr. *Dějiny lékařství v českých zemích.* Praha, 2004. ISBN 80-7254-424-1. s. 127.

¹⁰⁷ Tamtéž. s. 93.

¹⁰⁸ Tamtéž. s. 126 – 127.

V kalendáři *Posel z Prahy. Kalendář historický a politický na 1873* se nachází článek „*Obyčeje a mravy lidu v okolí města Vělně v království Polském*“¹⁰⁹ bez uvedení autora. Již dříve uvedené informace o povinnostech obecních lékařů nás vedou k myšlence, že autor mohl být právě doktor. Všiml si dění mezi obyčejnými lidmi a na základě osobních zkušeností předkládal obraz lékařské praxe v této oblasti. „*V každé vesnici najdeš vždycky několik ve svém umění zběhlých doktorek. Přicházejí často neprošeny se svou pomocí k nemocným. Kromě byliny, dávané za léky, odříkávají ještě jakési tajné šeptý, kadí, zažehňávají, což všecko má svůj jistý čas, v kterémž se to dítí musí. I zvláštní to věc, že všechny tyto Aeskulapky svým dryáčnictvím se udržují, každá šetří mystérii své soudružky, i jsou živý v největší svornosti. Lid sprostý snadno se od nich šáliti dává, a každý vesničan prokazuje těmto ženám největší úctu, boje se, aby mu učarováním něco zlého nespůsobily, jmenovitě pak se bojí uhranutí.*“¹¹⁰

Chtěli bychom se také podívat na otázku, jaký vztah chovala veřejnost k lékařům. Pokrok lékařské vědy v 19. století zákonitě vedl ke zlepšení výsledků léčby. S tím se mění i vnímání lékařů jako takových. Nejvíce vážení byli kliničtí profesoři. Věhlas některých snese srovnání s největšími kulturními celebritami té doby. Oblíbení byli také specialisté na oční, případně ušní problémy. Jediná pomoc při těchto obtížích byla do konce 19. století v Praze. Na druhé straně panovala také skepse k lékařům. Ta mohla být způsobena především špatnými osobními zkušenostmi.¹¹¹

K naší úvaze jak společnost vnímala lékaře, nám může posloužit stať „*Upozornění*“.¹¹² Ta se dělí na několik částí. Nás bude zajímat doporučení od dr. K. H. Schwinga.¹¹³ „*Uměle vyživovaným dětkám dává se na klinice a v oddělení ústavu Nestléova výživná moučka v prvých měsících se zálibou ve způsobu tekutém, po čtvrtém měsíci dvakrát jako kaše. Těž osvědčil se tento přípravek při silných zánětech žaludečních a střevních velmi dobře, v kterýchž případech snese se lépe nežli mléko.*“¹¹⁴ V tomto případě se pohybujeme už na pomezí reklamy. Nám jde ale o fakt, že produkt nabízený v tomto odstavci měl působit na rodiče jako vhodný pro jejich děti a lékař posvětil užití tohoto výrobku. Svědčí to o vážnosti, jakou veřejnost, popřípadě vydavatel k lékaři choval.

¹⁰⁹ *Posel z Prahy. Kalendář historický a politický na 1873*. Praha. s. 56 – 58.

¹¹⁰ Tamtéž s. 57.

¹¹¹ HLAVÁČKOVÁ, Ludmila; SVOBODNÝ, Petr. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha, 2004. ISBN 80-7254-424-1. s. 134.

¹¹² *Kalendář paní a dívek českých na rok 1901*. Praha. s. 162 – 163.

¹¹³ Byl primářem v královském zemském nalezinci v Praze a přednostou univerzitní kliniky pro nemoci novorozenců a kojenců v Praze.

¹¹⁴ *Kalendář paní a dívek českých na rok 1901*. Praha. s. 162.

Dalším příkladem jak veřejnost vnímala lékaře je stať „*Kapitoly o chrupu lidském*“¹¹⁵ od neuvedeného autora. „*Nelze diviti se pacientovi, zvláště bázlivému, obrací-li se na lékaře, který prohlašuje velikými literami a nápisy, že dělá všechno bezbolestně; diviti se dlužno lékařům, kteří podobně zneužívají bázlivosti pacientů. Jsou způsoby jimiž bolesti při plombování a při táhání umenšiti, po případě odstraniti lze – to přec ví a zná každý zubní lékař. Použití způsobů těchto v praxi jest však věci lékařovou, a nikoli pacientovou. Lékař je od toho, aby označil, jakým způsobem v daném případě operovati bude, lékař je proto lékařem, aby pokud možno s největší šetrností operace vykonával a špatným lékařem byl ten, který by pokud možno, pacienta bolesti neušteril.*“¹¹⁶

Jiné důkazy o vztahu veřejnosti k lékařům nejsou v kalendářích obsaženy. 23 z 34 článků bylo publikováno v kalendářích bez uvedení autora. V tom bychom mohli vidět přinejmenším strach z uvedení svého jména pod článkem.

5.3 Lékárny a reklama

Ve druhé polovině 19. století dochází i v Českých zemích k rozvoji farmaceutického průmyslu. Vzniká trh s léčivy a léčivými prostředky a dochází také ke změně v postavení lékáren. Ty jsou vystaveny konkurenčním tlakům, jen některé jsou schopny jim čelit. Obranným mechanismem je pro ně většinou výroba specialit ve vlastních laboratořích. Lékárníci se snažili proti konkurenci bojovat většinou na stránkách odborných časopisů a v lékárenských společnostech. Nejznámější lékárna v Čechách byla lékárna U černého orla v Praze.¹¹⁷

Záznam o lékárně máme také v kalendáři *Kalendář koruny české na rok 1872*. „*Dostati lze u B. FRAGNERA lékárníka "u černého orla" v Praze na Malé Straně, roh Ostruhové ulice č. 205.*“¹¹⁸

Souboj lékárníků s konkurencí můžeme sledovat také skrze stránky kalendářů. Součástí téměř každého kalendáře byla reklama, z čehož vyvozujeme několik důsledků.

Zaprvé některé reklamy se opakují napříč 19. stoletím. Můžeme spekulovat proč. Mohl být opravdu účinný anebo lékárna proslula tímto lékem. Pokud by byla zapsaná tímto lékem v povědomí lidí, bylo nutné tuto reklamu opakovat. Nedá se říci, že by byla spjata s jedním vydavatelstvím.

¹¹⁵ Batovcův politický kalendář a adresář zemí koruny české na rok 1901. Praha. s. 97 – 101.

¹¹⁶ Tamtéž. s. 99.

¹¹⁷ HLAVÁČKOVÁ, Ludmila; SVOBODNÝ, Petr. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha, 2004. ISBN 80-7254-424-1. s. 140.

¹¹⁸ *Kalendář koruny české na rok 1872*. Praha. Reklama na konci kalendáře.

Pro osvětlení uvedeme jeden příklad medikamentu. Jedná se o žaludeční kapky dr. Rosy. „*Od roku 1863 trpěl jsem na žaludeční křeče, tlučení srdce a ústavičné bolení hlavy. Tu jsem byl na Vašnostin dra. Rosy životní balsám upozorněn, a hle již po upotřebení dvou láhví od Vašnosti mně zasláného balsámu spozorovala jsem, že mi značně účinkuje, spotřeboval jsem 8 lahví a s velkou radostí spozoroval, že tlukot srdce a tím vše se odstranilo v té míře, že mé zdraví úplně se navrátilo. Pročež Vám svůj nejvřelejší dík skládám a znamenám se s úctou Jan Unger.*“¹¹⁹ Reklama na tyto kapky je součástí ve velké části kalendářů. Text uvozující reklamu nebyl stejný a časem se měnil.

Zadruhé inzerovány byly konkrétní lékárny s jejich specifickými produkty. Příkladem budiž kalendář *Posel z Prahy. Kalendář historický a politický na 1864* a v něm obsažená reklama na lékárnu „u jednorozce“ Františka Všečky v Praze na Staroměstském náměstí číslo 551-1. Jako příklad jejich produktů uvádíme „...*Kosmetické prostředky pro obličej a kůži. Orientálské růžové mléko, dopomáhá každé pleti k neobyčejné bělosti a svěžesti. Cena 1 zlatý*...“¹²⁰

Zatřetí reklama se snažila upoutat čtenáře. V kalendáři *Kalendáři Národní politiky na rok 1902* se nachází reklama na vlasový přípravek. „*Lékárnika A. Thierry-ho pravá anglická tannochinonová pomáda pro vzrůst vlasů. Zamezuje mizení vlasů, předcasné vypadávání a šedivění vlasů, jest naprosto neškodná; odstraňuje a zamezuje tvoření lupů. Kelímek franko 3 koruny a 30 haléřů. Nesčíslný počet vysvědčení máme v originále k nahlédnutí. Adresujte na lékárníka A. Thierry-ho továrnu na balsám v Pregradě u Rohatce-Sauerbrunnu.*“¹²¹ V této reklamě jsou použity nápisy „1. Before“ a „2. After“ s vyobrazením holohlavého muže a muže s pokrývkou hlavy. Tedy anglické označení předtím a potom. Pro nás to může znamenat snahu upozornit oko čtenáře, protože v kalendáři pro Čechy nebyla angličtina rozhodně tak rozšířeným jazykem, jako je dnes.

Začtvrté i v reklamě můžeme nalézt snahu rozšířit obzor čtenářů. V kalendáři *Kalendáři paní a dívek českých na rok 1901* se nachází reklama na Grolichovo mýdlo a krém. „*Sta napodobitelů snaží se zasloužené pověsti světové mého Grolichova krému a Grolichova mýdla využítkovati, aby odbyli všeliké bezcenné padělky, proto třeba opatrnosti! Při koupi žádejte výslovně v roce 1880 v Paříži zlatou medailí vyznamenaný Grolichův krému a Grolichovo mýdlo, neboť jenom tyto odstraňují všechny nečistoty kožní, jako skvrny sluneční, pihy, červený nos atd. a udržují pleť až do stáří skvěle bílou a mladistvě čerstvou. Cena krému*

¹¹⁹ *Kalendář koruny české na rok 1872.* Praha. Reklama na konci kalendáře.

¹²⁰ *Posel z Prahy. Kalendář historický a politický na 1864.* Praha, 1861. Reklama na konci kalendáře.

¹²¹ *Kalendář Národní politiky na rok 1902.* Praha. s. 4.

*Grolichova 60 kr., mýdla Grolichova 40 kr. Hlavní sklad ve drogerii »u anděla« Jana Grolicha v Brně (Morava), mimo to lze koupiti u všech lékárníků a drogistů.*¹²² Morava v závorkách opět připomene, že kalendáře byly cíleny na laickou veřejnost. Lidé nevzdělání, nemuseli vědět, kde leží Brno.

Na závěr kapitoly ještě pro ilustraci nabízíme zprávu o lékárnících a jejich profesi v 19. století z Anglie. V roce 1815 vydal parlament zákon o lékárnících. Ten se snažil o vymezení povolání lékárníka proti drogistům nebo obchodníkům prodávajícím léky takřkajíc na volné noze. Přesně specifikoval co je zapotřebí k vykonávání praxe jako lékárník. To v sobě zahrnovalo určitou blíže nespecifikovanou učňovskou dobu, splnění kurzů, zkušenosti z nemocničního prostředí a úspěšné splnění zkoušek. V praxi tento zákon znamenal malé vítězství lékařů, protože se vymezila hranice skutečných lékárníků.¹²³

5.4 Lázně

V lázeňské oblasti se v českých zemích na konci 19 století objevovaly stále nové destinace. Do popředí se dostaly lázně v Luhačovicích. Tyto lázně se postupem času staly symbolem české oblasti a české návštěvnosti. Byly protipólem západočeské, převážně německé oblasti. Vznikaly i nové lázeňské komplexy, například v obci Darkov. Tyto nově zbudované lázně se těšily velké oblibě především lékařských kapacit. Mezi lázněmi probíhal konkurenční boj. Jedním z projevů je nárůst počtu propagačních materiálů na konci století. V textech kalendářů se nenachází zmínky o konkrétních lázních. Přesto lékaři doporučují ozdravné léčebné pobyty a chovají k lázním neochvějnou důvěru. V dalším pojednání, uvádíme článek o léčbě inhalací, který bývá v lázních aplikován.¹²⁴

K tematice lázeňství se vztahuje stať „*Léčení inhalací (vdechováním)*“¹²⁵ od neznámého autora. „*Léky vpravují se do těla lidského kromě jiných způsobů (požíváním, vsříkáváním a j.) také tím, že nemocný vdechuje lék v podobě plynu, par anebo rozmělněný na drobné kapky. Vdechování takovému říkáme inhalace. Z plynů dává se vdechovati na př. kyslík, dusík (druhy při souchotinách), kysličník dusičitý a j. V podobě par dávají se vdechovati některé těkavé látky tekuté i pevné, prvé někdy při obyčejné teplotě (na př. éther, chloroform), poslední po zahřátí (na př. salmika, kafr). Také páry se buď vyvinují v prostore, v níž nemocný mešká, nebo podávají se nemocnému zvláštními přístroji. Mnohé tekutiny třeba zahřátí, aby bylo lze páry jejich vdechovati (na př. vodu), horké páry nesmějí však býti*

¹²² *Kalendář paní a dívek českých na rok 1901.* Praha. s. 163.

¹²³ PORTER, Roy. *Bodies Politic.* London, 2001. ISBN 1-86189-049-X s. 254.

¹²⁴ HLAVÁČKOVÁ, Ludmila; SVOBODNÝ, Petr. *Dějiny lékařství v českých zemích.* Praha, 2004. ISBN 80-7254-424-1. s. 140.

¹²⁵ *Slovanský kalendář na rok 1891.* Praha. s. 132.

vdechovány. Vyobrazení naše zobrazuje nám inhalační místnost v Kysiblu-Puchštyňu u Karlových Varů, kde zvláštním přístrojem rozprašují se minerální vody, tríslovina, železo a extrakt jehličnatý, jež nemocní oblečení ve zvláštní plášť, aby šat svůj ochránili před poškozením, dle návodu lékařova vdechují.¹²⁶ Text tedy mohl být pro čtenáře pozvánkou do lázní, aby vyzkoušeli nejmodernější metody léčby. Navíc ve výše uvedeném článku se nachází jediná zmínka o možnost rekonvalescence nemocných v lázeňském prostředí.

5.5 Porodnická praxe

Teprve v 19. století se porodnictví více sblížilo s medicínou. Lékaři se nezabývají už jen samotným porodem, ale vzrostl zájem o celý průběh těhotenství. Profesionalizaci porodnictví provázelo pronikání nového prvku do této domény. Mužského prvku. S akušéry se setkáváme už od 16. století. Postupem času byl nadřazen porodní bábě jak úředně, tak i intelektuálně.¹²⁷ Na venkově dlouho přetrvával model starý model babictví. Ilegálně zde pracovaly ženy, které neabsolvovaly žádné studium porodnictví.¹²⁸

Výše zmíněné teze z historické odborné literatury, korespondují s článkem „*Naučení o nejznamenitějších prostředcích kteréžby ve zdravé lidi beze všech léků vychovávatí měli*“¹²⁹ od Tomáše Josefa Laudy.¹³⁰ Dále uvedené pojednání rozebírá chyby, kterých se obecně dopouštějí porodní báby na novorozeňatech. Vzhledem k tomu, že kalendáře byly cíleny na laickou veřejnost, vidíme snahu informovat rodiče. Vysledujeme v tom pokus o zabránění základních chyb, kterých se porodních báby běžně dopouštěly.

První výtky směřují ke koupání novorozenců. „*Blahé lázně způsobují novorozeňátkům prospěšných aučinků, pakli jich příslušnou prozřetelností užíváno. Jestli mi na zahanbení báb vyznati dlužno, že málo která ví, kterak se dítě náležitě koupati má. Brávajíť obyčejně na tuto koupel jenom tolik vody, že sotva zádečka dítěte omočí. Aby sobě při tom tím pohodíněji poslaužily, nakladou do kaupele množství větších dílem špinavého prádla, nimžto hlavičku novorozeňátka vodloží. Nejen že kaupel tímto způsobem velmi se zaneřáti zůstává i také větší díl tělíčka dítěte na suchu.*

Příčinou toho, proč báby jen tak málo vody na koupel používají, jest jejich strach, žeby se dítě v množství vody utopiti mohlo. Má však věru snadnějšího zaměstnání, nežli jest

¹²⁶ Slovánský kalendář na rok 1891. Praha. s. 132.

¹²⁷ TINKOVÁ, Daniela. *Tělo, věda, stát: Zrození porodnice v osvícenské Evropě*. Praha, 2010. ISBN 978-80-257-0223-9. s. 125.

¹²⁸ Tamtéž. s. 436.

¹²⁹ *Litoměřický všeobecný hospodářský kalendář na rok 1841*. Praha. Bez číslování na konci kalendáře.

¹³⁰ K autorovi nejsou dostupné bližší informace.

udržeti zádu hlavičku dítěte ve dlani nad vodau. K tomu není potřeba nižádné obzvláštní schopnosti, a každá bába, která sobě netroufá cosi takového dovésti, neměla býti bábau. ¹³¹

Připomíná čtenářům, že pro dítě je nesmírně důležité mateřské teplo a řádné kojení. Zvýšené pocity tepla vnímají po celou dobu těhotenství, při kterém dítě roste. Proto je dobré po narození, nechávat dítě poblíž matky v co největším teple, aby dobře rostlo. Z vlastních pokusů zjistil, že není-li kojeneček fačován, obrací a tiskne se přirozeně na tu stranu, kde leží matka. Opět se obrací na porodní báby a káže, že velká většina z nich vůbec netuší, jaké blaho způsobuje mateřské teplo. Je tedy striktně vymezen proti oddělování matek od dětí. Zároveň upozorňuje, že pozitiva mateřského tepla neznají ani lékaři. *„Však i mnohým lékařům nepovědomé jsou blahocíné účinky mateřského tepla. Kdyby lékařové jednosvorně připomínali šestinedělky na znamenitou okolnost tuto při ošetřování dítek, shledali bychom častěji šestinedělku, ona s novorozeňátkem svým v tétěž spí posteli. Byloť mi před několika lety svěřeno ve Vídeňské porodnici dozorství v pokoji, kde asi 24 šestinedělek leželo. Mnozí lékařové navštívivše ústav tento popuzeni zvědočtivostí tázali se mne, kde prý jsou novorozeňátka, ješto ani jediného slyšeti nebylo. Z úžasli jsou zajisté velmi páni tito, ješto jsem jim kojeňátka ukázal v tvrdém pokojném snu pohřížená po boku matiček svých ležící.* ¹³²

Z pojednání nabýváme pocitu, že autor se cítí osamocen ve svých názorech. Zdá se nám, že je odmítán odbornou literaturou, publikuje pro laickou veřejnost v kalendáři. Důkaz toho můžeme vidět i v další části, kde nepolevuje v útocích i na ostatní lékaře. Nebere si servítky s porodními bábami. V článku zdůrazňuje, že on získal poměrně objektivní informace praxí.

Z dalšího pojednání *„Rodičům slepých i vidoucích dětí“* ¹³³ od neznámého autora můžeme doložit snahu apelovat na rodiče. Navíc zde autor uvádí, že porodní báby mají určitý řád podle, kterého by měly postupovat. *„Hned po narození dítky přidrže porodní bábu k tomu, aby ihned oči jeho náležitě očistila, jak jí to služební řád předepisuje.* ¹³⁴

5.6 Závěr

Tato kapitola nám měla ukázat, že problematika léčebných zařízení byla čtenářům předkládána i skrze kalendáře. Konkrétně jsme ukázali, že si čtenářská obec mohla být dobře vědoma možností státem poskytované lékařské péče a sazeb, které za ní byly účtovány. Současně jsme nastínili vztah veřejnosti k lékařům, který byl odvislý od jejich proslulosti v

¹³¹ *Litoměřický všeobecný hospodářský kalendář na rok 1841.* Praha. Bez číslování na konci kalendáře.

¹³² Tamtéž. Bez číslování na konci kalendáře.

¹³³ *Malý Mariánský kalendář pro lid katolický na rok 1909.* Vimperk. s. 78 – 79.

¹³⁴ Tamtéž. s. 78.

oboru. Snažili jsme se také ukázat výjimky v tomto trendu, za které si mohli lékaři často sami svým neprofesionálním chováním. Vysledovali jsme povinnosti vyplývající z praxe a jejich následné uplatnění v případě obecních lékařů. Další důležitou součástí této kapitoly byla snaha objasnit míru reklamy obsaženou v kalendářích a fungování lékárnické praxe v 19. století. Došli jsme k závěru, že reklama byla nedílnou součástí kalendářů. Inzerovány byly nejenom lékárny, ale i jejich speciální produkty, kterými se snažily čelit konkurenčním tlakům nově vzniklého trhu s léčivými. Z obsahů prozkoumaných článků jsme zjistili, že problematika lázeňství byla zastoupena v nepatrné míře. V závěru jsme zmínili problematiku porodnické praxe a vývoj v tomto oboru. V člancích jsme poté sledovali útoky autora, nejspíše lékaře, na babictví.

6. Dietetika

Z obsahu článků v kalendářích je možné doložit snahu ovlivnit dietetické smýšlení a hygienické návyky čtenářů. Při psaní o dietetice je nutné ji rozdělit z hlediska podávaných informací. Na část před rokem 1900 a na část po roce 1900. V této době dochází k proměně. Autoři přestávají upozorňovat v takové míře na vzduch a jídlo, spíše vnímají společenské problémy týkající se hygieny.

6.1 Změna modelu pojetí těla

Informace v kalendářích můžeme nahlížet i přes současnou odbornou historickou literaturu. V kalendářích vnímáme proměnu pojetí těla. Publikující lékaři svými postoji poukazují na zdravé či nezdravé chování.

Tyto snahy je možné vidět už od starověku nadále i novověku. Základ byl brán z hippokratovského učení a spočíval v pouštění žilou, užití klystýru nebo používání vomitiv. Od 18. století byly na tělo uplatňovány nové nároky, které měly vést k jeho posílení, jako například střídavá strava, čerstvý vzduch, procházky a další. V 19. století nastává přerod k modelu hygienického těla, které se odlišuje od předchozího aristokratického.¹³⁵

Tento proces je nejvíce patrný u dr. Jindřich Kische¹³⁶ ve stati „*Dietetické naučení pro lid*“.¹³⁷ Autor jasně odlišuje dělníka od boháče. „*Ubohý dělník, který po celý den těžce se lopotí, doslovně v potu tváře chleba svého si dobývá, tak jako bohatý zahaleč, jenž den u veselém smyslu opojení tráví, od zábavy do zábavy pospíchaje – ...*“¹³⁸

Dále můžeme vidět náznak tohoto procesu v článku „*Lékařská pokynutí*“¹³⁹ od dr. Josefa Podlipského.¹⁴⁰ Vybíráme především pasáž týkající vylepšení výchovy dětí, jídla a zlovyků. „*Onemocní-li dítě, tuť, je-li to možno, odděl je od druhých dětí a vůbec k tomu hled', aby mělo klid. Nemocným dětem dávatí hračky jest škodlivo, poněvadž se hračkami jen dráždí.*“¹⁴¹ Z textu také vnímáme rozdělení na pracující lid a šlechtu. Pro pracující nemá mnoho poučení. Věnuje fenoménům jako je kouření tabáku, pití černé kávy či konzumace alkoholu. „*Kouření zdravým lidem vůbec neškodí, pokud arci se to nepřehání. Při lehké stolici musí se od kouření upustiti, při zácpách však naopak ku kouření raditi.*“¹⁴²

¹³⁵ NODL, Martin; TINKOVÁ, Daniela. *Antropologické přístupy k historickému bádání*. Praha, 2007. ISBN 978-80-7203-923-4. s. 18 – 25.

¹³⁶ Byl docentem na Pražské univerzitě a lázeňským lékařem v Mariánských lázních.

¹³⁷ *Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1871*. Praha. s. 92 – 95

¹³⁸ Tamtéž. s. 92.

¹³⁹ *Kalendář koruny české na rok 1868*. Praha. s. 103 – 106.

¹⁴⁰ Narodil se 30. 11. 1816 a zemřel 20. 9. 1867. Byl českým lékařem, novinářem a politikem. Napsal například *Zdání o očkování kravskými neštovicemi*.

¹⁴¹ *Kalendář koruny české na rok 1868*. Praha. s. 104.

¹⁴² Tamtéž. s. 105.

Článek „Dobré rady našim hospodyňkám“¹⁴³ od neznámého autora si bere v úvodu za úkol vytyčit správnou funkci každé ženy v domácnosti. „*Bedlivost' a starostlivost' jest první ctností řádné hospodyně. Kdo pilně a svědomitě pečuje o vlastní hospodářství, ten pracuje nejlépe na národní roli dědičné, neboť spořádaná rodina jest základem spořádané obce a blahobytu zemského. Příčinnivé hospodyně, ctnostné matky, jsou vzorem a chloubou národa. Největším pokladem každé matky jsou děti...*“¹⁴⁴

Určitě ne v plném rozsahu se k změně pojmání těla vztahuje také odstavec od Filipa Stanislava Kodyma¹⁴⁵ „*Jak pečovat o zdravou generaci dívčí*“.¹⁴⁶ „*Rozdíly jsou jen v tom, že někde jest pozbylé zdraví začátkem úplné zhouby hmotné i mravné, jinde velikým, všude cítěným neštěstím, konečně pak někde kam jiná útrapa nemůže, pro drahocenné gobelíny a vzácné drapérie – jedinou upomínkou, že i lidé přebohatí, žijící život sibiritský, zůstávají přeci jen lidmi.*“¹⁴⁷ Tento odstavec nám zapadá také tím, že kalendáře byly cíleny na běžné čtenáře, kteří dozajista cítili sociální rozdíly ve společnosti.

6.2 Mapování situace ve městech

Když srovnáme období mezi lety 1740 - 1848 se zdravotní stav obyvatelstva zlepšoval díky hygienickým a preventivním opatřením. Lidé více dbali na čistotu vody. Nově byly budovány kanalizace a veřejné lázně. Přínos industrializace v oblasti léčby nemocí a zdraví lidí je dost sporný. Tento proces měl za následek seskupování obyvatel v podmínkách nevhodných pro život nebo v místech s nedostatečnou úrovní zdravotnických zařízení. Často chyběla pitná voda a základní potraviny.¹⁴⁸

Tématem lepší infrastruktury měst zabývá dr. Jindřich Kische¹⁴⁹ ve stati „*Dietetické naučení pro lid*“.¹⁵⁰ Snaží se poradit čtenářům vhodný typ půdy, na které by měly stavět dům. Vlhká a mokrá půda, případná blízkost vody je nežádoucí. Vodní výpary a vysoká vzdušná vlhkost jsou pro obydlí škodlivá. Sklepy by jednoznačně neměly sloužit za obydlí. „*Napoleon III. získal si nemalou zásluhou o zdraví Pařížského obyvatelstva, dav těsné, špinavé, nakažlivinou naplněné hromady domů starých čtvrtí města sbourati a široké, pohodlné boulevardy zříditi, které i dělníku poskytují ty výhody, že svítí slunce do rodinné jeho světnice. Ve velikých městech by se mělo bedlivě k tomu hleděti, aby žádná nově založená ulice neměla*

¹⁴³ Malý Mariánský kalendář pro lid katolický na rok 1886. Vimperk. s. 57.

¹⁴⁴ Tamtéž. s. 57.

¹⁴⁵ Narozen 1811 a zemřel 1884. Byl lékařem a novinářem.

¹⁴⁶ Kalendář paní a dívek českých na rok 1891. Praha, 1890. s. 134 – 136.

¹⁴⁷ Tamtéž. s. 134.

¹⁴⁸ HLAVÁČKOVÁ, Ludmila; SVOBODNÝ, Petr. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha, 2004. ISBN 80-7254-424-1. s. 119.

¹⁴⁹ Byl docentem na Pražské univerzitě a lázeňským lékařem v Mariánských lázních.

¹⁵⁰ Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1871. Praha. s. 92 – 95.

méně než 30 stop šířky, domy pak aby nebyly stavěny do větší výšky, nežli 60 stop.¹⁵¹ Ještě v závěru dodává, že dům by neměl být postaven z čerstvého vápence a pískovce. Dobře vypálené vepřovice nebo cihly jsou zárukou kvalitní stavby. Samostatnou část věnuje domům dělníkům. Soudí, že bídny stav dělnických obydlí má vliv i na aristokratické příbytky. Nemoci se šíří a nevybírají si.¹⁵²

6.3 Významy dýchání

Autoři dietetický článků přisuzovali nezastupitelnou důležitost vzduchu a dýchání. Příkladem budiž pojednání „O důležitosti provětrávání obydlí“¹⁵³ od neznámého autora. Pro podpoření svých tvrzení se autor vrací do minulosti. Ve zkoumané sbírce kalendářů, je tento článek jediný, který dokládá medicínské názory historickým pozadím. Pisatel si především všímá momentů, kdy vdechování zkaženého vzduchu vedlo ke smrti lidí.

„Roku 1756 zajal nabob Soradil Dolsah v Kalkatě 146 Angličanů, odevzdal se strážní, kterážto je vehnala do žaláře, tak zvaného černá jeskyně, a tu přes noc zavřela. Místnost tato je asi 20[□] dlouhá a podobně široká, byla skoro nedostatečnou pro člověka jediného, tím více an otvory pro přístup vzduchu byly malé a k tomu ještě částečně uzavřené, a to v době, kdy je v Indii vedro nesnesitelné. Nečteme tak snadno o něčem hrůzyplnějším, nežli jaké byly výjevy této noci, jak o nich vypravovali ti, kteří dočkali rána. Nejprve prosili zajatí a milost, nabízeli dary strážníkům a snažili se v zoufalství vypáčiti dveří. Vše marné. Zoufalství proměnilo se v šílenost a zajatí počali mezi sebou bojovati o místa blízko oken; zuřili, modlili, láli a zaklínali strážce, aby mezi ně střílela. Za chvíli utišil se blok a nastalo smrtelné vzdychání a sténání, a když pak ráno nabob dvěře otevřítí rozkázal, našli jenom 23 osoby živé, pohledu šíleného a tak změněné, že vlastní matka by jich nebyla poznala.“¹⁵⁴

Autor připravil i rovnici pro čtenáře, aby svá tvrzení dále podpořil. „Povážíme-li, že prostornost v obydlí na jednu osobu připadající nemá nikdy býti menší, nežli dva krychlové sáhy a že vzrostlý člověk průměrně za jednu hodinu 700 grammů čili 39.2 v. lot. čistého vzduchu vdychuje a 712.41 gr. vydychuje, poněvadž o 41.43 gr. kyseliny uhličité a o 10 gr. páry vodní více z plic vychází a 39 g. kyslíku se ztrácí, a máme-li za to, že vzduch jedině vydýchanou kyselinou uhličitou zkázu bere: bude k dokonalému provětrání každou hodinu pro každého člověka 945 stop krychlových čistého vzduchu zapotřebí. Pro školy a takové místnost, kde lidé jen po kratší dobu jsou po hromadě, vystačí menší množství, tím větší však

¹⁵¹ Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1871. Praha. s. 95.

¹⁵² Tamtéž. s. 92 – 93.

¹⁵³ Posel z Prahy. Kalendář historický a politický na 1867. Praha. s. 114 – 115.

¹⁵⁴ Tamtéž. s. 114.

musí býti při provětrávání nemocnic, obyčejně žádají lékaři 1890 kr. stop pro každého nemocného.“¹⁵⁵ Laikovi musela tato čísla připadat přinejmenším atraktivní, pro nás jsou spíše úsměvná.

Jen pro porovnání uvádíme hodnotu z článku „Dietetické naučení pro lid“¹⁵⁶ od dr. Jindřich Kische.¹⁵⁷ „Povážíme-li, že každý dospělý člověk spotřebuje za hodinu 200 až 300 krychlových stop vzduchu, vidno již z toho, jak škodlivé jsou příliš malé prostory.“¹⁵⁸ Číslo od lékaře je třikrát menší. Lékař ovšem neuvedl, jak k číslu došel. Čtenář laik by se po zralé logické úvaze přikláněl k článku od doktora, než k článku od neznámého autora.

Ještě se vrátíme naposledy k článku „O důležitosti provětrávání obydlí“¹⁵⁹ od neznámého autora. Na konci textu se autor zamýšlí nad zaváděním ventilace porodnic. „O užitečnosti ventilace, kdyby i theoreticky nebyla dokázána, svědčí nyní velké množství statistických udání, z nichžto na doklad uvedeme následující dva příklady: V Dublínské porodnici zemřelo během čtyř roků z 7658 novorozeňátek 2914 a to ve stáří od 1 až do 15 dnů; na to byl zřízen podobný ústav, v němž vzduch ventilátory se obnovoval a v následujících 4 letech z podobného počtu dětí nezemřelo více než 279.“¹⁶⁰ Z celého pojednání na nás číší, jak se autor snaží být světovým. To podtrhuje v závěru na výše uvedeném příkladu z Irska. Snaží se působit na city čtenáře, což není v pojednáních o dietetice nic neobvyklého.

6.5 Zlepšení sociálních poměrů jako prevence infekčních nemocí

Téma zlepšení sociálních poměrů jako prevence proti infekčním nemocem se objevuje ve dvou člancích. Prvním článek je „Tuberkulosa a boj proti ní“¹⁶¹ od dr. Theodora Altschuleho.¹⁶² Celý článek shrnuje dosud známé symptomy a léčbu onemocnění. V závěru však autor navrhuje prevenci, která má hodně společného s dietetikou.

Autor se snaží předcházet onemocnění. Uvádí, že léčba je důležitá, ale prevence má též dalekosáhlý význam. Nejlepším lékem na tuberkulózu je odstranění sociální bídy a péče o zdravý byt. Hladoví lidé by měli dostávat jídlo. Požaduje zřízení nových ústavů, aby v nich mohli být nemocní ošetřeni. Autor též oroduje za zákaz levných sociálních bytů pro dělníky. Pojištění v nemoci pro nemajetné a dělníky. Polemizuje, že výdaje na armádu několikrát

¹⁵⁵ Posel z Prahy. Kalendář historický a politický na 1867. Praha. s. 115.

¹⁵⁶ Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1871. Praha. s. 92 – 95.

¹⁵⁷ Byl docentem na Pražské univerzitě a lázeňským lékařem v Mariánských lázních.

¹⁵⁸ Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1871. Praha. s. 92.

¹⁵⁹ Posel z Prahy. Kalendář historický a politický na 1867. Praha. s. 114 – 115.

¹⁶⁰ Tamtéž. s. 115.

¹⁶¹ Malý Mariánský kalendář pro lid katolický na rok 1905. Vimperk. s. 115 – 119.

¹⁶² Byl císařským zdravotním poradcem. V 80. letech vydal knihu *Die sanitären Verhältnisse von Prag*. Zajímal se o demografii, statistiku, dietetiku.

převyšují výdaje, které by byly společnosti prospěšné. Kanalizace, čištění ulic, řádné dláždění ulic, odstranění výparů a výkalů v řekách, které vznikají průmyslovými podniky.¹⁶³

Ve stejném článku také informoval čtenáře o současné legislativě, která měla vést ke snížení počtu nakažených tuberkulózou. Zároveň si neodpustí i poznámku, jak zákon vypadal v praxi. *„Tuberkulosa je přenosná, nakažlivá nemoc – nelze popřít – i když se v poslední době nebezpečí nákazy přehání. Hlavní činitel nákazy jest hlen nemocného. Důležité tedy jest učiniti hleny ty neškodnými. Zákaz plivati na zemi jest ted/y z nejdůležitějších pravidel. Výnosem úředních předpisů a rakouského presidenta ministerstva vnitra ze dne 14. července 1902, č. 29.949 byl tento zákaz do popředí uveden. Nařizuje se, aby pliváno bylo jen do plivátek, na všech veřejných místech, ve vlaku a v pouličních dráhách vyvěšeny jsou vyhlášky, jež zakazují na podlahu plivati – ale provádění tohoto zákazu není tak lehké jak se myslí. Vidíme nyní všude tak zvaná „zdravotní plivátka“, ale podívejme se na takový vzor: okrouhlá nádoba vodou (někdy desinfekčním prostředkem) naplněná, uzavřená příklopem, jenž ve středu má okrouhlý otvor a do toho má se hlen vyplivovati. Je třeba k tomu jisté dovednosti právě do středu plivnouti. Při rychlé jízdě ve vlaku, kdež na chodbách plivátka jsou a kde sotva člověk udrží tělo v rovnováze – jest možnost, plivnouti právě do středu, zcela vyloučena. Tu vidíme často příklopy a okolí plivátka poplivané. Ve veřejných místnostech druží se k tomu ještě obtíž, že nemožno plivátka dosíci právě když je potřebujeme. Jak si představujeme provedení tohoto přísného nařízení v divadlech, koncertech, přednáškách a p.?¹⁶⁴ Pokud bychom hledali důkaz o tom, že stát zasahoval legislativou do života občanů, abych zlepšil jejich zdravotní stav, máme ho zde. Dokonce od lékaře s jeho osobními zkušenostmi a náhledem.*

Dr. Jindřich Kische¹⁶⁵ navrhuje prevenci proti mázdřivce u dětí, jako jejich postupné otužování a také dává další rady. *„Nedopouštějte, aby kdo první přijde vaše dítě líbal! Polibek přenáší rýmu dospělého člověka na dítě, u dítěte pak může tato rýma dát příležitost k vyvinutí se mázdřivky a státi život!“¹⁶⁶ Lékař také zdůrazňuje možný význam školy a učitelů v boji s infekčními nemocemi. *„Školní učitelové pak, obzvláště v dobách panující mázdřivky, mají povinnost bedlivě na to hleděti, aby děti při nichž jeví se zánětu požeráku neb hrtanu, nenavštěvovaly dále školu, nýbrž tak dlouho doma zůstávaly, pokud se úplně nepozdraví. Takovým způsobem může učitel, nejenom o duševní, nýbrž i o tělesní blaho svěřenců svých pečlivý, mnohé neštěstí zameziti... také nesmějí konečně učitelové trpěti, aby se děti mezi**

¹⁶³ Malý Mariánský kalendář pro lid katolický na rok 1905. Vimperk, 1904. s. 117 – 118.

¹⁶⁴ Tamtéž. s. 118.

¹⁶⁵ Byl docentem na Pražské univerzitě a lázeňským lékařem v Mariánských lázních

¹⁶⁶ Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1879. Praha. s. 77

*sebou líbaly, poněvadž se tak velmi často mohou nakaziti.*¹⁶⁷ Zde máme příklad, že lékaři se snažili o prevenci infekčních nemocí, dodržováním určitých hygienických norem.

6.6 Osvěta skrze stránky kalendářů

Nyní předložíme několik případů, které by nám měly ukázat, že skrze stránky kalendářů se autoři snažili o osvětu. Jedno z nich je *Kalendáři paní a dívek českých na rok 1888*. „*Zlé následky časného kouření.*“¹⁶⁸ od neznámého autora. „*Slavný lékař Decaisne*¹⁶⁹ *léčil 38 chlapců ve věku 9 – 14 let, u nichž vesměs objevily se zlé následky předčasného kouření; 27 hochů těch ochuravělo velmi povážlivě. Objevit' se u nich porušený oběh krve, špatné zažívání, tlučení srdce, otupělost' mysli, a mnozí z nich jevíli velikou náklonnost' k lihovým nápojům. Dvacet z nich trpělo stálým krvácením z nosu, deset stěžovalo si na špatný spánek a na tíhu prsou, čtyři dostaly záněty a jeden úbytě. Čím mladší hoch, tím horší následky mělo pro něho kouření. Někteří z těchto hochů bafčili srdnatě už přes dvě léta. Kterí nechali tabáku úplně, vyléčili se brzo, někteří potřebovali na zotavení mnoho let, jiní vzdor pečlivému ošetřování následkem kouření předčasně zemřeli.*“¹⁷⁰ Při hlubším bádání jsme zjistili, že s největší pravděpodobností Decaisne nebyl lékař, ale rostlinopisec a agronom. Zde bychom mohli klidně spekulovat, že si autor vymýšlí. Je také možné, že prepisoval špatné údaje už z předchozích zdrojů. Text obsahuje poměrně podrobnou statistikou. Nic to ale nemění na faktu, že se v člancích ozývají hlasy upozorňující na zlozvyky.

Mezi čtenáře byla také šířena krátká pojednání, která se snažila vystihnout určité hygienické zásady každodenního života. „*1. Hled', aby nedychal leč jenom povětří čisté. Čistý vzduch – Boží duch. ... 6. Vzdělávaje ducha nezapomínej se nad svým tělem. – Ve zdravém těle zdravý duch. 7. Nezahálej! – Stojatá voda hnuje.* ...“¹⁷¹ Deset bodů nemusí být zvoleno náhodou a může mít vztah ke křesťanskému desateru. Jednotlivé body jsou krátké a úderné, někdy bývají srovnávány s českými příslovími. Text působí velice přístupnou formou a zapadá do naší myšlenky o osvětě běžných čtenářů.

Obdobně působí článek „*Co zdraví prospěšno*“¹⁷² který se věnuje třem věcem vhodným pro udržení dobrého zdraví. Nejmenovaný autor se zaměřil na spánek, tanec a péči o vlasy. Autor tvrdí, že spánek po obědě pomůže tělu lépe fungovat až do večera. Lidé, kteří si stěžují na problémy s vlasy, by se měli první řadě nechat ostříhat. Časté mytí hlavy má též

¹⁶⁷ *Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1879*. Praha. s. 77

¹⁶⁸ *Kalendář paní a dívek českých na rok 1888*. Prah. s. 131.

¹⁶⁹ Naroděn 7. 3. 1807 a zemřel leden 1882. Byl francouzský rostlinopisec a agronom.

¹⁷⁰ *Kalendář paní a dívek českých na rok 1888*. Praha. s. 131.

¹⁷¹ *Národní Pečirkův kalendář na rok 1881*. Praha. s. 74.

¹⁷² *Malý Mariánský kalendář pro lid katolický na rok 1903*. Vimperk. s. 126.

blahodárné účinky. Vlasům může pomoci též potírání hlavy žloutkem, ten se vodou odstraní a vlasy se vyčešou. Pro lesk vlasů doporučuje autor pít rozmarýnový čaj. „*Puls mladíkův udeří za minutu as 80krát, při tanci 160krát. Urazí tedy krev v případě čilého pohybu dvojnásobnou cestu; k tomu však potřebno jest dvojnásobné síly, kterou krev do celého těla vhná. Jak schvacující jest tedy tanec! Pro tuto příčinu mělo by se při tanci hleděti, by se nevolil tanec příliš prudký a by netrval příliš dlouho. Tu však mládež neodstraší ani rozumná úvaha, že neobyčejně zvýšená teplota krve, že zdvojena rychlost normálního oběhu krve, nýbrž ona v lehkomyšlnosti buď ještě teplými nápoji stav tento podporuje, nebo příliš studenými nápoji náhle ochlazení přivodí a nad to ještě do průvanu přichází nebo z horkého ovzduší sálu bez opatrnosti v studené noci se ubírá. Může-li býti pak podivno při tolika nebezpečích, že tanec vleklé choroby pro celý život přivodí a rovněž často i smrti příčinou se stává?*“¹⁷³

Dietetická naučení jsou také mnohdy součástí článků, které s nimi na první pohled nesouvisí. Například v stati „*O poškozování a ochraně zraku*“¹⁷⁴ od dr. J. Deyla.¹⁷⁵ „*Scrophulosa bývá dědičnou; proti tomu není ovšem léku, za to však léčením choroby samé lze mnoho dosíci, zvláště péčí o čistotu vzduchu (měst, obydlí, škol, pracoven), o čistotu těla (hlavy, nosu) a o řádnou, silící výživu, čímž nemyslíme nerozumné přesycování dětí zvláště pivem; ...*“¹⁷⁶ Autor také poukazuje na nebezpečí požívání tabákových výrobků, dokonce varuje před konkrétním druhem. „*U tabáku a doutníků jsou to špatné a silné druhy (viržinky), zvláště jsou-li vlhké, které působí otravu, zvláště ku 40. roku se jeví;* ...“¹⁷⁷ Díky rozmachu industrializace můžeme citovat podobné věty. „*Daleko škodlivější jest otrava olovem u dělníků v dolech, v továrnách na olovené barvy, u typografů, klempířů, kovolijců, poněvadž změny, čivu očního bývají zhoubnější; zvláště jsem choroby ty u klempířů, již spracují starý plech s věží, natřené barvami olovenými.*“¹⁷⁸

6.7 Volba povolání

Do této kapitoly bychom také rádi zařadily dva články, které se zabývají tematikou blízkou dietetice. První z nich nese název „*Volba povolání a zdatnost tělesná*“¹⁷⁹ a napsal ji dr. K. Bulíř¹⁸⁰. Článek se vyjadřuje výběru vhodného povolání pro děti. Autor zvažuje, které tělesné dispozice jsou vhodné pro dané povolání.

¹⁷³ Malý Mariánský kalendář pro lid katolický na rok 1903. Vimperk. s. 126.

¹⁷⁴ Slovanský kalendář na rok 1891. Praha. s. 130 – 132.

¹⁷⁵ Zabýval se především problematikou a chorobami očí. Napsal například *O kystách na okraji víček očních*.

¹⁷⁶ Slovanský kalendář na rok 1891. Praha. s. 130 – 131.

¹⁷⁷ Tamtéž. s. 131.

¹⁷⁸ Tamtéž. s. 131.

¹⁷⁹ Kalendář Havlíček s přílohou zábavně poučnou na rok 1907. Praha. s. 116 – 120.

¹⁸⁰ Zabýval se převážně porodnickou problematikou. Napsal *Těhotenství, porod a šesti-neděli*.

„U čtrnáctiletého hochy, který se z povrchních a klamných často názorů rozhoduje pro určité povolání, nemůžeme ovšem žádati znalost, o důležitosti vztahů mezi vyspělostí tělesnou a jednotlivými povoláními, ale všichni rodiče měli by dobře býti si vědomi, že každé povolání vyžaduje určitou řadu podmínek tělesných, bez kterých všeliká práce stává se nejen bezvýslednou, ale i příčinou muk a trampot.“¹⁸¹

Rodiče by měli dohlížet na tento fakt a měly by si vzít příklad ze státu a jeho odvoody branců. Důkladná lékařská prohlídka zaměstnanců je zavedena jen na železnicích a ve státních závodech. Rozhoduje se na základě vývinu svalstva, hrudníku, velikosti postavy. Autor také varuje před přehlédnutím problémů se srdcem, ušima a očima.¹⁸²

Z celého pojednání dále vybereme jeden příklad za ostatní. Lékař radí, jaká povolání by si měli mladí lidé zvolit, pokud mají zdravotní handicap. „Zvláště důležité je lékařské vyšetření při skutečné krátkozrakosti, kterou podmiňovati různé úchytky ve stavbě oka (silné zakřivení rohovky, různá lomivost čočky, a j.). Lidé stížení podobnou vadou chybili by zajisté, kdyby volili povolání rytců, sazečů, písarů a p. Po řadě let takovou prací ztrávených obtíže rostou a nedopustí-li poměry změnu v povolání, dostávají se těžké změny chorobné v nitru očním s trvalým úbytkem i ztrátou zraku.“¹⁸³ Zamyšlení nad daným textem nás vede k myšlence, že autor se při své lékařské praxi musel setkat s větším počtem případů, kdy si mladí lidé zvolili špatné povolání. Jak vidno, lékař považoval za nutné poučit čtenářskou obec o volbě povolání a předcházet tím zdravotním komplikacím mladých lidí. Můžeme vidět určitou formu osvěty před složitým životním rozhodnutím, které měl článek v kalendáři usnadnit.

S problematikou dietetiky je spojena i další stať nazvaná „O nemocech z povolání“¹⁸⁴ od neznámého autora. První řadě se pokouší definovat pojem nemoc z povolání, a poté se věnuje velké řadě povolání a nebezpečím, která skrývají. „První povinnost, první povolání, kterému jen málokdo unikne jest povolání žáků. Skoro v žádném povolání není spojení mezi prací a onemocněním tak patrné jako při nemocech školních. Jest tedy povinností rozhodujících úřadů učiniti opatření, jež nám zdravotní předkládá. Ostatně, když ve všech školách je zaveden dohled lékaře, může lékař ve spojení s učitelem a rodiči žáka raditi, které povolání by duševně i tělesně silám žáka odpovídalo.“¹⁸⁵ Největší nebezpečí hrozí lidem při vdechování znečištěného vzduchu. Dalšími škodlivými vlivy na lidské tělo jsou vysoká

¹⁸¹ Kalendář Havlíček s přílohou zábavně poučnou na rok 1907. Praha. s. 116.

¹⁸² Tamtéž. s. 116.

¹⁸³ Tamtéž. s. 117.

¹⁸⁴ Malý Mariánský kalendář pro lid katolický na rok 1906. Vimperk. s. 107 – 110.

¹⁸⁵ Tamtéž. s. 107.

teplota, ostré světlo a jednostranné napínání svalů při práci. Ozývají se hlasy volající po zákazu práce žen a dětí v továrnách nebo alespoň částečném omezení. Nebezpečí také hrozí pracujícím lidem v duševní oblasti. Zákonodárství by mělo zabezpečit budování zdravých domků, zřizovat školy kuchařské a hospodářské.¹⁸⁶ V textu se objevuje jediná zmínka ze všech článků v kalendářích, upozorňující čtenáře na problém práce žen a malých dětí v továrnách.

Oba autoři pojímali problematiku obdobně. Viděli nedostatky ve volbě povolání u mladých lidí a rozhodli se na ně reagovat článkem v kalendáři. Nejvíce jim vadily slabé kroky v oblasti zákonodárství, které by zabránily šířícím se nemocem z povolání. Lišili se v tom, kdo by měl být tím prvkem, který rozhodne o budoucím povolání mladých lidí. První tvrdil, že největší odpovědnost nesou rodiče. Druhý apeloval na učitelský sbor. My můžeme konstatovat, že veřejnost byla seznamována s těmito stanovisky.

6.8 Filip Stanislav Kodým

Pokud se zajímáme o dietetiku v 19. století, nesmíme opomenout Filipa Stanislava Kodýma.¹⁸⁷ Je známý především jako propagátor medicínských poznatků běžné populaci. Na stránkách kalendářů se s ním můžeme setkat ve dvou pozicích. V první se na něj odvolávají autoři v dietetických člancích ohledně stravovacích návyků.

V druhé pozici vystupuje přímo jako autor. Vybíráme článek „*Jak pečovat o zdravou generaci dívků*“.¹⁸⁸ První co nás upoutá, že text je svižný a liší se od ostatních článků především vyšší stylistickou úrovní. Článek je výjimečný tím, že tematicky zapadá do daného kalendáře. Informace v článku korespondují s tematickým zaměřením na ženy. Uvádíme příklad.

„Není to žádným tajemstvím a žádným přeháněním, řekne-li se, že v nynější generaci dívek a mladých žen jest zdravý, silný zjev zjevem vzácným; není tajemstvím, že mnohé naše matky zakládají si na tom, jsou-li dcery jejich jemné – tělem, byť by i ne duchem – a není také tajemstvím, že mnozí idealisující pánové přednost dávají dívkám bledým a něžným za to majíce, že kdyby jejich ideálové silnými a zdravými byli, ihned pozbyly by glorioly andělů, jakéž je považují. Je to zjev směšný a velice smutný zároveň, když tu i tam řekne se úsměšně v »lepších« kruzích o dívce N. N., vynikající červenou líci a kypícím zdravím, že vyhlíží jako pomeranč, že »je jako z vesnice« atd. Šťastna skoro každá, o které se tak mluví. Až se s ní sejdeme za 5 – 10 let po svatbě bude zajisté zdráva, duch její vesel a její malí potomkové –

¹⁸⁶ Malý Mariánský kalendář pro lid katolický na rok 1906. Vimperk. s. 107 – 110.

¹⁸⁷ Narodil 1811 a zemřel 1884. Byl lékař a novinář.

¹⁸⁸ Kalendář paní a dívek českých na rok 1891. Praha. s. 134 – 136.

jako »dumlíci«, kteří nestonají po celý čas. A půjdeme-li k její bledolící družce, sotva poznáme tu jindy etherickou postavu. Sestarala velice, přes tu chvíli churaví a její dívky podobají se vadnoucím liliím.“¹⁸⁹ Upozorňuje, že vchází do módy líčení dívek. Atraktivní jsou tváře oranžové, co nejbližší přírodní barvě. Dívčímu tělocviku by se mělo věnovat více pozornosti ve školách, dívčích spolcích a zábavných jednotách. Varovný prst vztyčuje před šněrovačkami. Ze zdravotní vědy je známo, že šněrovačky škodí páteři, trupu a vnitřním orgánům dívek. Článek uzavírá tím, že doufá, že jednou se situace změní a móda bude ku prospěchu ženského pokolení.¹⁹⁰ V textu dává venkovský život za vzor. Jsou zde také silně zastoupeny moralizující prvky. Nabýváme dojmu, že čtenář se mohl dočíst o prvních genderových problémech. Filip Stanislav Kodým poukazuje na vyhledávaný ideál krásy u dívek a nesouhlasí s ním. Problém sleduje z medicínského hlediska.

6.9 Humor na téma zdraví v kalendářích

Nyní bychom rádi ukázaly, že čtenářům byla předkládána i humorná témata spojená s medicínskou oblastí. Případů však nalezneme opravdu málo. Nejčastěji se objevovali na stránkách kalendářů kreslené vtipy a karikatury.¹⁹¹

Zábavnou vložku si do medicínského pojednání dovolil vložit pouze dr. J. Deyl¹⁹² ve stati „*O poškozování a ochraně zraku*“.¹⁹³ Lékař upozorňuje na nebezpečí zeleným zákalem a uvádí historku. „...záchvaty ty činí častějšími veškeré duševní rozčilení, mezi kterými zde zvláště památka jest hra v karty; tak vypravuje první profesor očního lékařství v Praze, J. Nep. Fischera, o dámě z lepších kruhův, u které našel při každém novém záchvatu zeleného zákalu četné modřiny na noze; teprve náhodou dověděl se, že záchvat glaukumu a modřiny mají stejný původ: prohrávajíc v kartech, štípala se, aby udržela rovnováhu, skrze šaty do nohy!“¹⁹⁴

6.10 Závěr

V kapitole o dietetice se v člancích nejvíce projevila snaha o změnu smýšlení čtenářů. Tato změna nabírala více podob. Z textu můžeme vysledovat, změnu modelu pojetí těla, kdy se do popředí dostalo tělo hygienické. Čtenáři byli směřováni ke změně každodenních návyků. Podařilo se nám načrtnout, jakým způsobem a za jakým cílem probíhala osvěta skrze stránky kalendářů. Samostatnou úlohu hrál v novém hygienickém smýšlení čistý vzduch, ten

¹⁸⁹ *Kalendář paní a dívek českých na rok 1891*. Praha. s. 134

¹⁹⁰ Tamtéž. s. 134 – 135.

¹⁹¹ Například vtip „*Já mám souchotiny*.“ v *Kalendáři Národní politiky na rok 1903*. Praha. s. 91.

¹⁹² Zabýval se především problematikou a chorobami očí. Napsal například *O kystách na okraji víček očních*.

¹⁹³ *Slovanský kalendář na rok 1891*. Praha. s. 130 – 132.

¹⁹⁴ Tamtéž. s. 132.

se stal středobodem veškerých norem. Statě v kalendářích také vyjadřovaly hlasy volající po zlepšení sociálních poměrů. Autoři v kalendářích dali jasně najevo, že nebudou mlčet v zásadních životních otázkách spojených se zdravím. Snažili jsme se načrtnout vliv Filipa Stanislava Kodyma. Ukázali jsme jeho stať s gendrovým nádechem, která byla jedinečná vzhledem k povaze kalendáře, do kterého text napsal. Posledním poznatkem této kapitoly je pro nás fakt, že humor byl v otázkách zdraví zřejmě nepřijatelným. Jinak si jeho nízký výskyt nedovedeme vysvětlit.

7. Léky a léčebné prostředky

Už od počátků medicíny se objevovaly představy, že jednou budou vyvinuty léky na každou nemoc. 19. století jednoznačně položilo základ farmakologii. Některé léky byly objeveny náhodně, jako například lék Edmunda Stona, který se stal cestou k dnes používanému aspirinu. Jiné prošly dlouhým vývojem. Do spolupráce se dostala věda s výrobami léčiv. Příkladem může být zavedení masové dodávky léků americké armádě od roku 1858. Roku 1875 byla uvedena na trh nová forma léků ve formě kapslí.¹⁹⁵

Pozadu nezůstávaly ani snahy o využití biologických látek v boji s nemocemi. Dlouhou tradici mělo lidové léčitelství. Například na ošetřování řezných ran bylo využíváno antibakteriálních schopností plísní. V době konce 19. století publikoval Charles Darwin svou teorii o přežití. O tu se mohli opřít i medicové, kteří přicházeli s názory, že jeden patogen dokáže usmrtit jiný. Jejich vzájemné působení nazývali antibiózou. Prvním příkladem takového léku byl penicilin.¹⁹⁶

O pokroku na farmakologickém poli se mohli čtenáři kalendářů dočíst v článku „*Léčení budoucnosti*“¹⁹⁷ od dr. Vratislava Kučery.¹⁹⁸ „*Z pouhé obchodní spekulace předstihují se v posledních několika letech cizozemské továrny ve výrobě nových a nejnovějších praeparátů léčebných, a v celých spoustách rozesílají je po světě, doprovázejíce je skvělými doporučeními. I není pak divu, že nemocní, jsouce takto lákáni naději na uzdravení, předepisování oněch nových léků od lékařů všemožně si vyžadují. Ba předepisování jejich si téměř vynucují, neboť jednak z domnělé potřeby a výhodnosti, jednak z marnivé pošetlosti užívati chtějí jenom takových léků, kterých dosud nikdo před nimi neužíval, a vědění a pokrokovost lékařovu posuzují dle toho, zdali on jim často a ve velkém množství ony nové vychválené léky předpisuje nebo naopak. Lékaři pak, zpečujícimu se ordinovati látky málo známé, prostě nevěří.*“¹⁹⁹ Lékař vnímá, že dochází k masové výrobě léků mnoha nových druhů, které jsou všemožně propagovány. Tento případ nám také částečně osvětluje, jak se veřejnost dívala na počátku 20. století na lékaře. Autor se v článku dále snaží o propagaci přirozených léků a léčení. Chce, aby byly využity všechny uznané a známé způsoby léčby a jejich kombinace. Mnoho nevěří novým medikamentům. Lékař cítí změnu, která přišla a snaží se jít vlastní cestou. Forma jeho vzdoru je zaznamenána pro čtenáře na stránkách ne odborné literatury.

¹⁹⁵ PORTER, Roy. *Největší dobrodiní lidstva*. Praha, 2001. ISBN 80-7260-0524. s. 492 – 495.

¹⁹⁶ *Tamtéž*. s. 499 – 505.

¹⁹⁷ *Kalendář Národní politiky na rok 1903*. Praha. s. 147-157.

¹⁹⁸ Proslul tím, že se snažil uvést hydroterapii do Čech

¹⁹⁹ *Kalendář Národní politiky na rok 1903*. Praha. s. 147-148.

7.1 Příprava léčebných prostředků

Na stránky kalendářů si našly cestu také návody na výrobu léků. Společným rysem všech těchto rad je balancování na hranici šarlatánství. Nabýváme dojmu, že spíše než seriózní medicínské informace, je občas v textech vidět beznaděj v tom jak určité nemoc léčit.

7.1.1 Kapky proti choleře

V prvním návodu se dr. Josef Tiefertunk²⁰⁰ snaží poradit čtenářům, jak mají vyrábět kapky proti choleře. Příprava má několik částí a celková výroba léku trvá přibližně jeden týden. V textu má potřebu několikrát zdůrazňovat, že lék je snadno vyrobitelný a účinný.

„Od té doby co začala v Evropě cholera zuřiti, užívalo se proti ní prostředků s rozličným prospěchem. Jeden z nich pokud se užije včas a náležitým způsobem ostatní předčí. Je to lék velmi jednoduchý, ze silice kafrové a z praženého žita. Lék ten dělá se následujícím způsobem. Nejdřív se vybere jen dobré zrnité žito, to se upraží jako káva ... utluč praženého žita toho v moždíři na prášek. Po té nasyp do skleněné lavice dvoujžejdlíkové čtvrtku onoho prášku žitného. Na to naleješ žejdlík toho nejsilnějšího čistého lihu. Lahvice ta se dobře zacpe zátkou a protáhne se mokřým zpařeným měchýřem a pevně se utáhne ... a jak si uděláme silici kafrovou? Velmi snadno! Vezmimi tři lokty kafru, dej ho do žejdlíku tohoto nejsilnějšího lihu, vlej pak to vše do lahvice tu dobře ucpi zátkou a ovaž nahoře ... Z obojí tekutiny té naleje se stejnými díly z každé čtvrt a půl žejdlíka atd. Do čisté lahvice, ta se opět ucpe korkovou zátkou a ovaž se mokřým zpařeným měchýřem, aby povětrí do vnitř nemohlo vnikati ... lék náš vydrží mnoho měsíců při své náležité moci a síle.“²⁰¹

7.1.2 Ostatní léky

V této podkapitole se zaměříme na trend autorů dávat různé rady na výrobu rychle připravených domácích léků, použitelných především při úrazech.

Vybíráme článek „Rozličné líky, které jsou všude a nebývají drahé“²⁰² od neznámého autora. „Aby si oči nekazil. Nehleď přímo do slunce, varuj se čtení, psaní, šití, když slunce, světlo, nebo blesk ze sněhu zrovna do očí padá, aneb když se setmělo. Šátek neuvazuj sobě silně okolo krku, hlavu nadrž tuze teple a chraň se kouře, dýmu ve světnici nebo v kuchyni. Když oči umdlévají, přestaň pracovati, popřej jim odpočinku. Chraň se vodiček, mastí a jiných prostředků leč by ti je lékař nařídil. Rozbolí-li tě, neleč se sám, ale s moudrým lékařem,

²⁰⁰ Měl být údajně osobním lékařem Františka I.

²⁰¹ Poutník z Prahy. Kalendář katolický na rok 1861. Praha. s. 135 – 137.

²⁰² Národní Pečirkův kalendář na rok 1879. Praha. s. 78 – 79.

*se rad' a řid'. Strídmě jez, kořených pokrmů a horkých nápojů, uhřátí a pláče se varuj.*²⁰³ Samozřejmě jsou některé rady z dnešního pohledu mylné, ale tento odstavec vyniká tím, že autor článku evidentně nebyl lékařem a radil lidem, aby při problémech s očima vyhledali odbornou pomoc. V našem exkurzu jsme tedy narazili na příklad osvěty v neodborné literatuře od laického autora.

Dále uvedeme ze stejného pojednání, jaké návody na přípravky byly čtenářům ukazovány na stránkách kalendářů. *„Proti spálenině. Na spáleninu přikládej sobě každé čtvrt hodiny studenou vodu a ocet. Aneb vezmi bílek a dřevěný olej, míchej je dřívkem až se z toho udělá kašička, pak je dej na cupované plátno a přikládej na spáleninu. – Pomáhají též výborně štírový olej – tolikéž i syrové sestrouhané brambory studené a častěji přikládáné.*²⁰⁴

Pro porovnání vybíráme z článku *„Dobré rady našim hospodyňkám*²⁰⁵ od neznámého autora opět lék na spálenou kůži. *„Prostředek proti spáleninám a opaření. 1 dkgr. černé smoly, 2½ dgr. žlutého vosku, 7 dkgr. čistého olivového oleje se rozpustí a až po vystydnutí míchá; masť se namaže na plátno a přiloží na spáleninu nebo opařeninu; první dni se střídá každé dvě hodiny, pak třikrát denně, konečně jednou, až se rána zahojí. Na menší bolest postačí, když opařené místo pokryjeme mázdrou z vejce a pomažeme bílkem. Dobře je dáti na spáleninu neb opařeninu rozstrouhané brambory.*²⁰⁶ Jak vidno, čtenáři kalendářů měli dokonce několik možností, jak postupovat při poraněních. Stačily jim k tomu běžně dostupné věci v domácnosti. My bychom v dnešní době podobné postupy raději nezkoušeli.

7.2 Přírodní léčiva

Léčba rostlinami je známa už od pravěku. Přelom v rostlinné léčbě nastal v 19. století. Nejdříve se roku 1816 se podařilo získat z opia morfin a roku 1820 byl objeven chinin. Od tohoto roku se revidovalo prakticky celé lékařství.²⁰⁷

Dr. M. Teller²⁰⁸ poskytl ve své stati *„Rozličné národní léky a jejich přiměřené používání*²⁰⁹ několik návodů na výrobu léků z bylin, které jsou běžně k dostání. Lékař radí čtenářům, že pro správnou účinnost každého léku je potřeba, aby byl co nejjednodušší. Domnívá se, že čím je přípravek složitější, tím menší účinnost má.²¹⁰ My z toho můžeme vyvodit, že existovala v této době běžná praxe míchání většího počtu rostlinných extraktů.

²⁰³ *Národní Pečírkvův kalendář na rok 1879.* Praha. s. 78 – 79.

²⁰⁴ Tamtéž. s. 79.

²⁰⁵ *Malý Mariánský kalendář pro lid katolický na rok 1886.* Vimperk. s. 57.

²⁰⁶ Tamtéž. s. 58.

²⁰⁷ KORBELÁŘ, Jaroslav; ENDRIS, Zdeněk. *Naše rostliny v lékařství.* Vyd. 5. Praha, 1981. s. 11 – 15.

²⁰⁸ Napsal dílo *Bad Reinerz: Geschichtlich, topographisch, naturhistorisch und medicinisch.*

²⁰⁹ *Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1860* Praha. s. 100 – 101.

²¹⁰ Tamtéž. s. 100.

Nejspíše za účelem zvýšené účinnosti výsledného léku. Tuto hypotézu však nelze nikde doložit. Dále vybíráme dva příklady rostlin z článku a srovnáme jejich validitu v soudobé odborné literatuře. Vycházíme hypotézy, že léčba rostlinami byla velmi rozšířená a na vysoké úrovni. Díky vývoji, kterým prošla, nás zajímá, zda se do dnešních dnů někam posunula.

7.2.1 Heřmánek

„Heřmánek, rmen (flores Chamomille Vulgaris, Ramile). Tato rostlina, kterou dobře sluší rozeznávati od většího, takzvaného římského keře čili vlašského rmenu, a která roste po celé Evropě na polích, cestách, jetelištích a úhorech planě, náleží k nejučinnějším a nejznámějším lékům. Po zříchů zneužívá se této rostliny často znamenitě, a to v dvojm ohledu: Nezřídka ji potřebují v nemocnicích pro které se docela nehodí; jindy dává se jí v přiměřeném pádu zase přílišné množství, poněvadž ten prostředek nestojí buď zholá nic nebo jen maličkost. Uvnitř dává se nejvíce v podobě odvaru aby se v přeplněnosti žaludka způsobilo vrhnutí a žaludek zbaven byl svého těžkého břemena; kde by pouhý odvar heřmánkový nestačil může se před ním vzíti tak zvaný šumící prášek (Brausepulver). Výborný prostředek jest heřmánek při nadýmání, způsobeném požitím nadýmajících těžko stravitelných pokrmů, jako: měkkého chleba, teplých, s kvasnicemi zadělaných moučných jídel a t. d.; při všelijakých křečích obzvláště jsou-li při osobách popudlivých následkem zlosti a nebo jiných vášní. Neocenitelným prostředkem je heřmánek v nemocnicích dětských, jmenovitě při kolikách jimiž novorozeňata a kojenci bývají navštěvováni, přičemž skručí nohy a velice křičí, teprve po vyjití větrů a nebo po stolici ulehčení je více; neméně při průjmech dostavujících se hlavně při stonání k zubům, kdežto odcházející lejno buď hned s počátku jest zeleně zbarveno a nebo brzo po vyprázdnění žlutost svou v zelenost proměňuje užívá se s prospěchem nálevu heřmánkového... Zevnitř užívá se heřmánku s prospěchem v podobě náčinků při zastaralých splaskle vypadajících podebraninách, obzvláště na nohou; pak také co náčinků v dětské kolice v prvním případě dá se spařený heřmánek do šatu a položí se na bolavé místo; v druhém případě namočí se šat do teplého nálevu a přiloží se dítěti na břicho. Při kolikách jak osob dospělých tak i dětí s prospěchem se užívá klystýru z nálevu heřmánkového udělaného tak jako pro užívání. Ku klystýrům se může přidat něco oleje.“²¹¹

Pro srovnání vybíráme pasáž ze současné odborné literatury. Heřmánek je rozšířen v Evropě, Asii, Severní Americe a Austrálii. V Českých zemích to byl známý za polní plevel. Dnes je pěstován jako kultura. Heřmánek působí protizánětlivě a dezinfekčně. Blahodárně působí při střevních a žaludečních potížích, průjmových onemocněních a při zánětech

²¹¹ Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1860 Praha, 1859. s. 100.

močových cest. Zevní použití bývá nejčastěji na špatně se hojící rány, na popáleniny v podobě obkladů. Také snižuje bolest a brání tvoření jizev. Používá se jako kloktadlo při zánětech dutiny ústní a očí.²¹²

Můžeme konstatovat, že v případě heřmánku jsou soudobé znalosti, až na drobné výjimky, na stejné úrovni. Lékař vysledoval, že v roce 1860 byla užívána rostlinná léčiva v nemocničních zařízeních. Od ostatních autorů o užívání rostlin v nemocnicích žádné informace nemáme. Čtenář z toho mohl vydedukovat, že i vlastním užíváním heřmánku nic nezkaží, když ho nadměrně užívají v nemocnicích.

7.2.2 Měsíček

„Měsíček (Calendula officinalis L., Ringelblume). Tato ve všech zahradách co plevel se rozšiřující rostlina dávána byla od starších lékařů v rozličných nemocech života a žláz uvnitř. Hlavně ale schvalovati sluší ve vznoří její upotřebení v případech, které jsou následkem zevnitřního násilí, jako při přešlosti krví, otevřených ranách, podebraninách způsobených pomačkáním, otřesením, udeřením, brnknutím, sečením, píchnutím, nebo pádem, roztržením, vyvrácením z kloubu a t. d. a provázených často bolestí, zapálením, otokem, a t. d. k tomu konci udělá se nálev z měsíčku podobným způsobem jako z heřmánku, do kterého se namáčejí plátěné klůcky a na bolest přikládají. Obyčejně bere se na žejdlík vody půl lotu měsíčku, nálev ten však nechá se vychladnout dřív než-li se potřebuje. Vhodně dá se k tomu užítí Schnajdrova výtahu měsíčkového, který se takto připravuje. Sklenice naplní se zlehka až nahoru zcela rozvitými sušenými květy měsíčkovými. Na ně se naleje přepouštěná voda, nechá se několik dní stát a potom se zas odleje. Aby se tento výtah lépe držel smíchá se odlitá tekutina s polovičkou lihu, když pak se vláknité částky tekutiny dole usadí, procedí se skrz pijavý papír a v láhvi schová.“²¹³

Měsíček se vyskytuje v Evropě a Orientu. V Českých zemích býval pěstován od nepaměti. Zvyšuje sekreci žluči a zastavuje růst bakterií. Při zevním užití urychluje hojení hnisavých a špatně hojících se ran.²¹⁴ Jako v předchozím případě se od sebe informace v kalendáři a v odborné literatuře neliší. Můžeme tedy s jistotou říci, že pokud by čtenáři postupovali dle návodu v článku, neučinili by chybu.

²¹² KORBELÁŘ, Jaroslav; ENDRIS, Zdeněk. *Naše rostliny v lékařství*. Vyd. 5. Praha, 1981. s. 142.

²¹³ *Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1860*. Praha. s. 100.

²¹⁴ KORBELÁŘ, Jaroslav; ENDRIS, Zdeněk. *Naše rostliny v lékařství*. Vyd. 5. Praha, 1981. s. 274.

7.3 Domáci Lékárníčka

K tématu medikalizace je vhodný i článek o uvedený článek „*Domáci lékárníčka*“.²¹⁵ Čtenář má možnost sestavit si dle návodu vlastní lékárníčku. V případě nesnázi má vše potřebné při ruce.

*„Amoniak (salmiak), který nutno v dobře uzavřené lahvičce chovati. Užívá se zvláště při uštknutí zmije, včel, komárů a pod., čichání při mdlobě, psotníků, křečích; vnitřně pak užívá se ho při různých otravách jako protijedů, v kterémž případě ovšem nutno jest lékařského nařízení, než právě v tomto případě, kdy jedná se o pomoc rychlou, dobře je prostředek tento míti po ruce. Nadmanganan draselnatý, co mocný kaz hniloby hodí se zvláště k místnímu užívání na hnijící částky, k vymývání ran. K povšechnému působení navzduch nakažených světnic slouží vypařování kloců, namočených v sehnaném roztoku této soli. Má-li nezdravá voda k pití a t. d. býti rychle očištěna, nakapejme roztoku určité sehnanosti v sklenici s vodou tou, až začne se jeviti barva fialová. Vodu nechme chvíli ustáti se, pak jí procedíme, přidavše do ní dříve několik kapek líhu. Také několik kapek v obyčejné vodě dává nám dobré kloktadlo a vodu na vymývání úst.“*²¹⁶

7.4 Závěr

Na základě znalostí z předchozích částí práce se domníváme, že malé množství článků zabývající se problematikou výroby léků, je způsobeno rozvojem farmakologie v 19. století. Výjimku z tohoto trendu tvoří návod na výrobu kapek proti choleře. Pokud se v textech objevili informace o lécích, zajímaly se hlavně o tradiční přírodní léčbu. Na základě srovnání se současnou odbornou literaturou můžeme říci, že tento způsob léčení byl ověřen historickou zkušeností. V článcích jsme vyhledali různé postupy, které měly sloužit čtenářům jako návod na přípravu medikamentů prostředky běžně dostupnými v domácnosti. Jako významný bod osvěty šířené mezi čtenáře kalendářů, vnímáme také pojednání o domácí lékárníčce.

²¹⁵ *Batovcův politický kalendář a adresář zemí koruny české na rok 1901*. Praha. s. 102 – 103.

²¹⁶ Tamtéž. s. 102 – 103.

8. Celkový závěr

Naše práce měla přinést kritikou zkoumaných pramenů stanovisko, zda můžeme mluvit o medializaci v 19. století. Z předchozích dílčích závěrů vyplývá, že poznatky medicínského charakteru byly skutečně šířeny mezi čtenáře. Dále zmíníme několik hledisek, jak je možné na medikalizaci nahlížet skrze stránky kalendářů.

Prvním hlediskem je pojetí medikalizace jako masového jevu. Tedy, že šíření vědeckých poznatků v oblasti medicíny bylo trendem. V tomto případě je naše odpověď záporná. Informací bylo obsaženo kolem 15%.

Druhým možným způsobem je vidět medikalizaci jako záměrné úsilí státu o šíření zdravotní gramotnosti. Také zde je naše odpověď negativní. Z textů není patrné, že by průvodním podnětem pro sepsání statí byl státní impuls nebo dozor.

Třetím náhledem může být pojetí medikalizaci jako formy osvěty. Zde bychom odpověděli pozitivně. V člancích je patrná snaha o vštěpování hygienických pravidel čtenářům. Navíc zde máme cílenou kritiku soudobých zdravotních poměrů a snahu pozvednutí zdravotní a hygienické úrovně čtenářů.

Čtvrtým úhlem pohledu na medikalizaci jsou v pojednáních opakující se pokusy o dovzdělání čtenářů. Ano, na základě článků si mohli čtenáři osvojit základní znalosti v oblasti nemocí, lékařských zařízení a dietetiky.

Pátou cestu jak nahlížet na medikalizaci skrze stránky kalendářů je, že byla využívána jako kolbiště názorů. Prostřednictvím neodborné literatury se autoři snažili konfrontovat své názory s veřejností, popřípadě mezi sebou. Důkazem proto je článek popisující útoky na nešvary porodních báb a také článek věnující se vnímání zubních lékařů veřejností.

Předposlední hledisko jak hledět na proces medikalizace, může být vnímání validity informací ze současného odborné literatury. Konstatujeme, že validita byla dost proměnná a mnoho záležela na autorovi pojednání. Ve většině případů se spíše jednalo o směs šarlatánství a předsudků, které jen stěží můžeme označit za vědecké.

Posledním úhlem pohledu na medikalizaci viděnou skrze stránky kalendáře je pro nás vytvoření komunikačního kanálu například mezi lékaři. V této oblasti si mohli vyměňovat zkušenosti a reagovat na aktuální dění. Jak jsme viděli tak fungoval ve své podstatě i ve vztahu lékař a porodní bába, popřípadě lékař a rodiče.

Při sumarizaci předešlých informací docházíme k závěru, že můžeme mluvit o medikalizaci společnosti, ale vždy přitom záleží, jaké názorové hledisko při tom zvolíme.

9. Seznam použitých pramenů a literatury

9.1 Odborná literatura

- HARRISON, Mark. *Disease and modern world: 1500 to the present day*. Cambridge, 2004. 280 s. ISBN 0-7456-2809-5.
- HLAVÁČKOVÁ, Ludmila; SVOBODNÝ, Petr. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha, 2004. 247 s. ISBN 80-7254-424-1.
- KIPLE, Kenneth. *The Cambridge Historical Dictionary of Disease*. Cambridge, 2003. 412 s. ISBN 978-0-511-07415-8.
- KORBELÁŘ, Jaroslav; ENDRIS, Zdeněk. *Naše rostliny v lékařství*. Vyd. 5. Praha, 1981. 504 s.
- LAWRENCE, Christopher, et al. *Science Incarnate : Historical Embodiments of Natural Knowledge*. Chicago, 1998. 342 s. ISBN 0-226-47012-1.
- NODL, Martin; TINKOVÁ, Daniela. *Antropologické přístupy k historickému bádání*. Praha, 2007. 272 s. ISBN 978-80-7203-923-4
- PORTER, Roy. *Bodies Politic*. London, 2001. 328 s. ISBN 1-86189-049-X
- PORTER, Roy. *Největší dobrodíní lidstva*. Praha, 2001. 807 s. ISBN 80-7260-0524.
- PORTER, Roy; HALL, Lesley. *The Facts of Life: The Creation of Sexual knowledge in Britain, 1650-1950*. London, 1995. 397 s.
- TINKOVÁ, Daniela. *Biomoc a „politická anatomie lidského a společenského těla“*. Foucaultův koncept „biomoci“ ve vztahu k otázce modernizace státu, zrození humanitních věd a medikalizace společnosti na přelomu 18. a 19. století. In: *Conditio humana – konstanta (č)i historická proměnná? Koncepty historické antropologie a teoretická reflexe v současné historiografii*. Praha, Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy 2007, s. 115-135.
- TINKOVÁ, Daniela. *Tělo, věda, stát: Zrození porodnice v osvěcenské Evropě*. Praha, 2010. 672 s. ISBN 978-80-257-0223-9.
- *University of Maryland Medical Center: Hypochondriasis* [online]. 2011 [cit. 2011-06-26]. Dostupné z WWW: <<http://www.umm.edu/altmed/articles/hypochondriasis-000089.htm>>

9.2 Seznam použitých pramenů

- *Batovcův politický kalendář a adresář zemí koruny české na rok 1900.* Praha.
- *Batovcův politický kalendář a adresář zemí koruny české na rok 1901.* Praha.
- *Kalendář Havlíček s přílohou zábavně poučnou na rok 1907.* Praha.
- *Kalendář hospodářský na rok 1837.* Praha.
- *Kalendář koruny české na rok 1868.* Praha.
- *Kalendář koruny české na rok 1872.* Praha.
- *Kalendář Národní politiky na rok 1902.* Praha.
- *Kalendář Národní politiky na rok 1903.* Praha.
- *Kalendář paní a dívek českých na rok 1888.* Praha.
- *Kalendář paní a dívek českých na rok 1891.* Praha.
- *Kalendář paní a dívek českých na rok 1901.* Praha.
- *Koleda československá. Občanský kalendář na rok 1877.* Praha.
- *Litoměřický všeobecný hospodářský kalendář na rok 1841.* Praha.
- *Malý Mariánský kalendář pro lid katolický na rok 1886.* Vimperk.
- *Malý Mariánský kalendář pro lid katolický na rok 1887.* Vimperk.
- *Malý Mariánský kalendář pro lid katolický na rok 1903.* Vimperk.
- *Malý Mariánský kalendář pro lid katolický na rok 1905.* Vimperk.
- *Malý Mariánský kalendář pro lid katolický na rok 1906.* Vimperk.
- *Malý Mariánský kalendář pro lid katolický na rok 1909.* Vimperk.
- *Národní Pečírkův kalendář na rok 1879.* Praha.
- *Národní Pečírkův kalendář na rok 1881.* Praha.
- *Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1861.* Praha.
- *Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1870.* Praha.
- *Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1871.* Praha.
- *Nový pražský kalendář pro město i venkov na rok 1879.* Praha.
- *Nový rodinný kalendář sdružení českých zemědělců a české strany agrární na rok 1915.* Praha.
- *Posel z Prahy. Kalendář historický a politický na 1863.* Praha.
- *Posel z Prahy. Kalendář historický a politický na 1864.* Praha.
- *Posel z Prahy. Kalendář historický a politický na 1867.* Praha.
- *Posel z Prahy. Kalendář historický a politický na 1873.* Praha.

- *Poutník z Prahy. Kalendář katolický na rok 1860.* Praha.
- *Poutník z Prahy. Kalendář katolický na rok 1862.* Praha.
- *Slovanský kalendář na rok 1891.* Praha.

10. Resumé

The paper is divided into logical parts that cover all suspects of development of medical knowledge in 19. century.

The first part of the paper is trying to show what almanacs are and if we can see any progress that was ongoing through the whole century on the pages of almanacs. Needless to say we can announce that the common reader was quite well informed about the development in medical sphere.

In a part dedicated to diseases, we can also say that the reader was well informed. But for the most of the times the validity of information is low. On the other hand we can see the effort put in texts to comprehend as much important symptoms of diseases as the doctors knew. Despite the fact information given in the sphere of injuries is really well put.

In the next part author sees that common reader could have been also well aware about the types of facilities and doctors through the pages of almanacs. Even the almanacs served as some kind of advertising literature. The huge parts consisting of ten and more pages are dedicated to adverts of all kind. We can also see that a decent part of this advertising space was dedicated to the medicaments.

Really important part of the work is about dietetics. Especially in this case we are about to say that the society was given the model examples of behavior that it should hold on to. The main contribution of the texts in almanacs is the enlightenment targeted on readers.

The last part turns its attention to the problematic of curing with medicaments or natural cures. The almanacs contain small number of texts talking about the preparation of cures. Using of these cures would be in most cases hazardous to reader's health. But at least we can once again see the effort to inform and help society in its struggle against health problems.

Main part of the paper is critical comparison of information that can be found in the almanacs and consecutive decision if we can speak about medicalization of society. The main emphasis in each section of the paper is put in an effort to see the medicalization as a process that really could really happen and comparison with the information from almanacs.

In the end we can say that the process of medicalization, as the common historical public understands it, is contained in almanacs. But every time we speak about it, we must choose on side of view.